

ТРУДЫ

ПЕРВАГО СЪѢЗДА ОТЕЧЕСТВЕННЫХЪ ПСИХІАТРОВЪ.

ТРУДЫ

ПЕРВАГО СЪѢЗДА

ОТЕЧЕСТВЕННЫХЪ ПСИХІАТРОВЪ,

происходившаго въ Москвѣ съ 5 по 11 января 1887 г.

ВАЖНѢЙШІЯ ОПЕЧАТКИ.

<i>Стр.</i>	<i>строка</i>	<i>напечатано:</i>	<i>слѣдуетъ читать:</i>
932	11 снизу	удивленнымъ	удлиненнымъ
1024	1 „	простые метеоры	простая метафора

*Изданы распорядительнымъ бюро на основаніи пункта 10-го
Правилъ, утвержденныхъ 29 мая 1885 г. Министерствомъ
Внутреннихъ Дѣлъ.*



С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типографія М. М. Стасюлевича, Вас. Остр., 2 лин., 7.

1887.

СОДЕРЖАНІЕ

ТРУДОВЪ ПЕРВАГО СЪЪЗДА ОТЕЧЕСТВЕННЫХЪ ПСИХІАТРОВЪ.



	стр.
Правила създа	1
Программа занятій създа	3
Списокъ членовъ распорядительнаго бюро създа	4
Списокъ врачей-спеціалистовъ, участвовавшихъ въ създѣ	4
Открытіе създа	10
Рѣчь В. М. Остроглазова о возникновеніи и организациі създа.	11
Вступительныя рѣчи П. И. Ковалевскаго и О. А. Чечотта	13
Избраніе предсѣдателя	14
Рѣчь предсѣдателя, И. П. Мержеевскаго: Объ условіяхъ, благо- приятствующихъ развитію душевныхъ и нервныхъ болѣзней въ Россіи и о мѣрахъ, направленныхъ къ ихъ уменьшенію.	15
Открытіе специальныхъ засѣданій създа	38
Избраніе почетнаго предсѣдателя, вице-предсѣдателей и секретарей	38
Сообщенія членовъ създа:	
I. Главныя основы организациі современной лѣчебницы, <i>Ө. А. Савей- Могилевича</i>	39
Пренія	45
II. Типъ земской психіатрической лѣчебницы и пріюта, <i>Л. Е. Ліона</i>	48
Пренія	58
III. Къ вопросу о земско-медицинскомъ призрѣннн душевно-больныхъ въ Московской губерніи, <i>П. П. Викторова</i>	71
Пренія	76
IV. Устройство психіатрическихъ клиникъ вообще и въ частности Московской, <i>А. Я. Кожевникова</i>	80
Пренія	88

	стр.
V. Къ вопросу о пьянствѣ и его лѣченіи въ спеціальныхъ заведеніяхъ для пьяницъ, <i>Л. С. Минора</i>	93
Пренія	187
VI. О прирѣннѣ душевно-больныхъ подсудимыхъ, преступниковъ, а равно и лицъ, находящихся на испытаніи умственныхъ способностей, <i>С. Н. Данилло</i>	194
VII. Помѣщать ли душевно-больныхъ преступниковъ вмѣстѣ съ другими душевно-больными, или устраивать для нихъ особыя заведенія, <i>В. И. Яковенко</i>	202
Пренія	232
VIII. О прирѣннѣ и лѣченіи душевно-больныхъ въ земствахъ и въ частности о новой Рязанской психіатрической больницѣ, <i>Н. Н. Баженова</i>	234
Пренія	249
IX. О патронажѣ выздоравливающихъ отъ душевныхъ болѣзней, <i>Я. А. Рубиновича</i>	252
X. Къ вопросу о прирѣннѣ душевно-больныхъ на дому, <i>С. С. Корсакова</i>	255
Пренія	297
XI. О необходимости реформы земскихъ заведеній для душевно-больныхъ, <i>Б. С. Грейденберга</i>	301
Пренія	306
XII. Главные принципы внутренней реорганизаціи старыхъ домовъ умалишенныхъ, <i>М. Я. Дрознеса</i>	309
Пренія	319
XIII. Правовыя условія прирѣннѣ душевно-больныхъ, <i>В. Р. Буцке</i>	335
Пренія	353
XIV. О положеніи душевно-больныхъ въ Сибири, <i>В. А. Брянцева</i>	355
XV. Къ вопросу о нестѣсненіи (no restraint), <i>С. С. Корсакова</i>	397
Пренія	436
XVI. Оцѣнка законоположеній о душевно-больныхъ въ Россіи, <i>Я. А. Боткина</i>	447
Пренія	453
XVII. Къ вопросу объ освидѣтельствованіи душевно-больныхъ съ цѣлью учрежденія надъ ними опеки, <i>О. А. Чечотта</i>	461
Пренія	481
XVIII. По поводу нѣкоторыхъ статей русскаго законодательства о душевно-больныхъ, <i>Ю. А. Левенштейна</i>	488
XIX. Русское законодательство объ умалишенныхъ, его исторія и сравненіе съ иностранными законодательствами, <i>И. В. Константиновскаго</i>	521
Пренія	804

	стр.
XX. Къ исторіи и статистикѣ душевно-больныхъ въ Царствѣ Польскомъ, <i>А. И. Роте</i>	823
XXI. Къ вопросу о домахъ умалишенныхъ въ Россіи, <i>И. Р. Пастернацкаго</i>	837
XXII. О нѣкоторыхъ антропологическихъ измѣреніяхъ и физическихъ признакахъ вырожденія у привычныхъ проституткокъ, <i>П. Н. Тарковской</i>	884
XXIII. Классификація душевныхъ болѣзней, принятая <i>Обществомъ Психіатровъ въ С.-Петербургѣ</i> въ засѣданіи 5-го апрѣля 1886 г.	894
Пренія	895
XXIV. Объ отчетности въ учрежденіяхъ для прирѣннѣ и лѣченія душевно-больныхъ, <i>Л. Ф. Рагозина</i>	897
Пренія	901
XXV. Злоупотребленіе спиртными напитками въ Царствѣ Польскомъ въ сравненіи съ другими странами, <i>А. И. Роте</i>	907
Пренія	922
XXVI. О примѣненіи закона сохраненія силъ къ объясненію психическихъ явленій, <i>П. Я. Сукачева</i>	924
Пренія	924
XXVII. О памяти, <i>С. И. Штейнберга</i>	926
Пренія	929
XXVIII. Значеніе мимики въ діагностикѣ помѣшательства, <i>И. А. Сикорскаго</i>	931
Пренія	948
XXIX. Ученіе о личности, какъ нервно-психическомъ организмѣ, <i>П. П. Викторова</i>	953
XXX. О способахъ и цѣляхъ воспитанія болѣзненныхъ и отсталыхъ въ душевномъ развитіи дѣтей. — Средства обезпеченія ихъ въ будущемъ, <i>И. В. Маляревскаго</i>	1046
Пренія	1053
Закрытіе сѣзда	1055
Рѣчь И. А. Сикорскаго: Задачи нервно-психической гигиены и профилактики	1055
Заключительная рѣчь предсѣдателя, И. П. Мержеевскаго.	1064



П РА В И Л А

ПЕРВАГО СЪЪЗДА ОТЕЧЕСТВЕННЫХ ПСИХИАТРОВЪ,

утвержденныя Управляющимъ Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ

29 Мая 1885 года.

1) Съездъ отечественныхъ психіатровъ имѣеть цѣлью:
а) рассмотреть вопросы, касающіеся быта душевно-больныхъ въ Россійской Имперіи; въ частности: о правахъ этихъ больныхъ на общественное призрѣніе, о правилахъ приѣма ихъ въ спеціальныя заведенія и о правительственномъ контролѣ за этими заведеніями; о наилучшемъ устройствѣ и управленіи домовъ и колоній для психическихъ больныхъ и о болѣе правильномъ содержаніи больныхъ, находящихся на попеченіи родственниковъ или опекуновъ; б) разработать имѣющійся матеріаль по вопросамъ о гражданской правоспособности и уголовной отвѣтственности при душевныхъ болѣзняхъ; в) независимо отъ сего, предметомъ обсуждения на съездѣ могутъ быть вообще научные вопросы, входящіе въ область психіатріи.

2) Членами съезда могутъ быть профессеры и преподаватели психіатріи, врачи, занимающіеся въ спеціальныхъ психіатрическихъ учрежденіяхъ и вообще врачи, по роду своей службы имѣющіе прямые отношенія къ душевно-больнымъ.

3) Желаящіе участвовать въ занятіяхъ съезда заявляютъ о томъ распорядительному бюро, ему же препровождаютъ всѣ труды и рефераты, для своевременнаго ихъ печатанія.

4) Врачи, почему либо не успѣвшіе до назначеннаго срока заявить о желаніи участвовать въ занятіяхъ сѣзда, или доставить къ этому сроку свои труды распорядительному бюро, подчиняются правиламъ, которыя будутъ постановлены на сей предметъ сѣздомъ.

5) По открытіи сѣзда читается записка о возникновеніи сѣзда и проектированная распорядительнымъ бюро программа занятій его, а также сообщаются свѣдѣнія о записавшихся и прибывшихъ членахъ сѣзда и доставленныхъ ими рефератахъ. Затѣмъ происходитъ выборъ предсѣдателя, его товарищей и секретарей.

6) Предсѣдатель сѣзда, по званію своему, предсѣдательствуетъ и въ распорядительномъ бюро.

7) Въ день открытія сѣзда разсматривается и утверждается поименованными въ § 5-мъ должностными лицами, вмѣстѣ съ членами распорядительнаго бюро, проектъ программы занятій сѣзда.

8) Всѣ дебаты сѣзда записываются стенографомъ; всякій, участвовавшій въ дебатахъ, имѣетъ право, на другой день, просмотрѣть изложеніе своей рѣчи и, въ случаѣ замѣченной имъ неточности, заявить объ этомъ предсѣдателю. Протоколы, составленные на основаніи стенографическихъ записей и просмотрѣнные участвовавшими въ дебатахъ членами сѣзда, печатаются по окончаніи сѣзда; краткія же извлеченія могутъ быть печатаемы немедленно по постановленію сѣзда.

9) Каждый членъ сѣзда бесплатно получаетъ всѣ печатныя изданія сѣзда и, буде пожелаетъ, по 50 отдѣльныхъ оттисковъ своихъ сообщеній.

10) Изданіе протоколовъ и трудовъ сѣзда, а равно и разсылка ихъ гг. членамъ возлагается на распорядительное бюро, которое составляетъ отчетъ въ израсходованныхъ имъ суммахъ по устройству сѣзда, для представленія Министерству Внутреннихъ Дѣлъ.

Программа занятій имѣющаго быть въ Москвѣ, съ 4-го по 11-е января 1887 г., Сѣзда отечественныхъ психіатровъ.

I. Призрѣніе душевно-больныхъ: а) устройство правительственныхъ, общественныхъ и частныхъ заведеній для душевно-больныхъ (лѣчебницъ, пріютовъ и колоній); б) положеніе душевно-больныхъ, находящихся на домашнемъ попеченіи, и попеченіе о выздоравливающихъ отъ душевной болѣзни.

II. Администрація заведеній для душевно-больныхъ.

III. Правительственный надзоръ за оными.

IV. Современные принципы содержанія и леченія душевно-больныхъ въ заведеніяхъ: а) распредѣленіе душевно-больныхъ по категоріямъ; б) устройство занятій для душевно-больныхъ; в) системы: стѣсненія и нестѣсненія; г) организація надзора за душевно-больными; д) пищевое довольствіе ихъ; е) примѣненіе спеціальныхъ методовъ къ лѣченію душевно-больныхъ.

V. Законодательство о душевно-больныхъ: а) оцѣнка законоположеній о душевно-больныхъ въ Россіи; б) освидѣтельствованіе душевно-больныхъ по вопросамъ о гражданской правоспособности, и в) освидѣтельствованіе ихъ по вопросамъ объ уголовной отвѣтственности.

VI. Статистика о душевно-больныхъ.

VII. Классификація душевныхъ болѣзней; и

VIII. Сообщенія спеціально-научнаго содержанія по психіатріи.

**Списокъ членовъ распорядительнаго бюро Перваго Създа
Отечественныхъ Психіатровъ:**

1. Дюковъ, Петръ Андреевичъ, старшій врачъ клиники душевныхъ болѣзней (С.-Петербургъ).
2. Ковалевскій, Павелъ Ивановичъ, профессоръ университета (Харьковъ).
3. Кожевниковъ, Алексѣй Яковлевичъ, профессоръ университета (Москва).
4. Остроглазовъ, Василій Михайловичъ, начальникъ Московскаго врачебнаго управленія (Москва).
5. Розенбахъ, Павелъ Яковлевичъ, приватъ-доцентъ Императорской Военно-медицинской Академіи (С.-Петербургъ).
6. Черемшанскій, Александръ Евграфовичъ, директоръ больницы Всѣхъ Скорбящихъ (С.-Петербургъ).
7. Чечоттъ, Оттонъ Антоновичъ, директоръ больницы Св. Николая Чудотворца (С.-Петербургъ).
5. Буцке, Викторъ Романовичъ, старшій ординаторъ Преображенской больницы (Москва).
6. Валицкая, Марья Константиновна, ординаторъ дома умалишенныхъ (Харьковъ).
7. Валицкая-Гольдштейнъ, Элеонора Константиновна, занимающаяся при больницѣ Св. Николая Чудотворца (С.-Петербургъ).
8. Викторовъ, Петръ Петровичъ, вольнопрактикующій врачъ (Москва).
9. Вяземскій, Терентій Ивановичъ, ординаторъ нервной клиники (Москва).
10. Головина, Елена Владиміровна, ординаторъ больницы Св. Николая Чудотворца (С.-Петербургъ).
11. Гольдштейнъ, Александръ Львовичъ, чиновникъ медицинскаго департамента (Екатеринославъ).
12. Грейденбергъ, Борисъ Савельевичъ, завѣдующій психіатрическимъ отдѣленіемъ въ Симферополь (Симферополь).
13. Данилло, Станиславъ Никодимовичъ, приватъ - доцентъ Военно-медицинской Академіи (С.-Петербургъ).
14. Даркшевичъ, Ливерій Осиповичъ, вольнопрактикующій врачъ (Москва).
15. Декапольскій, Константинъ Петровичъ, вольнопрактикующій врачъ (Москва).
16. Дехтеревъ, Владиміръ Гавриловичъ (С.-Петербургъ).
17. Добровъ, Алексѣй Васильевичъ, исполняющій должность инспектора Московскаго врачебнаго управленія (Москва).
18. Драгомановъ, Александръ Петровичъ, ассистентъ душевныхъ и нервныхъ болѣзней (Харьковъ).
19. Драницынъ, Александръ Арсеньевичъ, старшій ординаторъ Московскаго военнаго госпиталя (Москва).
20. Дрознесъ, Михаилъ Яковлевичъ, завѣдующій психіатрической больницей (Херсонъ).
21. Евграфовъ, Константинъ Романовичъ, ординаторъ дома умалишенныхъ (Пенза).
22. Ждановъ, Иванъ Дмитріевичъ, ординаторъ психіатрическаго отдѣленія Александровской больницы (Москва).

Списокъ врачей-спеціалистовъ, участвовавшихъ въ Первомъ Създѣ Отечественныхъ Психіатровъ:

1. Баженовъ, Николай Николаевичъ, директоръ Рязанскаго дома умалишенныхъ (Рязань).
2. Бартелинкъ, Федоръ Ивановичъ, ординаторъ (Тверь).
3. Боркъ, Алексѣй Николаевичъ, завѣдующій домомъ умалишенныхъ (Нижній-Новгородъ).
4. Боткинъ, Яковъ Алексѣевичъ, приватъ-доцентъ университета (Москва).

23. Жегина, Анна Федоровна, ординаторъ больницы Св. Пантелеймона на Удѣльной (С.-Петербургъ).
24. Заринъ, Петръ Ивановичъ, непремѣнный членъ Московскаго врачебнаго управленія (Москва).
25. Каменевъ, Николай Петровичъ, ординаторъ дома умалишенныхъ (Тула).
26. Кандинскій, Викторъ Хрисанфовичъ, ординаторъ больницы Св. Николая Чудотворца (С.-Петербургъ).
27. Кащенко, Петръ Петровичъ, ординаторъ (Тверь).
28. Ковалевскій, Павелъ Ивановичъ, профессоръ Харьковскаго университета (Харьковъ).
29. Кожевниковъ, Алексѣй Яковлевичъ, профессоръ Московскаго университета (Москва).
30. Константиновскій, Иванъ Васильевичъ, вольнопрактикующій врачъ (Москва).
31. Копосовъ, Василій Александровичъ, ординаторъ дома умалишенныхъ (Вологда).
32. Корниловъ, Александръ Александровичъ, вольнопрактикующій врачъ (Москва).
33. Корсаковъ, Дмитрій Александровичъ, врачъ при Преображенской больницѣ (Москва).
34. Корсаковъ, Сергѣй Сергѣевичъ, ординаторъ Преображенской больницы (Москва).
35. Кремьянскій, Яковъ Семеновичъ, профессоръ университета (Харьковъ).
36. Лебедевъ, Илья Сергѣевичъ, ординаторъ дома умалишенныхъ (Кострома).
37. Левенштейнъ, Юлій Александровичъ, докторъ медицины (Москва).
38. Леплинскій, Константинъ Михайловичъ, ординаторъ Кирилловской больницы (Кіевъ).
39. Литвиновъ, Михаилъ Павловичъ, директоръ Земскаго дома умалишенныхъ (Тверь).
40. Ліонъ, Михаилъ Ефремовичъ, директоръ частной лѣчебницы (Одесса).

41. Малиновскій, Леонидъ Николаевичъ, старшій врачъ (Ревель).
42. Мальвинскій, Александръ Александровичъ, ординаторъ Вятскаго дома умалишенныхъ (Вятка).
43. Мальцевъ, Александръ Феликсовичъ, завѣдующій домомъ умалишенныхъ (Полтава).
44. Маляревскій, Иванъ Васильевичъ, директоръ Врачебно-воспитательнаго заведенія (С.-Петербургъ).
45. Мержеевскій, Иванъ Павловичъ, профессоръ Военно-медицинской Академіи (С.-Петербургъ).
46. Миноръ, Лазарь Соломоновичъ, приватъ-доцентъ университета (Москва).
47. Нижегородцевъ, Михаилъ Николаевичъ, директоръ частной лѣчебницы (С.-Петербургъ).
48. Озерецковскій, Алексѣй Ивановичъ, ординаторъ военнаго госпиталя (Москва).
49. Окороковъ, Владиміръ Петровичъ, вольнопрактикующій врачъ (Харьковъ).
50. Ольдерогге, Викторъ Васильевичъ, ординаторъ больницы Св. Николая Чудотворца (С.-Петербургъ).
51. Оршанскій, Исая Григорьевичъ, приватъ-доцентъ университета (Харьковъ).
52. Остроглазовъ, Василій Михайловичъ, начальникъ Врачебнаго Управленія (Москва).
53. Остроумовъ, Иванъ Яковлевичъ, ординаторъ Преображенской больницы (Москва).
54. Платоновъ, Иванъ Яковлевичъ, директоръ частной лѣчебницы (Харьковъ).
55. Пономаревъ, Александръ Яковлевичъ, завѣдующій домомъ умалишенныхъ (Пермь).
56. Рагозинъ, Левъ Федоровичъ, директоръ окружнаго Казанскаго дома умалишенныхъ (Казань).
57. Розенбахъ, Павелъ Яковлевичъ, приватъ-доцентъ Военно-медицинской Академіи (С.-Петербургъ).
58. Россолимо, Григорій Ивановичъ, ординаторъ Нервной клиники (Москва).

59. Роте, Адольфъ Ивановичъ, старшій докторъ Варшавскаго дома умалишенныхъ (Варшава).
60. Ротъ, Владиміръ Карловичъ, ординаторъ Екатерининской больницы (Москва).
61. Сабашниковъ, Иванъ Михайловичъ, ординаторъ больницы Св. Николая Чудотворца (С.-Петербургъ).
62. Савей-Могилевичъ, Федоръ Андреевичъ, директоръ частной лѣчебницы (Москва).
63. Сербскій, Владиміръ Петровичъ, завѣдующій домомъ умалишенныхъ (Тамбовъ).
64. Сикорскій, Иванъ Алексѣевичъ, профессоръ университета Св. Владиміра (Кіевъ).
65. Синани, Борисъ Наумовичъ, директоръ дома умалишенныхъ (Новгородъ).
66. Скворцова, Надежда Кузьминишна, экстернъ больницы Св. Николая Чудотворца (С.-Петербургъ).
67. Соболевъ, Николай Андреевичъ, завѣдующій домомъ умалишенныхъ (Тула).
68. Совѣтовъ, Степанъ Николаевичъ, завѣдующій домомъ умалишенныхъ (Владиміръ).
69. Строгановъ, Николай Алексѣевичъ, завѣдующій домомъ умалишенныхъ (Смоленскъ).
70. Сукачевъ, Поликарпъ Яковлевичъ, вольнопрактикующій врачъ (Кіевъ).
71. Гарновская, Прасковья Николаевна (С.-Петербургъ).
72. Тихонравовъ, Илья Ивановичъ, ординаторъ Преображенской больницы (Москва).
73. Токарскій, Ардальонъ Ардальоновичъ, вольнопрактикующій врачъ (Москва).
74. Голоконниковъ, Александръ Николаевичъ, завѣдующій домомъ умалишенныхъ (Ярославль).
75. Успенскій, Сергѣй Николаевичъ, ординаторъ Преображенской больницы (Москва).
76. Фрей, Александръ Яковлевичъ, директоръ частной лѣчебницы (С.-Петербургъ).

77. Хардинъ, Владиміръ Николаевичъ, завѣдующій домомъ умалишенныхъ (Самара).
 78. Хорошевскій, Степанъ Степановичъ, вольнопрактикующій врачъ (Москва).
 79. Целерицкій, Константинъ Михайловичъ, завѣдующій Земскимъ домомъ умалишенныхъ (Казань).
 80. Чечоттъ, Оттонъ Антоновичъ, директоръ больницы Св. Николая Чудотворца (С.-Петербургъ).
 81. Чижъ, Владиміръ Федоровичъ, привать-доцентъ Военно-медицинской Академіи (С.-Петербургъ).
 82. Шаталовъ, Николай Теофановичъ, ординаторъ старой Екатерининской больницы (Москва).
 83. Шпаковскій, Брониславъ Антоновичъ, вольнопрактикующій врачъ (Пинскъ).
 84. Штейнбергъ, Самуиль Ивановичъ, директоръ Земской лѣчебницы для душевно-больныхъ (Саратовъ).
 85. Яковенко, Владиміръ Ивановичъ, ординаторъ больницы душевно-больныхъ (Тверь).
 86. Ящуржинскій, Юстинъ Петровичъ, земскій врачъ (Сѣнно Могил, губ.).
-

Милостивыя государыни и милостивые государи!

На мою долю выпала счастливая участь занять ваше благо-склонное внимание нѣсколькими словами о возникновеніи и организаціи Перваго въ Россіи Съѣзда Психіатровъ.

Уже давно назрѣла надобность въ разсмотрѣніи вопросовъ, касающихся быта душевно-больныхъ въ Россіи. Правительственныя и общественныя учрежденія и отдѣльныя лица неоднократно заявляли объ этой необходимости и въ литературѣ, и въ разныхъ ученыхъ обществахъ.

Остановливая внимание на вопросахъ по призрѣнію и лѣченію душевно-больныхъ, по устройству для нихъ больницъ, лѣчебницъ, колоній, по домашнему за ними уходу, по заботамъ о нихъ, когда они выздоравливаютъ, по правительственному и общественному за ними надзору, по существующему о нихъ законодательству въ Россіи, по статистикѣ и классификаціи психическихъ болѣзней, нельзя не сказать, что всѣ эти вопросы, а равно и другіе, касающіеся быта психопатовъ въ Россіи, даютъ массу матеріала, подлежащаго пересмотру. Врачи, имѣющіе по своей дѣятельности прямыя отношенія къ душевно-больнымъ, безъ всякаго сомнѣнія, много разъ наталкивались на эти вопросы, задавались ими и посильно трудились надъ ихъ разрѣшеніемъ. Но трудъ единоличный и даже общеніе путемъ прессы въ такихъ общихъ и притомъ практическихъ вопросахъ обыкновенно сопровождаются меньшимъ успѣхомъ, чѣмъ при коллегіальномъ ихъ обсужденіи. На этой нивѣ труда требуется, чтобы работники сошлись вмѣстѣ, чтобы было личное сближеніе и живой между ними обмѣнъ мыслей. И вотъ этому давнему желанію психіатровъ суждено теперь осуществиться. Починомъ въ этомъ дѣлѣ мы обязаны г. директору Медицинскаго департамента министерства внутреннихъ дѣлъ Н. Е. Мамонову и профессору Харьковскаго университета П. И. Ковалевскому. Первый съѣздъ отечественныхъ психіатровъ представляетъ вамъ, м. г., широкое поле къ этому сближенію и обмѣну вашихъ взглядовъ на психіатрическое дѣло въ Россіи. Судьба этого съѣзда была окончательно рѣшена 15 марта 1885 года, когда Государь Императоръ, разрѣшивъ этотъ Съѣздъ въ Москвѣ, изволилъ Всемилостивѣйше даровать на организацію его 3000 р. Съ этого времени и началась работа по устройству этого Съѣзда. Первоначально предположено было открыть его въ 1886 году, но затѣмъ онъ былъ назначенъ одновременно со Съездомъ Русскихъ Врачей въ память Н. И. Пирогова. Это было сдѣлано, чтобы дать возможность принять участіе въ съѣздѣ не только

Открытіе Перваго Съѣзда Отечественныхъ Психіатровъ.

Открытіе съѣзда происходило 5-го января въ 2½ часа по полудни, въ аудиторіи Политехническаго Музея (на Лубянской площади). Аудиторія музея была очень красиво декорирована національными флагами; передъ портретомъ Его Величества, нынѣ благополучно царствующаго Государя Императора Александра Александровича, была поставлена кафедра, убранная лавровыми деревьями и тропическою зеленью. Въ 2 часа пополудни въ залу засѣданія прибыли: начальникъ Московской губерніи В. С. Перфильевъ, директоръ Московскаго главнаго архива министерства иностранныхъ дѣлъ, баронъ Ѡ. А. Бюлеръ, попечитель Московскаго учебнаго округа, графъ П. А. Капнистъ, Военно-медицинскій инспекторъ Московскаго округа Добряковъ, и. д. московскаго городского головы М. Ѡ. Ушаковъ, профессора Московскаго университета и др. лица. Въ 2½ часа пополудни, къ самому началу засѣданія, въ аудиторію прибылъ его сіятельство, г. Московскій генераль-губернаторъ, князь Владиміръ Андреевичъ Долгоруковъ, который былъ встрѣченъ предсѣдателемъ бюро В. М. Остроглазовымъ и членами съѣзда. При входѣ его сіятельства въ аудиторію послѣдняя моментально освѣтилась электрическимъ свѣтомъ.

По прибытіи въ засѣданіе князя Владиміра Андреевича, на кафедру вошелъ предсѣдатель бюро, д-ръ В. М. Остроглазовъ, который и объявилъ съѣздъ открытымъ. Затѣмъ В. М. Остроглазовъ обратился къ собранію съ слѣдующею рѣчью:

психіатрамъ, но и вообще всѣмъ врачамъ, а также и для того, чтобы психіатры получили возможность быть и на сѣздѣ въ память Н. И. Пирогова. Сказанное назначеніе сѣзда освободило врачей, пожелавшихъ принять участіе на обоихъ сѣздахъ, отъ излишней траты времени и средствъ, что было бы неизбѣжно, еслибы тотъ и другой сѣзды были въ Москвѣ въ разное время.

Для организациі сѣзда психіатровъ было избрано распорядительное бюро изъ профессоровъ Кожевникова и Ковалевскаго и изъ докторовъ Дюкова, Чечотта, Черемшанскаго, Розенбаха и меня. Но въ октябрѣ прошлаго года устройство сѣзда по постановленію бюро было поручено мнѣ.

Признаюсь, что это столь лестное порученіе было бы мнѣ не подъ силу при другихъ моихъ служебныхъ обязанностяхъ. Но Московскій генераль-губернаторъ, князь В. А. Долгоруковъ, и въ этомъ дѣлѣ, какъ и всегда, оказалъ свою помощь. Не мало въ трудахъ моихъ оказано мнѣ услугъ и со стороны Правленія Сѣзда Врачей въ память Н. И. Пирогова. Откликнулась своимъ теплымъ участіемъ и Московская городская Дума. Она выдала денежную субсидію на организацию сѣзда. При этихъ просвѣщенныхъ содѣйствіяхъ работа по устройству сѣзда шла легко и скоро. Было разослано болѣе тысячи приглашеній на сѣздъ различнымъ учрежденіямъ и лицамъ; сдѣлано сношеніе съ правленіями всѣхъ желѣзныхъ дорогъ объ удешевленіи проѣзда гг. врачей въ Москву, причемъ плата за проѣздъ понижена на 50%; устроены дежурства гг. студентовъ Университета на всѣхъ станціяхъ московскихъ желѣзныхъ дорогъ для встрѣчи членовъ сѣзда; сдѣланы распоряженія о доставленіи членамъ его возможно дешевыхъ и удобныхъ квартиръ; организовано отдѣльное бюро изъ врачей и студентовъ въ зданіи Университета, гдѣ члены Сѣзда могутъ получать билеты для входа въ засѣданія его, свидѣтельства для бесплатнаго проѣзда изъ Москвы и всѣ другія необходимыя справки; напечатаны положенія (тезисы) изъ докладовъ для сѣзда, которыхъ заявлено 40; приглашенъ стенографъ для записей докладовъ и дебатовъ по нимъ и пр.

Не забыто и то, что среди трудовъ, которые предстоятъ членамъ сѣзда, нуженъ и отдыхъ. Для этой цѣли вамъ, гг. члены сѣзда, предоставлена возможность познакомиться со всѣми достопримѣчательностями Москвы. Всѣ московскіе музеи, картинныя галереи, Оружейная и Грановитая Палаты, дворцы и многое другое открыты для вашего обозрѣнія. При осмотрѣ

больничныхъ учрежденій Москвы ваше вниманіе, гг. члены Сѣзда, конечно, болѣе всего сосредоточится на вновь построенныхъ психіатрическихъ клиникахъ. Все, что сказано послѣднимъ словомъ психіатрической архитектуры, вы увидите воплощеннымъ въ устройствѣ этихъ клиникъ.

Но, изъ опасенія утомить ваше вниманіе, я не буду, милостивые государи, продолжать исчисленія тѣхъ распоряженій къ открытію Сѣзда, которыя уже сдѣланы. Беру только на себя смѣлость заявить, что сдѣлано все, что можетъ содѣйствовать успѣху Сѣзда.

Прибытіе въ Москву лучшихъ представителей психіатріи въ Россіи, обиліе докладовъ, доставленныхъ на сѣздъ и подлежащихъ вашему обсужденію, даетъ мнѣ право сказать, что Первый Сѣздъ Отечественныхъ Психіатровъ для науки и практическаго примѣненія ея истинъ къ психіатрическому дѣлу въ Россіи не пройдетъ безслѣдно. Онъ прольетъ обильный свѣтъ на многіе вопросы, касающіеся быта душевно-больныхъ въ нашей родинѣ и послужитъ къ разрѣшенію этихъ вопросовъ, чего такъ ожидаютъ и правительство, и земство, и города. Труды Сѣзда, по окончаніи его, будутъ изданы отдѣльнымъ изданіемъ. Всѣмъ этимъ мы, конечно, оправдаемъ милостивое вниманіе и покровительство нашего обожаемаго Монарха, даровавшаго средства къ осуществленію нашего Сѣзда.

Выражая глубокую благодарность и искреннюю признательность всѣмъ почтившимъ своимъ посѣщеніемъ нашъ Сѣздъ, всѣмъ доставившимъ свои труды для доклада въ засѣданіяхъ его, всѣмъ оказавшимъ свое сочувствіе и содѣйствіе по организациі этого Сѣзда, я считаю возможнымъ закончить свою краткую рѣчь.

Громкіе аплодисменты покрыли послѣднія слова В. М. Остроглазова, послѣ котораго на кафедре взошелъ профессоръ П. И. Ковалевскій, который заявилъ, что на сѣздъ прибыло болѣе 400 врачей ¹⁾, причемъ прочелъ ихъ именной списокъ. Затѣмъ профессоръ Ковалевскій обратился къ собранію со слѣдующими словами:

Друзья и товарищи! Всякій изъ васъ знаетъ, какъ тяжела участь нашихъ паціентовъ, и каждый изъ васъ испыталъ горькія

1) Изъ нихъ врачей-специалистовъ по психіатріи было 86 (см. выше). Число всѣхъ, записавшихся членами сѣзда психіатровъ, къ концу послѣдняго дошло до 605.

минуты. Много силъ, энергии и здоровья потрачено въ борьбѣ со средой, и каждый изъ васъ сознавалъ, что, хотя бы вы не одну жизнь отдали на служеніе дѣлу, вы бы не сдѣлали ничего съ тѣмъ, что окружаетъ васъ; но если мы соединимъ силы, то дѣло наше облегчится. На помощь этому дѣлу пришелъ г. директоръ Медицинскаго департамента Н. Е. Мамоновъ, и мы приносимъ ему свою благодарность.

18 марта 1885 г. съездъ психіатровъ былъ Высочайше утвержденъ, но утвержденный съездъ не есть съездъ организованный. Дѣло организациі перваго съезда представляетъ громадныя затрудненія, и организациа этого съезда была поручена доктору В. М. Остроглазову. Ему лично мы обязаны всѣми трудами по организациі съезда. Приношу искреннюю благодарность доктору Остроглазову (Рукоплесканія).

Желанная минута настала, первый съездъ отечественныхъ психіатровъ открытъ. Мы не льстимъ себя надеждой, что этотъ съездъ все создастъ и все дурное уничтожить; дай Богъ, чтобы этотъ съездъ намѣтилъ главные пункты зла, и чтобы наши труды не прошли безслѣдно для правительства и для общества. Привѣтствую васъ, друзья и товарищи, и желаю успѣха нашему съезду.

Привѣтствіе профессора Ковалевскаго было покрыто продолжительными апплодисментами.

Послѣ него докторъ О. А. Чечотъ прочиталъ списокъ докладовъ, представленныхъ къ съезду.

Затѣмъ В. М. Остроглазовъ снова обратился къ собранію:

Гг. члены съезда, я нисколько не уклонюсь отъ истины, если скажу, что отцомъ нашей отечественной психіатріи долженъ быть признанъ профессоръ Медико-хирургической Академіи И. М. Балинскій. Открывъ курсы по наукѣ о душевныхъ болѣзняхъ въ Академіи почти тридцать лѣтъ тому назадъ, онъ образовалъ цѣлую школу русскихъ психіатровъ. Ученики его разсѣяны по всей нашей родинѣ. Они лучшіе представители психіатріи въ Россіи. Въ нашемъ собраніи находится въ настоящее время его лучший, близкій, можно сказать, присный ученикъ. Имя его стоитъ высоко въ психіатріи — это И. П. Мержеевскій. Господа, предлагаю избрать Ивана Павловича Мержеевскаго въ предсѣдателя нашего съезда.

Предложеніе это вызвало продолжительные апплодисменты всѣхъ присутствующихъ, и такимъ образомъ предсѣдателемъ

съезда психіатровъ единогласно былъ признанъ профессоръ Военно-медицинской Академіи И. П. Мержеевскій.

Взойдя на кафедру, профессоръ Мержеевскій сказалъ:

Благодарю васъ за высокую честь, которой вы почтили меня, избравъ предсѣдателемъ настоящаго съезда. Я ничѣмъ не заслужилъ этого избранія и смотрю на него, какъ на выраженіе почтенія, воздаваемого не мнѣ лично, а Медицинскому Совѣту, Обществу Психіатровъ въ С.-Петербургѣ и Медицинской Академіи — учрежденіямъ, представителемъ которыхъ я являюсь здѣсь, и потому преклоняюсь передъ вашей волей!

Затѣмъ профессоръ И. П. Мержеевскій произнесъ рѣчь:

ОБЪ УСЛОВІЯХЪ, БЛАГОПРІЯТСТВУЮЩИХЪ РАЗВИТІЮ ДУШЕВНЫХЪ И НЕРВНЫХЪ БОЛѢЗНЕЙ ВЪ РОССІИ И О МѢРАХЪ, НАПРАВЛЕННЫХЪ КЪ ИХЪ УМЕНЬШЕНІЮ.

Мѣры для предупрежденія душевныхъ и нервныхъ заболѣваній должны занимать капитальное мѣсто въ вопросѣ объ охраненіи народнаго здравія потому, что 1) число этихъ заболѣваній возрастаетъ значительно въ послѣднее время, 2) онѣ принадлежатъ по большей части къ тяжкимъ хроническимъ и продолжительнымъ болѣзнямъ, и 3) лица, страдающія нѣкоторыми нервными и вообще душевными болѣзнями, не могутъ исполнять обязанностей гражданина, т.-е. вносить вкладъ въ сокровищницу общественнаго благосостоянія и развитія, а потому увеличеніе нервныхъ и душевныхъ заболѣваній неминуемо причиняетъ громадный ущербъ существеннымъ силамъ страны, т.-е. умственному, нравственному и матеріальному ея богатству. Если вникнуть ближе въ обстоятельства, благопріятствующія развитію душевныхъ и нервныхъ болѣзней, то легко замѣтить, что онѣ составляютъ въ большинствѣ случаевъ послѣдствіе ненормальныхъ общественныхъ условій, между которыми, помимо наслѣдственности, злоупотребленіе спиртными напитками и вліяніе окружающей среды занимаютъ первостепенное мѣсто. Слѣдовательно, вопросъ относительно уменьшенія нервныхъ и душевныхъ болѣзней находится въ прямомъ отношеніи къ лѣченію этихъ общественныхъ недуговъ, и мѣры, направленные къ исправленію этихъ послѣднихъ, будутъ вмѣстѣ съ тѣмъ капитальными мѣрами противъ уменьшенія нервныхъ болѣзней и психозовъ.

До какой степени общественные недуги имѣютъ вліяніе на развитіе душевныхъ и нервныхъ заболѣваній, а вмѣстѣ съ тѣмъ

на происхождение вырождающагося поколѣнія, неспособнаго къ развитію силы и энергіи, необходимыхъ для общественной дѣятельности и гражданскихъ доблестей, могутъ служить слѣдующія данныя:

Наслѣдственность. Число душевныхъ и нервныхъ больныхъ, болѣзнь которыхъ обусловливается главнымъ образомъ наслѣдственною передачею по прямой или боковой линіямъ родства или атактистическимъ путемъ — весьма значительно: изъ 3 или 4 душевно - больныхъ у одного болѣзнь зависитъ отъ этой причины. Въ нервныхъ болѣзняхъ наслѣдственность играетъ важную роль въ развитіи истеріи (отъ 50% до 70%), эпилепсіи (20%), пляски Св. Вита, прогрессивной мышечной атрофіи, Фридрейховской болѣзни, систематическихъ и комбинированныхъ поражений спиннаго мозга. Но не всѣ лица, у которыхъ существуетъ расположеніе къ психозамъ, заболѣваютъ помѣшательствомъ; многіе изъ нихъ остаются свободными отъ этого недуга, но у весьма многихъ лицъ этой категоріи замѣчаются признаки вырожденія физическаго и нравственнаго, хотя не доводящаго до душевной болѣзни, но проявляющагося особенными чертами характера (отсутствіе психическаго равновѣсія, психической стойкости и противодѣйствія), которыя отмѣчаютъ этихъ личностей среди людей вполнѣ здоровыхъ. Лица эти лишены весьма часто способностей, необходимыхъ для правильной общественной дѣятельности, и по свойствамъ своего характера легко приходятъ въ столкновеніе съ уголовнымъ закономъ и составляютъ большое число право-нарушителей. Опасность браковъ между лицами, расположенными къ душевнымъ и тяжкимъ нервнымъ заболѣваніямъ усиливается еще двумя обстоятельствами: 1) такіе браки встрѣчаются довольно часто, такъ какъ между вырожденными различныхъ половъ существуютъ нерѣдко взаимныя симпатіи и влеченія; 2) кромѣ того, браки эти по большей части богаты потомствомъ и доставляютъ слѣдовательно большой контингентъ вырожденныхъ. При особенно неблагоприятныхъ условіяхъ со стороны наслѣдственности, существующихъ въ нѣсколькихъ поколѣніяхъ, вырабатывается путемъ такой печальной культуры уродливое потомство, неспособное уже къ дальнѣйшему продолженію рода. Вслѣдствіе такихъ условій угасло много славныхъ родовъ, считающихся среди своихъ родоначальниковъ лицъ, записанныхъ на скрижаляхъ исторіи. Вообще существуютъ тысячи людей, которые помимо своей воли и своихъ желаній носятъ на себѣ тяжелое бремя наслѣдственности, и пасынки природы дѣлаются впослѣдствіи пасынками судьбы, т.-е. заболѣ-

ваютъ помѣшательствомъ или другими нервными болѣзнями подъ вліяніемъ весьма незначительныхъ причинъ.

Наконецъ, душевныя болѣзни и многія нервныя происходятъ изъ одного общаго корня и, связанные между собою родственными узами, подлежатъ закону превращеній. Такимъ образомъ нервныя заболѣванія въ одномъ поколѣніи превращаются при неблагоприятныхъ условіяхъ въ слѣдующихъ поколѣніяхъ въ психозы, которые, въ свою очередь, изъ болѣе слабыхъ переходятъ въ болѣе опасныя, пока путемъ постепеннаго превращенія не вырождается родъ или не прекращается на всегда дальнѣйшее его существованіе.

Въ виду этого факта, составляющаго выводъ послѣднихъ научныхъ изслѣдованій, что душевныя болѣзни и многія нервныя происходятъ изъ одного общаго корня, и что душевныя болѣзни, равно идиотизмъ, составляютъ, такъ сказать, послѣдніе плоды неблагоприятной культуры, прошедшей чрезъ многія поколѣнія, исходною точкою которой была неврастенія, а переходными звеньями другія нервныя болѣзни, мы займемся по преимуществу мѣрами противъ уменьшенія душевныхъ болѣзней, сосредоточивающихъ въ себѣ самую высшую степень развитія нервного страданія, понимая въ широкихъ размѣрахъ солидарность между психозами и нервными заболѣваніями.

Злоупотребленіе спиртными напитками играетъ важную роль въ развитіи преимущественно душевныхъ болѣзней и нѣкоторыхъ нервныхъ (какъ-то невритовъ, мозговыхъ кровоизліяній и пр.). Число душевно-больныхъ вслѣдствіе порока пьянства доходитъ у насъ въ больницахъ отъ 7% до 42%. Злоупотребленіе спиртными напитками имѣетъ своимъ послѣдствіемъ хроническій алкоголизмъ. Состояніе, извѣстное подъ названіемъ хроническаго алкоголизма, представляетъ ту почву, на которой широко произрастаютъ прискорбныя общественныя явленія, находящіяся въ тѣсной взаимной связи между собою, а именно, съ одной стороны пауперизмъ и преступленіе, а съ другой стороны помѣшательство. Послѣднее обусловливается тѣмъ обстоятельствомъ, что алкоголикъ носитъ въ себѣ признаки физическаго и психическаго вырожденія въ столь сильной степени, что подъ вліяніемъ самыхъ незначительныхъ причинъ у него нарушается регуляторная дѣятельность психическихъ центровъ и возникаютъ психозы, то болѣе острые, то болѣе длительныя. Кромѣ того, вырожденіе алкоголика передается его потомству, въ которомъ психозы, падающая болѣзнь, гидроцефализмъ составляютъ нерѣдкое явленіе, а иногда страсть къ злоупотребленію спиртными на-

питками переходить от родителей к детям. Распространению алкоголизма у нас способствует легкость, с которою каждому можно приобрести спиртные напитки, их дешевизна и наконец родъ наиболее потребляемых у нас спиртных напитков. И такъ прекращение откупа и удешевление водки имѣло вліяніе на распространение алкоголизма и связанныхъ съ нимъ послѣдствій — душевныхъ болѣзней. Число больныхъ, поступившихъ въ 5 городскихъ больницъ Петербурга вслѣдствіе алкоголизма, въ годъ, слѣдующій за прекращеніемъ откупа, увеличилось въ 4 раза противъ прежнихъ лѣтъ, предшествовавшихъ отмѣнѣ откупной системы. Доказано, что число алкоголиковъ находится въ прямомъ отношеніи къ числу кабаковъ, имѣющихся въ данной мѣстности и распространяющихъ на жителей свое растлѣвающее вліяніе.

Родъ спиртныхъ напитковъ, вызывающихъ пьянство и его послѣдствіе — душевную болѣзнь, играетъ также важную роль въ статистикѣ помѣшательства и въ статистикѣ нравственности вообще. Такъ, Lunier доказалъ для Франціи, что въ тѣхъ ея департаментахъ, въ которыхъ употребленіе водки развито относительно болѣе, чѣмъ употребленіе винограднаго вина, процентъ лицъ, заболѣвающихъ помѣшательствомъ, число случайныхъ смертей, самоубійствъ и преступленій, съ характеромъ нарушенія законовъ о публичномъ пьянствѣ — значительно больше, чѣмъ въ тѣхъ мѣстностяхъ, гдѣ потребленію водки предпочитаютъ потребленіе винограднаго вина; однимъ словомъ, частое появленіе cadaго изъ вышеупомянутыхъ прискорбныхъ явленій общественной жизни находится въ прямомъ отношеніи къ употребленію водки и въ обратномъ — къ употребленію винограднаго вина. При сопоставленіи этихъ фактовъ едва-ли можетъ быть рѣчь о случайной ихъ связи т.-е. о связи не въ смыслѣ причины и послѣдствія. Очевидно, что между ними существуетъ прямая зависимость, подтверждаемая къ этому же множествомъ доказательствъ, собранныхъ Lanier, который строилъ свои выводы на данныхъ, почерпнутыхъ преимущественно изъ официальныхъ источниковъ. Несомнѣнно доказано, что разрушительное дѣйствіе водки зависитъ главнымъ образомъ отъ нечистоты ея. Извѣстно, что въ водкѣ, пускаемой въ продажу, кромѣ этиловаго спирта заключается бѣльшая или меньшая примѣсь амиловаго, бутиловаго и пропиловаго спиртовъ и другихъ веществъ, ядовитое дѣйствіе которыхъ на организмъ подтверждается множествомъ опытовъ и наблюденій. Вещества эти можно выдѣлить и изслѣдовать въ отдѣльности, какъ въ отношеніи ихъ химическаго характера, такъ и со стороны токсическаго

дѣйствія cadaго изъ нихъ на организмъ. Для открытія ихъ найдены надежныя химическія реакціи, и остается только ожидать наступленія того идеальнаго времени, когда, согласно мнѣнію, выраженному на конгрессѣ 1878 г. въ Парижѣ, правительства, въ огражденіе интересовъ народнаго здравія, будутъ допускать производство спиртныхъ напитковъ, заключающихъ въ себѣ только этиловый спиртъ безъ другихъ вредныхъ примѣсей. Конечно, мнѣніе, приводимое нѣкоторыми, что исключительною причиною хроническаго алкоголизма служитъ потребленіе нечистаго алкоголя, заключающаго въ себѣ ядовитыя вещества, и что чистый этиловый спиртъ не можетъ считаться ядомъ въ тѣсномъ значеніи этого слова, требуетъ въ пользу свою болѣе важныхъ доказательствъ. Тѣмъ не менѣе не подлежитъ сомнѣнію, что спирту, содержащему въ себѣ вышеназванныя примѣси, должна быть отведена первенствующая роль въ ряду факторовъ, производящихъ самое разрушительное, самое гибельное вліяніе на физическое и нравственное состояніе человѣчества и развитіе помѣшательства.

Но если алкоголизмъ и наследственность могутъ считаться важнѣйшими моментами въ развитіи нервныхъ и душевныхъ болѣзней, то не подлежитъ сомнѣнію, что въ развитіи этихъ болѣзней играетъ существенную роль не только та психическая организація, которую человѣкъ получилъ по наследству, но и та среда, въ которой онъ вращается. Послѣдняя способствуетъ, съ одной стороны, у лицъ наследовавшихъ болѣзненное расположеніе къ помѣшательству, возникновенію психозовъ, а у лицъ, вполне свободныхъ отъ порочной наследственности, развитію нервной слабости или неврастеніи, которую слѣдуетъ считать исходною точкою большинства нервныхъ и душевныхъ заболѣваній. Наша среда не только не безупречна въ распространеніи нервныхъ и душевныхъ заболѣваній, но, напротивъ того, очень богата цѣлымъ рядомъ условий, способствующихъ ихъ развитію. Освобожденіе миллионновъ народа отъ ихъ рабскаго состоянія и забитости, изъ ихъ умственной летаргіи и пассивнаго положенія, призваніе ихъ къ живой дѣятельности и болѣе самостоятельной жизни, въ силу многихъ реформъ минувшаго царствованія, выработало болѣе спроса на умственный трудъ, болѣе требованій умственнаго ценза, болѣе конкуренціи и, слѣдовательно, вызвало болѣе умственнаго труда и болѣе реакцій на внѣшнія событія, болѣе волненій; вообще, болѣе работы психическаго механизма и болѣе его порчи. Такъ какъ всѣ эти реформы наступали быстро, можно сказать, внезапно, безъ пред-

варительной подготовки умовъ къ воспринятію благодѣяній новыхъ началъ, то возбужденіе умовъ и чувствъ, ими вызванное, должно было произвести реакціи, несоразмѣрныя съ привычной дѣятельностью мозга и въ нѣкоторыхъ случаяхъ нарушить правильность его регуляціи.

Кромѣ того развитіе торговли, промышленности, устройство новыхъ финансовыхъ и коммерческихъ учреждений породило стремленіе къ наживѣ, къ быстрому обогащенію, вызвавъ вмѣстѣ съ этимъ множество кризисовъ, банкротствъ и разочарованій и послужило источникомъ сильныхъ нравственныхъ потрясеній, способствовавшихъ развитію душевныхъ и нервныхъ болѣзней.

Тяжелыя и продолжительныя войны, между прочимъ, происходившая на нашихъ глазахъ война за освобожденіе славянъ, тысячи жертвъ и бѣдствій ея сопровождавшихъ, держали общественное настроеніе и его психическій организмъ въ постоянномъ томительномъ ожиданіи, въ постоянномъ болѣзненномъ сотрясеніи и служили источникомъ общей нервности и возникновенія разнообразныхъ нервныхъ и душевныхъ заболѣваній.

Чрезмѣрныя требованія школы и учебнаго ценза, непомерное отягощеніе мозга впечатлѣніями, которыя въ сущности напрягаютъ только память, что возможно лишь на счетъ развитія соображенія или на счетъ логическихъ операцій вообще, не могло не отразиться неблагоприятнымъ образомъ на нервной системѣ развивающагося юношества.

Вліяніе общественныхъ мѣстныхъ условій жизни въ Россіи представляетъ важную особенность въ сравненіи съ другими государствами. При громадныхъ размѣрахъ страны нерѣдко приходится вести борьбу за существованіе на разстояніи сотенъ и тысячъ верстъ отъ мѣста родины, среди совершенно другихъ климатическихъ и бытовыхъ условій. Съ другой стороны, имѣетъ значеніе для интеллигенціи въ обширномъ государствѣ относительно малое число культурныхъ центровъ. Часто человекъ, получившій высшее образованіе и привыкшій постоянно вращаться въ кругу людей, обладающихъ лучшими нравственными потребностями, впоследствии принужденъ жить въ средѣ, совершенно чуждой его степени умственнаго развитія, гдѣ онъ не находитъ никакого сочувствія своимъ высшимъ стремленіямъ и гдѣ поэтому неизбежно наступаетъ разочарованіе и нерѣдко его послѣдствіе — душевная болѣзнь.

При болѣе сложныхъ условіяхъ жизни, постоянномъ стремленіи къ удовольствіямъ и слабой выносливости природы, появилось

пресыщеніе обычными удовольствіями или быстрое ими утомленіе, что при существованіи вырожденія, съ извращеніемъ половыхъ инстинктовъ, породило грубый развратъ, въ которомъ неестественное удовлетвореніе страстей служитъ показателемъ порочности пріобрѣтенной или врожденной. Развитіе сифилиса, новѣйшіе способы его лѣченія создали, по всей вѣроятности, столь частые въ наше время случаи мозгового сифилиса, спинной сухотки и прогрессивнаго паралича помѣшанныхъ. Такой больной, не оставляя своихъ обычныхъ занятій и образа жизни при амбулаторномъ способѣ лѣченія, замѣчаетъ исчезновеніе внѣшнихъ проявленій болѣзни, заставляющихъ его легко относиться къ самому трудному и весьма часто неизлѣчимуому недугу. Внѣшнія проявленія прошли, болѣзнь залѣчилась на время, но ядъ не перестаетъ стравлять организмъ и скрытною медленною работою подготавливаетъ его разрушеніе, причемъ чрезъ нѣкоторое время, иногда даже отдаленное, начинаютъ страдать высшіе мозговые центры психическихъ отправленій или движенія.

Вышеупомянутыя неблагоприятныя обстоятельства, поражая болѣе слабыхъ, способствовали возникновенію той хилой въ физическомъ и нравственномъ отношеніи части поколѣнія, надѣленнаго болѣзненною нервною раздражительностью, легко возбуждающагося даже ничтожными внѣшними впечатлѣніями и быстро утомляющагося, части поколѣнія, неспособнаго поэтому къ продолжительному труду, дисциплинѣ и выдержкѣ и, по причинѣ слабаго развитія логическихъ операцій, способнаго поддаваться всевозможнымъ растлѣвающимъ доктринамъ и философскимъ теченіямъ съ пессимистическимъ направленіемъ. Не удивительно, что на почвѣ столь неблагоприятной, въ смыслѣ нравственной гигиены, могла пустить свои корни пессимистическая философія, такъ какъ нашлись нѣкоторые элементы, способные къ ея воспріятію.

Нигилизмъ есть отпрыскъ того ученія, которое называютъ пессимизмомъ. Подобно буддѣйской нирванѣ, ученію Hegesias'a и новѣйшихъ его представителей—Schopenhauer'a, Leopardi и Hartmann'a, конечная цѣль этого ученія ведетъ къ самоубійству, къ самоуничтоженію. Несчастье — это жизнь, бытіе, и этой жизни предпочитается смерть, какъ спокойный сонъ безъ сновидѣній. Нигилизмъ, путемъ діалектическихъ выкладокъ и спекулятивныхъ соображеній, ведетъ къ самоубійству нравственному, т.е. къ уничтоженію идеаловъ, этическихъ понятій, истинъ, выработанныхъ вѣками, которыя составляютъ унаслѣдованную мозгомъ способность реагировать опредѣленнымъ образомъ на вліянія внѣшней среды из-

вѣстнаго строя. Отрѣшеніе отъ длинной, блестящей славными событіями исторіи, отъ развившейся вѣками культуры, подавленіе свободы личности, уничтоженіе стремленій къ индивидуальному развитію, ради погони за чѣмъ-то туманнымъ, призрачнымъ, ради безпримѣрнаго эксперимента, влекущаго за собою однѣ жертвы и разрушеніе, — вообще, всѣ эти несчастные помыслы бѣднаго человѣческаго ума есть проявленія его вырожденнаго творчества. Они могли возникнуть и созрѣть на почвѣ глубокаго вырожденія душевнаго строя и вліять только на неокрѣпшее сознание юношества и его пылкое воображеніе, увлекающееся иногда несбыточнымъ и призрачнымъ даже въ такой уродливой формѣ.

Скопчество есть также побѣгъ того растенія, которое мы называемъ пессимизмомъ, но совсѣмъ другаго пошиба. Скопчество путемъ грубыхъ фанатическихъ вѣрованій, по стойкости похожихъ на навязчивыя идеи, въ послѣднемъ своемъ выводѣ стремится къ уничтоженію рода. Нигилизмъ похожъ на тотъ бурный потокъ, который, прорываясь въ почвѣ, уноситъ своимъ теченіемъ вырванныя имъ на пути и сорныя травы и лучшіе цвѣты и полезныя растенія; скопчество похоже на мутную стоячую воду, которая по временамъ выходитъ изъ береговъ и наводняетъ сосѣднее болото. Первый, т.-е. ниализмъ, хотя не есть душевная болѣзнь въ тѣсномъ смыслѣ этого слова, а развѣ болѣзнь среды, есть психическій моментъ, весьма располагающій къ помѣшательству; второе, т.-е. скопчество, не способствуетъ развитію психозовъ, потому что уничтоженіе важнаго органа и связанныхъ съ его дѣятельностью психическихъ отправленій, нравственныхъ требованій и обязанностей, уподобляетъ скопчество въ нѣкоторой степени идиотизму, въ которомъ, кромѣ заботы о личномъ физическомъ благополучіи, высшіе интересы общества и широкія задачи жизни никогда не могутъ развиваться и навсегда изглажены въ дефектномъ сознаніи.

Если наслѣдственность, алкоголизмъ и неблагопріятныя общественныя условія составляютъ важнѣйшіе моменты, располагающіе къ душевнымъ и нервнымъ заболѣваніямъ, то спрашивается, какъ мы можемъ бороться противъ этихъ печальныхъ явленій общественной жизни?

1) Относительно наслѣдственности, мы должны обратить особенное вниманіе на вредъ браковъ, заключаемыхъ между лицами, у которыхъ существуетъ расположеніе къ душевнымъ заболѣваніямъ, такъ какъ потомство отъ подобныхъ браковъ роковымъ образомъ обречено на психическое вырожденіе. Зная, что самое вредное въ этомъ отношеніи для потомства есть такъ называемая концентрическая наслѣдственность родителей, т.-е. такіе браки,

гдѣ оба супруга расположены къ душевнымъ болѣзнямъ, и что расположеніе къ душевной болѣзни одного изъ супруговъ можетъ уравновѣшиваться и исправляться полнымъ здоровьемъ другаго, не обнаруживающаго признаковъ вырожденія, причѣмъ вліяніе здоровой матери для потомства важнѣе вліянія отца, мы должны всегда проводить и развивать эти истины, выработанныя научными наблюденіями, чтобы онѣ вошли, такъ сказать, въ кровь и плоть общества и сдѣлались его достояніемъ. Конечно, не всегда въ дѣлахъ брака можетъ руководить благоразуміе, даже при познаніи выработанныхъ наукою принциповъ, но думать о прекращеніи зла какими-нибудь строгими узаконеніями и репрессивными мѣрами — невозможно. Только развитіе общественнаго самопознанія, строгое отношеніе къ общественнымъ обязанностямъ и къ отвѣтственности передъ собственною совѣстью можетъ служить самою вѣрною и могущественною опорой для прекращенія зла. Не репрессія, не произволь, а воля, руководимая познаніемъ истины и сознаніемъ общественнаго долга, могутъ помочь въ этомъ дѣлѣ.

2) Мѣры противъ алкоголизма составляютъ общегосударственный вопросъ, съ которымъ связаны не только одни интересы общественнаго здравія и нравственной гигиены, но и другіе посторонніе, не имѣющіе къ первымъ прямого отношенія.

Среди мѣръ противъ алкоголизма первое мѣсто занимаютъ мѣры законодательныя, административныя и финансовыя, регулирующія условія продажи алкоголя, въ особенности ограничивающія или воспреещающія вовсе распространеніе спиртныхъ напитковъ, содержащихъ въ себѣ зловредныя примѣси, о которыхъ было говорено выше. Примѣненіе такихъ мѣръ безъ сомнѣнія весьма затруднительно, главнымъ образомъ потому, что вообще спиртные напитки, относительно здоровые — очень дороги, и нельзя надѣяться, чтобы наука легко нашла способы ихъ дешеваго производства. Хотя уваженіе къ личности гражданъ и свободѣ торговли и промышленности ограничиваютъ до крайности кругъ возможныхъ, безъ нарушенія этихъ почтенныхъ принциповъ, охранительныхъ законоположеній, но само собою разумѣется, одно уваженіе къ свободѣ гражданъ, промышленности и торговли не должно лишать государство права и даже обязанности ограждать невѣжественную массу отъ распространенія въ ея средѣ, путемъ продажи, завѣдомыхъ ядовъ. Маленькая Бельгія, считающая на пять милліоновъ народонаселенія около 80,000 питейныхъ заведеній, обложила ихъ налогомъ въ 1.600,000 франковъ, который идетъ на содержаніе санитарной

полиції, преслѣдующей исключительно задачу — слѣдить за доброкачественностью продаваемыхъ спиртныхъ напитковъ. Строгія узаконенія въ Швеціи противъ злоупотребленія спиртными напитками значительно способствовали уменьшенію пьянства, чему помогло и болѣе строгое наблюденіе въ этой странѣ за доброкачественностью видовъ продажнаго спирта.

Мѣры, какія надлежало бы примѣнить у насъ противъ распространенія алкоголизма, а слѣдовательно помѣшательства отъ пьянства, могутъ выразиться въ слѣдующихъ предложеніяхъ:

а) предоставить полную свободу продажи такихъ спиртныхъ напитковъ, которые менѣе вредны какъ-то: пива и винограднаго вина, но съ тѣмъ, чтобы эти спиртные напитки были хорошаго качества и не поддѣльные;

б) подвергнуть весьма строгому надзору производство водки хлѣбной и картофельной; поощрять преміями винокуровъ, улучшающихъ способы винокурения, въ смыслѣ очистки водки отъ зловредныхъ веществъ, или превращеніемъ этихъ веществъ въ менѣе вредныя, и чтобъ такимъ образомъ очищенная водка приближалась по своимъ качествамъ къ винному спирту;

в) обложить водку, имѣющуюся въ продажѣ, высокою пошлиною и предоставить ея продажу только лицамъ, извѣстнымъ администраціи своею нравственностью и честностью, и

г) подвергать наказанію лицъ, доведшихъ себя до опьянѣнія въ публичныхъ мѣстахъ, учредивъ дома для пьяницъ, въ коихъ помѣщать тѣхъ алкоголиковъ, которые, не будучи въ состояніи освободиться отъ этого порока при обычныхъ способахъ лѣченія и находясь на свободѣ, нарушаютъ общественное спокойствіе и нравственность.

Не будучи въ состояніи разсмотрѣть мѣры къ ослабленію разнообразныхъ зловредныхъ вліяній внѣшней среды, изъ которыхъ лишь часть отмѣчена нами, мы ограничимся только замѣчаніемъ, что противовѣсомъ угнетающимъ обстоятельствамъ внѣшней среды, столь часто способствующимъ возникновенію психозовъ, кромѣ улучшенія матеріальнаго быта и возвышенія нравственнаго уровня, должно служить развитіе тѣхъ благородныхъ стремленій, которыя поднимаютъ состояніе чувственнаго тонуса и даютъ опору человѣку противъ многихъ искушеній и паденій въ борьбѣ за существованіе. Эти стремленія состоятъ въ осуществленіи идеальныхъ понятій о счастіи въ лучшемъ значеніи этого слова, выработанныхъ практическою философіею.

Этихъ понятій три вида. Одно изъ этихъ понятій выражается обыкновенно въ вѣрѣ, что оно возможно въ иной жизни, въ за-

гробномъ существованіи. Это единственная надежда всѣхъ страждущихъ и обиженныхъ жизнью, это убѣжище, указываемое религіею, и особенно христіанскою, всѣмъ страданіямъ и горю, на которое нѣтъ лѣкарствъ. Второй видъ понятія о счастіи заключается въ стремленіи человѣка къ пользованію жизнью въ обыкновенномъ практическомъ смыслѣ этого слова, въ свободномъ упражненіи своихъ чувствъ, въ развитіи ума и мышленія, въ занятіи наукою, искусствами, пользованіи тѣмъ благороднымъ настроеніемъ, которое возникаетъ при исполненіи такихъ возвышенныхъ задачъ; въ любви къ занятіямъ, въ стремленіи къ могуществу и славѣ. Третій видъ понятія о счастіи — это вѣра въ будущую лучшую жизнь на землѣ, которое всякое поколѣніе подготавливаетъ своею работою и испытаніями. Счастіе отдѣльнаго лица приносится въ жертву для счастія грядущихъ поколѣній. Слѣдующее разсужденіе Вгоса, высказанное имъ въ стѣнахъ Бѣлокаменной въ 1879 г., можетъ служить характеристикой этихъ идеальныхъ стремленій: „Если первоначальный человѣкъ, современникъ монота и пещернаго медвѣдя, владѣя двумя чудными орудіями какъ мозгъ и рука, противопоставилъ грубой силѣ ловкость и умъ и не только побѣдилъ этихъ гигантовъ, но сдѣлался властелиномъ вселенной, то чего можетъ достигъ въ будущемъ современный человѣкъ съ его современною культурою, съ его наукою, съ его усовершенствованными орудіями для познанія законовъ природы и подчиненія ея своимъ цѣлямъ и желаніямъ“. Однимъ словомъ, эта высокая мечта о будущемъ счастіи человѣчества, которое можетъ послѣдовать вслѣдствіе научныхъ открытій, составляетъ именно философію прогресса.

Каждое изъ этихъ понятій о счастіи и стремленій къ его достиженію имѣетъ послѣдствіемъ своимъ жизнь, работу, полезную дѣятельность. Эти идеалы облагораживаютъ душу, поднимаютъ настроеніе духа, возбуждаютъ чувственный тонусъ, служатъ противовѣсомъ угнетающихъ впечатлѣній, придаютъ человѣку силу и энергію, необходимую для того, чтобъ переносить трудности жизни, сопровождающія борьбу за существованіе. Этотъ подъемъ душевнаго тонуса служитъ вмѣстѣ съ этимъ и могущественнымъ рычагомъ противъ зловредныхъ вліяній угнетающаго свойства, дѣйствующихъ на психическій организмъ, ослабляетъ ихъ силу и такимъ образомъ предотвращаетъ послѣдній отъ заболѣваній. Посему главною задачею общества должно быть укрѣпленіе въ общественномъ сознаніи этихъ идеальныхъ стремленій, но для достиженія цѣли необходимо внушать ихъ съ самаго юнаго возраста. Это работа школы; но

чтобы педагогическая работа имѣла успѣхъ, должно дѣйствовать на здоровый мозгъ, не утомленный непомѣрными требованіями новѣйшей школы.

Конечно, всѣ вышеизложенныя обстоятельства, располагающія и способствующія прогрессивному развитію душевныхъ и нервныхъ болѣзней, требуютъ мѣръ, которыя не во власти одной медицины; исцѣленіе общественныхъ недуговъ — это работа всего общества, работа медленная, вѣковая. Вслѣдствіе сего заботы наши о правильномъ призрѣніи и лѣченіи душевно-больныхъ будутъ вмѣстѣ съ тѣмъ и мѣрами противъ уменьшенія помѣшательства, потому что, повышая процентъ выздоровленія отъ помѣшательства и предотвращая переходъ его въ неизлѣчимое состояніе, мы такимъ образомъ понижаемъ число хроническихъ душевно-больныхъ, становящихся бременемъ для человѣчества. Но чтобы заботы наши увѣнчались успѣхомъ, необходимо знать размѣры зла, нужно познакомиться съ нимъ во всѣхъ подробностяхъ, иначе наша помощь можетъ оказаться недостаточною. Дѣйствительно, обладаемъ-ли мы матеріаломъ, необходимымъ для ознакомленія съ состояніемъ душевно-больныхъ у насъ? Начнемъ съ вопроса самаго элементарнаго, знаемъ-ли мы число душевно-больныхъ въ нашемъ отечествѣ? Правильная регистрація душевно-больныхъ у насъ никогда не была произведена. По отчетамъ Медицинскаго Департамента за послѣдніе годы, мы можемъ составить себѣ и то смутное понятіе только о числѣ душевно-больныхъ, призрѣваемыхъ въ заведеніяхъ. Такъ, по отчету Медицинскаго Департамента за 1878 г. „число больничныхъ кроватей для душевно-больныхъ равнялось 9,074, но въ это число не вошли свѣдѣнія изъ губерній: Архангельской, Владимірской, Волынской, Гродненской, Енисейской, Ковенской, Оренбургской, Смоленской, Тверской, Тульской, Эстляндской и города С.-Петербурга (за исключеніемъ больныхъ, принятыхъ во временные полицейскіе пріюты). Болѣе точныя и подробныя свѣдѣнія о числѣ душевно-больныхъ за этотъ годъ доставлены изъ губерній Курляндской и Лифляндской. Въ послѣдней губерніи считалось умалишенныхъ, слабоумныхъ отъ рожденія и эпилептиковъ 2,5 на 1000 жителей. Въ первой же губерніи лицъ этихъ трехъ вышеупомянутыхъ категорій считалось 2,3 на 1000 жителей. Кромѣ того, имѣются пока отрывочныя свѣдѣнія о числѣ душевно-больныхъ въ населеніи извѣстнаго возраста и одного мужскаго пола, а именно относящіяся къ молодымъ мужчинамъ, которые были осмотрѣны врачами въ присутствіяхъ по воинской повинности въ 1876, 1877 и 1878 гг.

Хотя эти свѣдѣнія не могутъ намъ уяснить не только во-

проса о числѣ всѣхъ душевно-больныхъ въ Россіи, но даже о числѣ душевно-больныхъ въ извѣстномъ возрастѣ, но они показываютъ, что въ числѣ 754,362 осмотрѣнныхъ въ эти три года однолѣтокъ, подлежащихъ рекрутскому призыву, оказалось безумныхъ, идіотовъ и умалишенныхъ 3072 или въ среднемъ по 4 на 1000 осмотрѣнныхъ.

Въ отчетѣ Медицинскаго Департамента за 1882 г. упоминается, что въ этомъ отчетномъ году въ 54 губерніяхъ для пользованія умалишенныхъ состояло 69 заведеній съ 6172 кроватями, число же всѣхъ пользовавшихся въ специальныхъ заведеніяхъ и общихъ больницахъ душевно-больныхъ было 22,394.

Въ этомъ отчетѣ, отличающемся большею полнотою, чѣмъ предыдущій, и въ которомъ включены губерніи, не вошедшія въ отчетъ 1878, поражаетъ то обстоятельство, что число кроватей для душевно-больныхъ показано больше чѣмъ въ 1878 г. на 772 т.-е. на $\frac{1}{7}$ противъ общаго числа кроватей въ 1878 г., число же душевно-больныхъ показано больше чѣмъ въ 1878 г. на 13,320 т.-е. вдвое больше противъ общаго числа больныхъ въ 1878 г. — Наконецъ изъ свѣдѣній Медицинскаго Департамента, опубликованныхъ въ 1886 г., число кроватей для душевно-больныхъ въ нашемъ государствѣ достигло въ этомъ году 9,034 (8729 гражданскихъ и 305 военныхъ). Если признать даже, что число мѣстъ для душевно-больныхъ въ 1886 г. достигло 10,000, то и въ такомъ случаѣ число означенныхъ мѣстъ въ 12 разъ меньше у насъ, чѣмъ въ Швейцаріи, гдѣ призрѣвается 1 душевно-больной на 866 человѣкъ населенія, у насъ же 1 на 10,000 народонаселенія.

Въ какомъ положеніи находится дѣло попеченія о помѣшанныхъ не только въ нашихъ провинціяхъ, но въ Петербургѣ, это видно изъ записки Общества Психіатровъ, адресованной въ Общество охраненія народнаго здравія въ 1881. Изъ этой записки явствуетъ, что въ 11 заведеніяхъ Петербурга общее число помѣшанныхъ, въ нихъ находящихся, равняется 1885 человѣкъ на 927,000 жителей столицы, т.-е. приходится одно мѣсто на 544 столичныхъ жителей. Разумѣется, еслибы такое отношеніе существовало у насъ для всей страны, мы имѣли бы право гордиться имъ передъ Европой и считать наше дѣло попеченія о помѣшанныхъ поставленнымъ въ блестящее положеніе, потому что съ теоретической точки зрѣнія, на основаніи народныхъ переписей, въ настоящее время вообще признаютъ, что на 1000 жителей въ цивилизованныхъ странахъ приходится по крайней мѣрѣ трое помѣшанныхъ (со включеніемъ

идіотовъ) а изъ этого числа, въ свою очередь, треть, т.-е. 1 на 1000 жителей нуждается въ больничномъ призрѣніи. Но иное дѣло взятая въ цѣломъ страна, а иное дѣло взятый въ отдѣльности самый большой ея городъ, тѣмъ болѣе такой, какъ Петербургъ, съ неисчислимою массою совершенно особенныхъ, при-сущихъ ему одному антигигіеническихъ условій, благодаря которымъ въ немъ, какъ видно изъ еженедѣльныхъ статистическихъ бюллетеней Думы, больше людей умираетъ, чѣмъ рождается, такъ что численность его населенія поддерживается и растетъ только на счетъ пришлаго элемента. Слѣдовательно, предположеніе психіатрическаго Общества, выраженное въ вышеупомянутой запискѣ, что въ Петербургѣ приходится по крайней мѣрѣ 1 душевно-больной на 300 человекъ населенія, можно считать не только правильнымъ и весьма вѣроятнымъ, но даже очень умѣреннымъ. Посему, принимая во вниманіе этотъ приблизительный расчетъ и новѣйшія статистическія данныя о населеніи нашей столицы, можно думать, что общее число душевно-больныхъ въ Петербургѣ простирается до 3000 человекъ.

Далѣе, не забудемъ того обстоятельства, что къ большимъ, въ особенности столичнымъ городамъ нельзя примѣнять вышеупомянутый расчетъ, по которому изъ существующаго общаго числа помѣшанныхъ только $\frac{1}{3}$ (1 на 1000) должна быть отнесена въ категорію безусловно нуждающихся въ помѣщеніи въ заведеніе, такъ какъ этотъ расчетъ опять-таки дѣлается только въ примѣненіи ко всей странѣ, а не къ однимъ лишь большимъ городамъ. Относительно послѣднихъ, напротивъ, по нашему мнѣнію, слѣдуетъ думать, что по крайней мѣрѣ $\frac{2}{3}$ изъ существующаго въ нихъ числа душевно-больныхъ должны пользоваться общественнымъ призрѣніемъ. Доказательствомъ этому служитъ страна большихъ городовъ, Англія, въ которой приходится 1 призрѣваемый помѣшанный не на 1000, а на 440 человекъ населенія. Въ Петербургѣ же призрѣвается вообще 1 душевно-больной на 544 человека населенія, а если взять только число болѣе или менѣе рационально-призрѣваемыхъ (1000—1100 ч.) то получится отношеніе 1 призрѣваемый на 836 — 927 жителей, отношеніе, далеко отстающее отъ того, которое мы видимъ въ Англіи, какъ цѣлой странѣ. Мы думаемъ, что въ Петербургѣ навѣрно остается безъ всякаго призрѣнія значительное число душевно-больныхъ. Что съ ними дѣлается, кто о нихъ печется, какъ они борются за свое существованіе и какъ гибнутъ въ этой борьбѣ? — все это вопросы, еще не изслѣдованные никакою статистикою. Что наше предположеніе о числѣ помѣ-

шанныхъ въ Петербургѣ не преувеличено, въ этомъ можно убѣдиться изъ сравненія этого города съ Парижемъ, въ которомъ на двухмилліонное населеніе въ 1881 г. приходилось 8260 помѣшанныхъ, т.-е. 1 на 242 жителя, какъ это видно изъ отчетовъ префекта города Парижа.

Изъ всего вышеизложеннаго слѣдуетъ: 1) что общее число душевно-больныхъ у насъ даже приблизительно неизвѣстно, 2) что число больничныхъ кроватей для душевно-больныхъ у насъ въ 12 разъ меньше, чѣмъ въ нѣкоторыхъ цивилизованныхъ странахъ, какъ напр. въ Швейцаріи, 3) что даже въ такой столицѣ, какъ Петербургъ, число мѣстъ въ спеціальныхъ заведеніяхъ для душевно-больныхъ не отвѣчаетъ потребностямъ и спросу на нихъ.

Съ переходомъ попеченія о призрѣніи душевно-больныхъ въ сферу дѣятельности земства мы замѣчаемъ значительное улучшение въ дѣлѣ призрѣнія душевно-больныхъ. Многія земства стараются избирать просвѣщенныхъ и вполне ознакомленныхъ съ этимъ дѣломъ психіатровъ, а вездѣ, гдѣ этотъ выборъ былъ удаченъ, произведены благодѣтельные реформы, построены новыя заведенія, и колоніальная система призрѣнія душевно-больныхъ сдѣлалась идеальнымъ типомъ земскихъ заведеній. Тверское заведеніе въ селѣ Бурашовѣ можетъ служить образцомъ благородныхъ и возвышенныхъ стремленій земства въ дѣлѣ улучшения быта душевно-больныхъ. Этому-то стремленію мы обязаны, безъ сомнѣнія, столь значительнымъ увеличеніемъ мѣстъ для призрѣнія душевно-больныхъ у насъ въ послѣднее время, равно тѣмъ довѣріемъ, которымъ пользуются въ народѣ многія изъ земскихъ учрежденій для душевно-больныхъ и врачей, стоящихъ во главѣ этихъ учрежденій. Можно смѣло сказать, что дѣло призрѣнія душевно-больныхъ подвинулось значительно впередъ, чему способствовала безъ сомнѣнія поддержка Правительства посредствомъ субсидіи, оказываемой земствамъ при постройкѣ новыхъ заведеній. Но не смотря на это, въ дѣятельности отдѣльныхъ земствъ какъ и различныхъ заведеній для душевно-больныхъ нѣтъ никакой связывающей ихъ нити, никакого общаго плана дѣйствій, никакой солидарности. Это сквозитъ и въ отчетахъ, публикуемыхъ врачами. Въ этихъ отчетахъ и классификаціи душевныхъ болѣзней разнообразны, и понятія о выздоровленіи больныхъ очевидно неодинаковы, и этиологическія таблицы не похожи другъ на друга. Такъ, въ отчетахъ Казанскаго заведенія число излѣченныхъ душевно-больныхъ показано отъ 13% (въ 1882 г.) до 15% (въ 1884 г.), въ Московской Преображенской больницѣ 18% (въ 1882 г.), въ больницѣ Св. Николая Чудотворца

9,4% (1885), въ Харьковской больницѣ 48,9% (за 1882). Процентъ заболѣваемости отъ злоупотребленія спиртными напитками равняется 7% въ больницѣ Св. Николая, въ Харьковѣ же эта причина давала 42% помѣшательства и т. д.

При такой неполнотѣ официальныхъ свѣдѣній о числѣ душевно-больныхъ, при такой разнородности въ официальныхъ отчетахъ какъ относительно классификаціи, такъ излѣчимости и этиологіи помѣшательства, мы полагаемъ, что для полученія болѣе положительныхъ свѣдѣній и болѣе подробнаго ознакомленія съ состояніемъ призрѣнія помѣшанныхъ у насъ, полезно было бы принять слѣдующія мѣры:

Составить общую перепись душевно-больныхъ, какъ находящихся въ заведеніяхъ, такъ и внѣ послѣднихъ. Чтобы облегчить эту задачу для статистики помѣшательства у насъ, Общество Психіатровъ въ С.-Петербургѣ выработало статистическіе ¹⁾ листки о душевно-больныхъ, помѣщенныхъ въ заведеніяхъ и внѣ заведеній находящихся. Слѣдовало бы разослать эти листки всѣмъ земствамъ, всѣмъ городскимъ управленіямъ и всѣмъ заведеніямъ для душевно-больныхъ и соотвѣтственнымъ учрежденіямъ, для выработки необходимыхъ статистическихъ данныхъ.

Такъ какъ статистическія данныя о душевно - больныхъ въ заведеніяхъ находятся въ тѣсной связи съ классификаціею психозовъ, принятою въ этихъ заведеніяхъ, то для болѣе однообразія въ госпитальной отчетности психіатрическое общество выработало нозографическія таблицы ¹⁾, которыя могли бы служить для отчетовъ, представляемыхъ заведеніями для душевно-больныхъ въ нашемъ отечествѣ. Эти таблицы основаны на принципѣ клиническомъ и анатомо-патологическомъ. Общество того мнѣнія, что классификація душевныхъ болѣзней въ полномъ значеніи этого слова, т.-е. такая, которая охватываетъ всѣ мелкіе оттѣнки разнообразныхъ формъ душевныхъ болѣзней, принимаемыхъ въ настоящее время въ наукѣ, какъ классификація Schüle и Krafft-Ebing'a, не можетъ служить основаніемъ для хорошей статистики съ практической точки зрѣнія, по причинѣ чрезвычайнаго разнообразія и весьма узкихъ рамокъ, въ которыхъ должны помѣщаться различныя группы болѣзни; это дѣлало бы статистическую работу весьма сложною и трудною. Для избѣжанія этихъ затрудненій Общество Психіатровъ предлагаетъ болѣе упрощенную и краткую номенклатуру, которая могла бы вмѣстить въ себѣ клиническія формы, принятыя вообще всѣми за типическія, формы рѣзко обособленныя въ клиническомъ отношеніи.

¹⁾ См. „Вѣстникъ клинической и судебной психіатріи и невропатологіи“, г. IV, выпускъ I, стр. 297—299.

Эти таблицы должны быть еще пополнены таблицами этиологическими, выработка которыхъ весьма затруднительна и еще не окончена Обществомъ.

Кромѣ общей переписи душевно-больныхъ въ Имперіи, необходимо сдѣлать подробную ревизію заведеній для душевно-больныхъ лицами, принадлежащими къ органамъ медицинской администраціи, при участіи компетентныхъ экспертовъ по части психіатріи и архитектуры, потому что только на основаніи личнаго ихъ наблюденія на мѣстѣ и свѣдѣній, почерпнутыхъ какъ относительно статистики помѣшательства въ данной мѣстности, такъ и на основаніи личнаго опыта завѣдующихъ отдѣленіями врачей и представителей земства, можно судить съ положительностью о потребностяхъ полезныхъ и практическихъ реформъ въ дѣлѣ призрѣнія душевно-больныхъ въ этой мѣстности. Конечно, подобная ревизія можетъ быть произведена только постепенно, въ виду обширности государства, малаго числа подготовительныхъ къ этому дѣлу способныхъ экспертовъ, и неблагоприятныхъ условий при организаціи статистики помѣшательства, особливо при слабомъ распространеніи грамотности внѣ городовъ и въ сельскомъ населеніи.

Руководствуясь многолѣтнимъ опытомъ въ нашемъ государствѣ, опытомъ другихъ странъ и общими принципами, для правильнаго призрѣнія душевно-больныхъ въ нашемъ отечествѣ необходимо, по моему мнѣнію, устройство трехъ типовъ заведеній для душевно-больныхъ: университетскихъ клиникъ, земскихъ заведеній и городскихъ.

Для успѣха дѣла призрѣнія душевно-больныхъ необходимо имѣть людей къ нему подготовленныхъ и опытныхъ. Эти люди должны быть непременно спеціалисты, такъ какъ область психіатріи и сродныхъ съ нею нервныхъ болѣзней столь обширна, что изученіе ея требуетъ кромѣ общаго медицинскаго образованія еще особой подготовки. Эта подготовка и спеціальныя познанія могутъ быть приобретаемы подъ руководствомъ профессоровъ-спеціалистовъ и практическихъ занятій въ образцово-устроенныхъ заведеніяхъ. До сихъ поръ разсадникомъ образованныхъ и знающихъ свое дѣло спеціалистовъ была по преимуществу клиника душевныхъ болѣзней въ С.-Петербургѣ, первое подобное учрежденіе въ Россіи, основанное въ 1859 г. моимъ высокочтимымъ учителемъ, профессоромъ И. М. Балинскимъ, котораго имя, окруженное славою и почетомъ, должно сіять на первомъ мѣстѣ въ нашемъ сегодняшнемъ собраніи. Онъ вмѣстѣ со своими учениками поставилъ на болѣе прочныхъ основаніяхъ дѣло при-

зрѣнія душевно-больныхъ въ С.-Петербургѣ и вообще въ Россіи. Благодаря ихъ полезной дѣятельности возникло образцовое заведеніе для душевно-больныхъ на станціи Удѣльной, — это домъ призрѣнія душевно-больныхъ, учрежденный Государемъ Императоромъ, въ которомъ примѣненіе полевыхъ занятій при лѣченіи душевно-больныхъ дало блестящіе результаты. Какъ доказательства этой дѣятельности могутъ служить преобразование отдѣленія для душевно-больныхъ при бывшемъ исправительномъ заведеніи въ больницу Св. Николая Чудотворца въ ея теперешнихъ размѣрахъ, и реформы въ больницѣ Всѣхъ Скорбящихъ. Многіе изъ учениковъ этой клиники приобрѣли довѣріе земства, произвели въ районѣ своей дѣятельности полезныя преобразования. Такимъ образомъ въ Твери, Казани, Херсонѣ, Одессѣ, Симферополѣ, Новгородѣ, Самарѣ, Полтавѣ, благодаря ихъ усиліямъ, подвинулось впередъ и значительно улучшилось дѣло призрѣнія душевно-больныхъ. Нѣкоторые изъ учениковъ этой школы заняли вновь открывшіяся кафедры психіатріи въ Казани и Киевѣ. Исполнилось болѣе 28 лѣтъ неутомимой дѣятельности этого учрежденія, которое, благодаря стараніямъ и хлопотамъ г. военного министра Петра Семеновича Ванновскаго и начальника Медико-хирургической Академіи Александра Михайловича Быкова, переведено будетъ въ непродолжительномъ времени во вновь устраиваемое для него зданіе, по новѣйшимъ усовершенствованіямъ и приспособленіямъ долженствующее занять видное мѣсто среди европейскихъ клиникъ. Подъ руководствомъ бывшаго директора Казанской клиники душевно-больныхъ, покойнаго профессора Фрезе, образовалось также нѣсколько весьма полезныхъ практическихъ дѣятелей по психіатріи, и между ними профессоръ Ковалевскій. Благодаря его счастливой мысли, просвѣщенной инициативѣ и поддержкѣ директора Медицинскаго Департамента Н. Е. Мамонова, энергіи организационнаго бюро и гостепримству маститаго хозяина Москвы, его сіятельства князя В. А. Долгорукова, нынѣшній съѣздъ осуществленъ на дѣлѣ и пріютъ дала ему Москва. Наконецъ, благодаря неутомимымъ усиліямъ, энергіи и любви къ дѣлу проф. А. Я. Кожевникова мы будемъ имѣть удовольствіе на-дняхъ привѣтствовать открытіе первой образцовой психіатрической клиники въ Москвѣ, какъ вѣнецъ его многолѣтнихъ, выработанныхъ опытомъ просвѣщенныхъ и высоко-гуманныхъ взглядовъ на дѣло призрѣнія душевно-больныхъ въ Россіи.

По мѣрѣ распространенія и увеличенія заведеній для душевно-больныхъ, потребуются многіе спеціалисты, и теперешніе

разсадники ихъ или школы будутъ недостаточны, и потому для ихъ подготовки въ университетскихъ городахъ должны быть образцовыя клиническія заведенія для душевно-больныхъ, гдѣ бы посѣщающіе ихъ студенты, а впослѣдствіи врачи, избравшіе эту спеціальность, нашли всѣ средства къ своему спеціальному образованію. Конечно, постройка такихъ клиникъ обойдется гораздо дороже, чѣмъ другихъ заведеній для призрѣнія душевно-больныхъ, такъ какъ подобныя заведенія должны быть хорошо обставлены въ научномъ отношеніи, имѣть свои лаборатории, кабинеты для микроскопическихъ и химическихъ занятій и спеціальныя библіотеки. Однимъ словомъ подобнаго рода заведенія должны быть снабжены всѣми пособіями и средствами не только для образцоваго лѣченія и призрѣнія душевно-больныхъ, но и для производства ученыхъ работъ, способствующихъ прогрессу науки. Доступъ въ эти клиники долженъ быть предоставленъ всѣмъ формамъ болѣзней, болѣе интереснымъ въ научномъ отношеніи, равнымъ образомъ лицамъ, назначеннымъ для испытанія или помѣщаемымъ въ заведеніе для рѣшенія спорныхъ судебно-психіатрическихъ вопросовъ. Клиническія заведенія должны заключать въ себѣ больныхъ, представляющихъ всѣ обращики душевныхъ болѣзней, по преимуществу же острые случаи, подающіе надежду на выздоровленіе. Поэтому такія заведенія надлежитъ обезпечить въ отношеніи свободнаго отлива больныхъ хроническихъ и неизлѣчимыхъ въ другія учрежденія для призрѣнія душевно-больныхъ, не преслѣдующія чисто-клиническихъ цѣлей.

Земскія заведенія. Цѣль дѣятельности земскихъ заведеній менѣе широкая, чѣмъ клиническихъ. Не задаваясь высшими требованіями науки, они должны дать пріютъ, призрѣніе и лѣченіе больнымъ, находящимся на попеченіи земства.

Типъ земскаго заведенія долженъ состоять изъ центрального зданія, устроеннаго съ соотвѣтственными отдѣленіями и съ примѣненіемъ современныхъ усовершенствованій относительно правильнаго размѣщенія больныхъ и ихъ лѣченія. Кромѣ центрального зданія, слѣдуетъ устроить ферму или колонію, для занятія больныхъ полевыми работами. Заведенія земскія устраиваются не столь роскошно, какъ клиническія. При ихъ устройствѣ должно быть обращено особое вниманіе на хорошее веденіе сельскаго хозяйства и полевыхъ работъ больныхъ, какъ могущественное средство въ дѣлѣ лѣченія, больныхъ и, кромѣ того, приносящее громадную пользу заведенію, такъ какъ правильно организованныя работы очень прибыльны для заведенія и значительно облегчаютъ его бюджетъ.

Въ большихъ городахъ и столицахъ должны быть двоякаго рода заведенія: центральное заведеніе съ приѣмнымъ отдѣленіемъ для острыхъ случаевъ и загородное отдѣленіе съ фермами и мастерскими. Эти послѣднія находятся съ центральными заведеніями въ органической связи и во взаимномъ обмѣнѣ относительно перевода хроническихъ неизлѣчимыхъ больныхъ или же нуждающихся для своего лѣченія въ деревенскомъ воздухѣ, полевыхъ занятіяхъ или же въ работахъ въ мастерскихъ. Устройство мастерскихъ въ загородныхъ заведеніяхъ большихъ городовъ имѣетъ громадную важность потому, что поступающее въ эти заведенія народонаселеніе, большой контингентъ которыхъ составляютъ, главнымъ образомъ, мастеровые и фабричныя, неохотно занимаются полевыми и огородными работами, а съ готовностью привычнымъ для нихъ мастерствомъ. Кромѣ того, въ нашемъ климатѣ занятія полевыми работами непродолжительны, въ мастерскихъ же больные могутъ работать круглый годъ.

При центральномъ заведеніи устройство приѣмнаго отдѣленія или приѣмнаго бюро составляетъ предметъ первостепенной важности. Въ это бюро поступаютъ неимущіе или въ экстренныхъ случаяхъ другіе жители столицы. Точное опредѣленіе и надлежащая оцѣнка болѣзненнаго состоянія послѣ нѣсколькихъ дней наблюденія, и вслѣдствіе этого правильное распредѣленіе больныхъ, смотря по ихъ болѣзни, то по заведеніямъ, то по колоніямъ, то наконецъ выписка этихъ послѣднихъ, если болѣзнь проходитъ быстро и требуетъ еще нѣкотораго наблюденія, которое можетъ быть продолжено амбулаторнымъ образомъ, значительно упрощаетъ дѣло призрѣнія душевно-больныхъ и обезпечиваетъ скорую и соотвѣтствующую ихъ болѣзненному состоянію психіатрическую помощь. Кромѣ того этимъ значительно сокращаются издержки на ихъ содержаніе, такъ какъ могутъ оказаться такія формы, которыя поддаются амбулаторному лѣченію безъ помѣщенія больныхъ въ заведеніе, что отвѣчаетъ иногда и желанію родныхъ и близкихъ больнаго. Въ такомъ неврастеническомъ и расположенномъ къ душевнымъ заболѣваніямъ народонаселеніи, какъ жители столицы, появляются нерѣдко временныя и скоропреходящія болѣзни подъ вліяніемъ внезапно и сильно дѣйствующихъ случайностей жизни, воспоминаніе о которыхъ изглаживается со временемъ. Внимательное наблюденіе въ теченіе нѣсколькихъ дней иногда достаточно для того, чтобы исключить въ такомъ случаѣ душевную болѣзнь и предоставить такимъ лицамъ свободу. Большая заслуга такихъ разумно устроенныхъ на гуманныхъ началахъ приѣмныхъ бюро состоитъ

въ томъ, что избавляетъ многихъ несчастныхъ жертвъ ошибокъ поведенія или приступовъ отчаянія отъ необходимости быть заключенными въ заведеніе для душевно-больныхъ. Иногда своевременно оказанная помощь, участіе въ такомъ лицѣ благотворительнаго общества можетъ смягчить послѣдствіе страшнаго отчаянія и предотвратить самоубійство или развитіе настоящаго психическаго недуга. Но, чтобы такое бюро исполняло съ пользою свои высшія высоко-гуманитарныя функціи, необходимо, чтобы во главѣ его стоялъ врачъ-психіатръ, не только опытный діагностъ, но человекъ сердца, способный узнавать звуки человеческого горя, способный ихъ ослаблять теплотою своихъ отношеній къ несчастнымъ, умѣющий придумывать отводъ ихъ горю и печали. Необходимо, чтобы такое бюро было самостоятельнымъ и не состояло въ зависимости отъ центральнаго заведенія, чтобы не была стѣснена свобода его дѣйствій и, кромѣ того, такое бюро должно имѣть обширную амбулаторію и быть въ связи съ благотворительными заведеніями или обществомъ, имѣющимъ цѣлью попеченіе о выздоравливающихъ душевно-больныхъ.

Заботы о призрѣніи и лѣченіи душевно-больныхъ, какъ извѣстно, возложены на земства и городскія управленія подъ контролемъ Правительства. Хотя многія земства и городскія общественныя управленія, пригласивъ къ себѣ извѣстныхъ специалистовъ, устроили при ихъ помощи призрѣніе душевно-больныхъ вполне цѣлесообразно, но это далеко не можетъ относиться ко всѣмъ земствамъ; кромѣ того, составъ земства измѣняется, а вмѣстѣ съ нимъ нерѣдко и взгляды новыхъ его представителей на дѣло призрѣнія душевно-больныхъ, и кругъ широкихъ полезныхъ начинаній суживается, и постепенное развитіе дѣла или тормозится или даже отодвигается на второй планъ. Наконецъ, между мѣрами, направленными къ улучшенію быта душевно-больныхъ, предпринимаемыми различными общественными управленіями, нѣтъ, какъ выше уже замѣчено, единства, солидарности и той строгой послѣдовательности, которая обезпечиваетъ успѣхъ дѣла.

Правительственный контроль надъ дѣломъ призрѣнія душевно-больныхъ весьма ограниченъ и заключается, между прочимъ, въ одобреніи или неодобреніи медицинскихъ проектовъ и плановъ тѣхъ земскихъ заведеній, которыя для ихъ устройства нуждаются въ правительственной субсидіи. Конечно, дѣло правительственнаго контроля надъ призрѣніемъ душевно-больныхъ сложно, требуетъ специальныхъ познаній, кругъ его дѣятель-

ности столь обширенъ, что при настоящихъ наличныхъ силахъ врачебной администраціи онъ не можетъ достигать успѣшныхъ результатовъ.

Въ виду этихъ обстоятельствъ, и для того, чтобы поставить дѣло призрѣнія душевно-больныхъ у насъ на болѣе прочную почву, придать мѣрамъ, предпринимаемымъ для его улучшенія, болѣе единства и устойчивости, а правительственному контролю придать болѣе значенія и расширить кругъ его дѣятельности, необходимо устройство такого спеціальнаго органа, который, будучи посредникомъ между общественными управленіями и высшею медицинскою администраціею, заботился бы исключительно объ осуществленіи означенныхъ цѣлей. Такимъ органомъ могъ бы быть комитетъ при центральной врачебной администраціи, состоящій изъ экспертовъ по части медицинской, хозяйственной, строительной и юридической. Комитетъ долженъ оказывать энергическую поддержку и содѣйствіе дѣлу призрѣнія помѣшанныхъ въ нашемъ государствѣ, а потому давать указанія и совѣты: относительно правильнаго содержанія и лѣченія душевно-больныхъ, объ архитектурныхъ планахъ, смѣтахъ, бюджетѣ заведеній и ихъ администраціи, а равнымъ образомъ о разработкѣ или разсмотрѣніи уставовъ, штатовъ и инструкцій для служащихъ въ подобнаго рода учрежденіяхъ.

Комитетъ долженъ принимать на себя ходатайство о разрѣшеніи открытія заведеній для душевно-больныхъ, какъ земскихъ, городскихъ, такъ и частныхъ, облегчать и всѣ формальности, сопряженныя съ этимъ дѣломъ. Ходатайства относительно проекта новыхъ или измѣненія старыхъ законовъ, касающихся душевно-больныхъ, если возникнетъ въ этомъ потребность, вслѣдствіе заявленій заинтересованныхъ въ дѣлѣ призрѣнія душевно-больныхъ учрежденій, должны разсматриваться или исходить изъ комитета и чрезъ него же вноситься на усмотрѣніе высшихъ правительственныхъ органовъ. Наконецъ, комитетъ избираетъ и представляетъ на утвержденіе высшей медицинской администраціи правительственныхъ инспекторовъ по медицинской и хозяйственной частямъ для періодической ревизіи и контроля психіатрическихъ заведеній. Отчеты инспекторовъ о ходѣ призрѣнія душевно-больныхъ въ осматрѣнномъ ими районѣ поступаютъ въ комитетъ, который ежегодно публикуетъ отчетъ о состояніи призрѣнія душевно-больныхъ въ государствѣ.

Чтобы комитетъ могъ исполнять съ успѣхомъ столь широкія задачи и пользоваться значеніемъ въ глазахъ общественныхъ учрежденій и администраціи, въ немъ должны участвовать лучшіе

научные авторитеты въ области психіатріи, юриспруденціи, строительнаго искусства и пр., а во главѣ его должно стоять лицо, пользующееся общимъ уваженіемъ и любовью.

При такомъ учрежденіи, какъ предполагаемый комитетъ, дѣло призрѣнія душевно-больныхъ получитъ прочную организацію, и для него обеспеченъ будетъ правильный ходъ и постепенное мѣрное его дальнѣйшее развитіе.

По прочтении этих телеграмм было приступлено к слушанию сообщений членов съезда. Первымъ былъ докладъ ¹⁾ д-ра *Θ. А. Савей-Могилевича*, озаглавленный:

ГЛАВНЫЯ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ СОВРЕМЕННОЙ ЛЕЧЕБНИЦЫ ²⁾.

Мм. гг. Вопросъ объ организации современной лечебницы для душевно-больныхъ есть чуть ли не самый важный вопросъ во всей области нашей юной науки. Кому не извѣстно, какую громадную роль играетъ она для современнаго психіатра въ дѣлѣ леченія душевно-больнаго человѣка. Особенно же важенъ этотъ вопросъ для насъ, русскихъ, такъ какъ современныя лечебницы у насъ только-что начинаютъ возникать. Какой же

Спеціальныя засѣданія Перваго Съезда Отечественныхъ Психіатровъ.

6-го января въ зданіи Новаго Университета Первый Съездъ Отечественныхъ Психіатровъ въ 10 часовъ утра открылъ свои спеціальныя засѣданія.

Первое изъ нихъ началось съ выборовъ. Предсѣдатель *И. П. Мержеевскій* предложилъ избрать въ почетные предсѣдатели съезда доктора *В. М. Остроглазова*, благодаря энергіи котораго Съездъ былъ организованъ. Собраніе выразило свое согласіе на это дружными рукоплесканіями.

Такимъ же образомъ были избраны въ вице-предсѣдатели: профессора *И. П. Ковалевскій*, *А. Я. Кожевниковъ*, *И. А. Сикорскій*, доктора *О. А. Чечотъ*, *А. И. Роте*, *С. И. Штейнбергъ*, *Л. Ф. Рагозинъ* и *М. П. Литвиновъ*; далѣе, въ секретари: *П. Я. Розенбахъ*, *В. Х. Кандинскій*, *С. С. Корсаковъ*, *Л. С. Миноръ*, *Я. А. Боткинъ*, *И. Я. Платоновъ* и *В. Р. Буцке*.

Затѣмъ были прочитаны двѣ привѣтственныя телеграммы:

Одна отъ московскаго городского головы *Алексѣева* слѣдующаго содержанія:

„Желаю полного успѣха съезду отечественныхъ психіатровъ. Уповаю, что труды съезда помогутъ городскому общественному управленію благоуспѣшно разрѣшить трудную задачу призрѣнія душевно-больныхъ“.

Другая — отъ профессора Императорскаго Казанскаго университета *В. М. Бехтерева*:

„Нездоровье жены и тяжкая болѣзнь сына не позволяютъ мнѣ пріѣхать на съездъ. Отъ души привѣтствую членовъ, желаю полного успѣха дѣламъ съезда“.

1) Предварительно д-ръ *Θ. А. Савей-Могилевичъ* представилъ слѣдующія положенія изъ своего доклада:

1. Многія современныя заведенія для душевно-больныхъ въ Европѣ создались преимущественно съ цѣлью только призрѣнія ихъ и подъ слишкомъ большимъ вліяніемъ исконнаго, суевѣрнаго къ нимъ отношенія, а потому они не устроены такъ широко, какъ нѣкоторыя современныя лечебницы, и снабжены спеціальными приспособленіями, не всегда соотвѣтствующими дѣйствительнымъ требованіямъ правильнаго психіатрическаго режима.

2. Образцомъ лечебницъ могутъ служить преимущественно тѣ заведенія, которыя устроены въ видѣ отдѣльныхъ зданій, возможно ближе приближающихся къ обыкновеннымъ жилищамъ: — тѣ, гдѣ все устроено въ интересъ леченія, и гдѣ извѣстныя приспособленія оставлены только для тѣхъ больныхъ, которые дѣйствительно въ нихъ нуждаются.

3. Широкое приложеніе физическаго труда и разумное проведеніе принципа свободы, суть гигантскія средства психіатрическаго режима въ рукахъ современнаго психіатра и лучше всего проводятся въ особыхъ филиальныхъ отдѣленіяхъ лечебницы — земледѣльческихъ колоніяхъ.

4. Желѣзныя рѣшетки, какъ и масса другихъ приспособленій, а равно и разныя мѣры стѣсненія свободы (горячешныя сорочки, нарукавники и пр.), при извѣстныхъ условіяхъ, могутъ и должны быть совершенно устранены.

5. Пріюты должны быть устраиваемы особо отъ лечебницъ.

6. При всякой лечебницѣ должно быть устроено помѣщеніе для первоначальнаго наблюденія.

7. Необходимо устраивать особое нервное отдѣленіе, куда бы могли поступать больные съ переходными формами и выздоравливающіе психическіе.

8. Какъ бы ни была хорошо устроена лечебница, душу ея составляютъ служащіе и прислуга съ ихъ интеллектуальными и моральными качествами, а потому, для достиженія трудныхъ цѣлей лечебницы, необходимъ крайне внимательный и строгій ихъ подборъ.

2) Гг. члены съезда, желающіе получить описаніе частной лечебницы *Θ. А. Савей-Могилевича*, могутъ обращаться къ нему письменно, по адресу: Москва, Дѣвичье поле, собств. домъ.

типъ современной лечебницы, какіе же принципы должны лечь въ основаніе ея организаціи?

Чтобы отвѣтить на этотъ вопросъ, мы должны по необходимости хоть вкратцѣ коснуться ея исторіи.

Конечно, въ древнѣйшія времена, когда человѣчество находилось на низкой ступени культуры, не могло быть правильного пониманія душевнаго разстройства. Психическихъ больныхъ считали за отребье человѣчества, за одержимыхъ злымъ духомъ и потому развивающихъ нечеловѣческую физическую силу, нечеловѣческую изворотливость и обладающихъ всегда извращенными моральными инстинктами и злою волею, направленною ко всеуничтоженію, — поэтому-то ихъ отчитывали, помѣщали, какъ прокаженныхъ, не въ больницы, а тюрьмы, вмѣстѣ съ преступниками; ихъ связывали тамъ и всякими средствами заботились оградить себя отъ ихъ страшныхъ насилій.

Такимъ образомъ проходили цѣлые вѣка безъ всякаго измѣненія участи нашихъ больныхъ — ихъ продолжали томить въ острогахъ и тюрьмахъ, пока, благодаря движенію европейской мысли, въ XVIII в., постепенно не измѣнился взглядъ на душевно-больныхъ людей. И дѣйствительно, въ концѣ XVIII в., по гуманной инициативѣ французскаго гражданина Пинеля, эти несчастные, какъ больные, были выведены изъ тюрьмы и тѣмъ были положено основаніе новой эрѣ въ области психіатріи устройствомъ домовъ для умалишенныхъ. Но вѣковыя суевѣрныя наши заблужденія были слишкомъ велики и потому они должны были несомнѣнно отразиться на характерѣ воздвигаемыхъ заведеній. Къ тому же еще большинство считало психически-больныхъ навсегда потерянными членами общества, тяжкимъ бременемъ для себя и для государства и опасными для общественнаго спокойствія; а потому государственные люди стремились дать возможность лучшаго пріюта несчастнымъ, не отягощая при этомъ значительно государственнаго бюджета. Возникли традиціонныя сумасшедшіе дома изъ прежнихъ тюремъ и арестантскихъ домовъ, или и воздвигались новыя заведенія, но съ тѣми же погрѣшностями въ санитарномъ отношеніи и по тому же почти типу. До сихъ поръ сохранились кое-гдѣ таковыя заведенія, а тѣ или другія детальныя приспособленія остаются почти вездѣ. Высокія каменные ограды, большія казарменныя зданія съ тяжеловѣсными желѣзными рѣшетками въ крошечныхъ окнахъ. Длинные полутеплые корридоры. Маленькія комнаты съ небольшими окнами, да еще помѣщенными аршина на 4 надъ поломъ. Чрезвычайно частые, нерѣдко желѣзные пере-

плеты въ рамахъ, сильно затемняющіе комнату. Громадныя желѣзныя двери и проч. Все это не только въ больномъ, но и въ здоровомъ возбуждало невольное, тяжелое чувство. А изоляціонныя комнаты — Zellen, дѣйствительно напоминаютъ собою клѣтки для животныхъ. Маленькія, нерѣдко внутри покрытыя темною краской, съ верхнимъ свѣтомъ, съ двойными тяжелыми дверями, съ традиціоннымъ отверстіемъ, безъ всякой мебели, съ кучей морской травы на полу, — все это до сихъ поръ еще можно встрѣтить тамъ и сямъ въ Европѣ, даже, къ удивленію, въ нѣкоторыхъ передовыхъ ея клиникахъ.

Но и эти, мм. гг., дома для умалишенныхъ, не смотря на ихъ примитивное устройство, сослужили все-таки человѣчеству свою великую службу. Они послужили первой школой для врачей, первымъ институтомъ для правильнаго научнаго клиническаго наблюденія, и такимъ образомъ способствовали психіатріи выйти навсегда изъ области бесплодныхъ метафизическихъ воззрѣній на строгій научный путь опыта и наблюденія, гдѣ она и заняла скоро достойное мѣсто среди другихъ медицинскихъ наукъ.

Скоро, рядомъ съ распространеніемъ заведеній для умалишенныхъ, психіатрія вступила, подобно другимъ медицинскимъ наукамъ, на путь клиническаго преподаванія, и первымъ клиническимъ преподавателемъ явился Esquirol, ученикъ Pinel'я, которому мы обязаны, кромѣ того, первыми зачатками нашей статистики.

Неутомимые труженики науки продолжали въ этихъ заведеніяхъ свою нелегкую работу. Собирая клинической матеріаль, они вносили въ науку богатый вкладъ, а клиническіе преподаватели, путемъ клиническаго преподаванія, дѣлали его достояніемъ большинства. Благодаря этому правильнѣе устанавливался взглядъ на душевно-больнаго человѣка, усиливалась потребность въ организаціи новыхъ заведеній, удовлетворяющихъ болѣе требованіямъ санитарной науки и правильнаго психіатрическаго режима и бросали скорѣе заведенія, не годныя ни по своему внѣшнему характеру, ни по внутреннему устройству, а главное, по своимъ громаднымъ недостаткамъ въ санитарномъ отношеніи и присутствію различныхъ тюремныхъ приспособленій. И дѣйствительно, Европа скоро начала покрываться цѣлою сѣтью новыхъ заведеній, гдѣ больные уже нашли необходимый просторъ, болѣе правильное размѣщеніе, нѣкоторыя развлеченія и даже кое-гдѣ подходящій физическій трудъ.

Благодаря этимъ благоприятнымъ условіямъ режима въ но-

выхъ заведеніяхъ, были получены довольно значительные проценты полного душевнаго выздоровленія, — явилась мысль болѣе широкой постановки дѣла призрѣнія, согласно новымъ цѣлямъ этихъ заведеній служить не только пріютомъ, но и для цѣлей леченія. Для этого стали отводить подъ заведенія болѣе участки свободной земли, какъ въ интересѣ еще болѣе широкаго пространства во время прогулокъ больныхъ, такъ и для организаціи ихъ занятій. Самымъ заведеніямъ старались придать характеръ обыкновенныхъ жилищъ, смягчая въ нихъ тѣ или другія тюремныя приспособленія. При внутреннемъ устройствѣ заботились дать больнымъ болѣе просторъ, лучшее размѣщеніе, для чего стали строить заведенія въ видѣ нѣсколькихъ отдѣльныхъ зданій, организовали особыя отдѣленія для перваго наблюденія и для выздоравливающихъ, устройвъ ихъ при этомъ безъ замковъ и рѣшетокъ. Завели болѣе развлеченій, шире устроили занятія, организовали водолечебные институты и проч.

Однакожъ дѣло организаціи заведеній не остановилось на этомъ. Все болѣе и болѣе знакомились съ характеромъ душевно-больныхъ, все болѣе узнавали о поразительномъ вліяніи на душу ихъ физическаго труда, — убѣдились, что только одна часть больныхъ нуждается въ извѣстномъ ограниченіи свободы, другая же часть, благодаря преимущественно приложенію физическаго труда, можетъ въ значительной степени пользоваться ею, — явилась мысль организовать заведенія еще на болѣе широкихъ началахъ, устройвъ при закрытыхъ заведеніяхъ для больныхъ, способныхъ къ труду и могущихъ пользоваться извѣстной свободой, открытыя отдѣленія — колоніи. Это особыя отдѣленія при лечебницѣ, вблизи ея, гдѣ устроили приспособленія для занятій при расположенныхъ здѣсь хозяйственныхъ помѣщеніяхъ (кухнѣ, прачешной), устроили разнообразныя мастерскія, фермы, организовали огородныя, садовыя и сельскохозяйственныя занятія, — вообще же организовали особыя помѣщенія, гдѣ всякій больной можетъ найти занятія, соответствующія его положенію и его склонностямъ. Тутъ же устроили для нихъ общія столовыя и спальни. И все отдѣленіе устроили по типу обыкновенныхъ жилищъ безъ всякихъ спеціальныхъ замковъ и рѣшетокъ, гдѣ больные чувствуютъ себя почти вполне свободными. При этомъ нужно замѣтить, что первыя колоніи были организованы для больныхъ только хроническихъ и неизлечимыхъ, которыхъ, кромѣ того, довольно долго испытывали еще въ закрытыхъ отдѣленіяхъ; въ настоящее время переводятъ въ нихъ и недавно заболѣвшихъ, лишь бы они оказались год-

ными заниматься трудомъ и пользоваться свободой послѣ относительно непродолжительнаго наблюденія ихъ въ закрытомъ заведеніи.

Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ, какъ Альтъ-Шербицъ, пошли еще дальше при организаціи заведеній. Чтобы дать возможность хоть нѣкоторымъ больнымъ избѣжать совершенно замковъ и рѣшетокъ, тамъ маленькія отдѣленія, устраиваемыя въ нѣкоторыхъ закрытыхъ заведеніяхъ, для первоначальнаго наблюденія, выдѣлили въ особыя пріемныя наблюдательныя станціи, устройвъ ихъ тоже безъ замковъ и рѣшетокъ, около закрытыхъ заведеній, по одной для каждаго пола. Ихъ помѣстили внѣ ограды и не окружили никакой стѣной.

Вотъ, мм. гг., какъ возникла и развивалась идея призрѣнія нашихъ больныхъ. Въ Европѣ мы находимъ всю пеструю массу заведеній отъ старыхъ домовъ для умалишенныхъ до новѣйшихъ лечебницъ, — организацію дѣла призрѣнія душевно-больныхъ, слѣдовательно, самую разнообразную, смотря по тому, какъ желали поставить это дѣло на основаніи экономическихъ или другихъ соображеній.

Впрочемъ старыя заведенія, — организація самая примитивная, — сохранились только кое-гдѣ (въ Женевѣ, во многихъ мѣстахъ Россіи и др.). Эта организація страдаетъ слишкомъ большими недостатками и въ санитарномъ отношеніи и во внутреннемъ устройствѣ, а потому такая организація безусловно должна быть брошена.

Чаще, какъ въ Парижѣ, Цюрихѣ и др. мѣстахъ, мы встрѣчаемъ вмѣстѣ съ старыми заведеніями и новыя, гдѣ старыя служатъ только пріютомъ для неизлечимыхъ. Эта организація можетъ еще быть допущена по экономическимъ соображеніямъ. Лечебница при этихъ условіяхъ можетъ быть основана на меньшее количество больныхъ и лучше обставлена для цѣлей леченія.

Гораздо чаще встрѣчаемъ мы въ Европѣ новыя заведенія, которыя служатъ и лечебницей и пріютомъ вмѣстѣ (въ Прирейнскихъ провинціяхъ, въ департаментскихъ заведеніяхъ Франціи, Швейцаріи и др. мѣстахъ). Таковая организація страдаетъ однимъ большимъ недостаткомъ, что въ такихъ заведеніяхъ вмѣстѣ съ излечимыми помѣщаются и хроническіе неизлечимые. Населеніе заведенія чрезвычайно усиливается, что совершается, конечно, въ ущербъ для излечимыхъ. Большею частію страдаетъ просторъ, ослабляется дисциплина, ухудшаются санитарныя условія и проч.

Въ нѣкоторыхъ же мѣстахъ мы встрѣчаемъ еще болѣе со-

вершенную організацію, гдѣ устроены и лечебница, и пріютъ и притомъ лечебница изъ двухъ отдѣленій: закрытаго — лечебницы собственно и открытаго — колоніи. Этотъ вопросъ организаціи, благодаря важнымъ въ основѣ его лежащимъ принципамъ, далеко по совершенству оставляетъ за собою предыдущіе. Помимо другихъ благоприятныхъ условій здѣсь дается больному очень выгодная моральная обстановка, что безусловно, въ смыслѣ леченія, даетъ самые хорошіе результаты.

Но самую совершенную організацію встрѣчаемъ мы въ Альтъ-Шербицѣ, гдѣ при закрытомъ отдѣленіи, кромѣ того, устроены еще наблюдательныя станціи съ пріемнымъ бюро. Здѣсь больные поступаютъ прежде всего въ эти станціи для первоначальнаго наблюденія. Спустя нѣсколько дней или 1 — 2 мѣсяца извѣстная часть больныхъ, почти до половины, прямо переводится отсюда въ колоніи, другіе по выздоровленіи отпускаются домой, а остальные — въ закрытое отдѣленіе. Неизлечимые и неспособные къ труду перемѣщаются въ пріютъ. Совершенство этой организаціи ясно само собой и дальше идти пока, при современномъ состояніи нашихъ знаній, некуда.

Такимъ образомъ, мм. гг., вы видѣли, какъ постепенно развивалась идея призрѣнія душевно-больныхъ и какъ, болѣе или менѣе, выступали на сцену тѣ существенные принципы, которые должны лечь въ основу организаціи всякой современной лечебницы.

Эти принципы суть слѣдующіе:

1) Лечебница должна быть устроена на довольно большомъ пространствѣ земли, съ цѣлью большаго простора для прогулокъ больныхъ, а главное, для возможно широкой организаціи физическаго труда.

2) Лечебница должна состоять изъ 3-хъ инстанцій:

- а) пріемной наблюдательной станціи съ пріемнымъ бюро;
- б) изъ лечебницы съ 2-мя отдѣленіями — закрытымъ и открытымъ, или колоніей;
- с) изъ пріюта.

3) Лечебница должна состоять изъ зданій, по возможности приближающихся къ обыкновеннымъ жилищамъ. Разнообразныя спеціальныя приспособленія, какъ-то: особо устроенныя двери, окна, разнообразныя рѣшетки, замки въ извѣстныхъ отдѣленіяхъ должны быть устранены, а могутъ остаться только тамъ, гдѣ въ нихъ дѣйствительно нуждаются и гдѣ тѣ или другія приспособленія удерживаются по экономическимъ соображеніямъ.

4) Въ лечебницѣ должно устраивать отдѣленіе для выздо-

равливающихъ и могущихъ пользоваться полной свободой. Но лучше рядомъ съ лечебницей устраивать особое нервное отдѣленіе, куда бы съ выздоравливающими можно было помѣщать больныхъ съ переходными формами, т.-е. нервныхъ, съ нѣкоторыми психическими разстройствами. Такое сближеніе какъ бы двухъ лечебницъ помогаетъ устанавливаться болѣе правильному взгляду на душевно-больныхъ въ публикѣ.

5) Лечебница должна устраиваться, понятно, согласно требованіямъ санитарной науки и должна быть снабжена всѣми средствами для правильнаго методическаго леченія (водой, электричествомъ, массажемъ и др.).

П Р Е Н І Я .

Д-ръ Ліонъ. Я хотѣлъ возразить противъ того, что пріюты должны быть устраиваемы отдѣльно отъ лечебницъ; я считаю эту мысль неудачною. Такая осторожность была понятна въ первыя времена примѣненія труда съ терапевтической цѣлью, когда въ колонію рѣшали помѣщать лишь больныхъ совершенно спокойныхъ, которые многолѣтнимъ своимъ пребываніемъ доказали, что имъ можно давать орудіе въ руки; но впослѣдствіи оказалось, что работать могутъ самые опасные и буйные больные, и что работа чрезвычайно хорошо дѣйствуетъ на нихъ въ терапевтическомъ отношеніи. Между тѣмъ устраивать работы на широкихъ началахъ можно только въ колоніяхъ, а если мы отдѣлимъ колоніи отъ лечебницъ, мы лишимъ острыхъ и буйныхъ больныхъ возможности заниматься полезнымъ трудомъ и успокаиваться.

Д-ръ Ящуржинскій. Я хочу спросить, какимъ образомъ вы можете достигнуть исполненія послѣдняго пункта вашихъ положеній, а именно, хорошаго подбора прислуги?

Д-ръ Савей-Могилевичъ. Это необходимая вещь, но я не знаю, какъ помочь; мое положеніе имѣетъ лишь значеніе *prim desiderium*.

Д-ръ Ящуржинскій. Если у Васъ отвѣтъ не готовъ, я позволю себѣ высказать свое мнѣніе по этому поводу. Необходимо, чтобы въ лечебницахъ имѣть два состава служащихъ; это важнѣе, чѣмъ устройство общинъ сестеръ милосердія и фельдше-

ровъ, потому что эти лица находятся въ постоянномъ общеніи съ больными. Это имѣетъ нравственное значеніе. Надо ихъ раздѣлить на старшій и младшій составъ; младшій долженъ пробыть полгода и затѣмъ, по мѣрѣ выбытія старшихъ, замѣщать ихъ.

Д-ръ Синани. Я желалъ бы сказать нѣсколько словъ. Товарищъ находитъ, что хрониковъ не надо держать въ лечебницѣ вовсе. Но онъ упускаетъ изъ виду то, что большинство хрониковъ оказываютъ больницѣ громадную пользу, являясь охранителями традицій и передатчиками ихъ новопоступившимъ больнымъ. Благодаря ихъ вліянію, ихъ примѣру, новые больные скорѣе входятъ въ общую колею и подчиняются режиму заведенія.

Что касается положенія о томъ, чтобы въ лечебницахъ держать только излечимыхъ, то оно вытекаетъ, вѣроятно, изъ того соображенія, что излечимыя формы болѣзни даютъ наибольшій контингентъ безпокойныхъ больныхъ. Но не надо забывать, что и между неизлечимыми больными нерѣдки субъекты безпокойные, буйные. Какъ на примѣрѣ, достаточно указать хоть на паралитиковъ, между которыми бываютъ больные, безпокойные не только днями, но даже иногда и мѣсяцами.

Д-ръ Савей-Могилевичъ. Я могу отвѣтить обоимъ товарищамъ, что это недоразумѣніе. Я не думалъ говорить о пріютѣ для больныхъ хроническихъ и неизлечимыхъ. Я рекомендую устроить пріютъ для больныхъ, неспособныхъ къ труду; тутъ могутъ быть эпилептики и хроническіе больные.

Д-ръ Литвиновъ. Мнѣ кажется, что четвертое положеніе (желѣзныя рѣшетки должны быть устранены) стоитъ въ противорѣчьи съ докладомъ. Если я не ошибаюсь, въ докладѣ сказано: рѣшетки должны быть устранены, гдѣ это возможно. Я думаю, что первая, столь безусловная форма, не должна имѣть мѣста. Мнѣ лично извѣстно, что соотвѣтственныя стѣснительныя мѣры примѣняются и въ образцовыхъ заведеніяхъ, и я ихъ оправдываю всегда, когда на это бываютъ врачебныя указанія, и этимъ достигаются врачебныя цѣли. Я также не согласенъ съ положеніемъ пятымъ. Если докладчикъ имѣетъ въ виду душевно-боль-

выхъ богадѣльниковъ, то правда, для нихъ надо имѣть отдѣльное зданіе, отдѣльное помѣщеніе; но это отдѣленіе, какъ и всѣ другія, отвѣчающія категоріямъ душевно-больныхъ, должно быть въ тѣсной связи съ остальнымъ заведеніемъ. Теперь относительно 8-го пункта. Я думаю, докладчикъ согласится, что душу заведенія составляетъ, если не исключительно, то прежде всего и больше всего врачъ. На практикѣ это выражается тѣмъ, что врачъ принимаетъ самое интимное участіе во всѣхъ сторонахъ существованія больницы, во всѣхъ проявленіяхъ ея жизни.

Д-ръ Савей-Могилевичъ. По поводу этого противорѣчія я долженъ сказать, что я имѣлъ въ виду современныя лечебницы, устраиваемыя въ Россіи; поэтому я написалъ тезисъ въ извѣстныхъ условіяхъ. Въ своемъ заведеніи я не устраивалъ желѣзныхъ рѣшетокъ, а бралъ толстыя стекла, которыя и удовлетворяютъ цѣли. Что касается до души лечебницы, то, конечно, главной душой долженъ быть врачъ, но и прислуга имѣетъ важное значеніе.

Д-ръ Нижегородцевъ. Я, собственно говоря, выскажу свое мнѣніе по поводу Вашего (2-го) положенія, что „образцомъ лечебницъ могутъ служить преимущественно тѣ заведенія, которыя устроены въ видѣ отдѣльныхъ зданій и т. д.“. Разъ мы будемъ говорить объ образцовыхъ заведеніяхъ въ настоящее время, мы должны руководствоваться данными условіями. Я скажу такъ: основа, задачи и цѣль должны быть леченіе душевно-больныхъ; слѣдовательно, надо, чтобы лечебница была устроена въ центральномъ зданіи. Дѣло въ томъ, что въ виду недостатка у насъ врачей, подбора нисшей и высшей прислуги, въ виду необходимости входить во всѣ детали, павильонная система представляетъ затрудненіе и она дорога.

II. ДОКЛАДЪ Д-РА Л. Е. ПІОНА: ТИПЪ ЗЕМСКОЙ ПСИХІАТРИЧЕСКОЙ ЛЕЧЕБНИЦЫ И ПРИЮТА.

I.

Основная идея.

Душевно-больной, въ отличіе отъ всякаго другаго больнаго, способенъ къ упорному и продуктивному труду. Полуувѣковымъ опытомъ всѣхъ цивилизованныхъ странъ положеніе это возведено въ аксіому. Столь же доказаннымъ считаю я и другое положеніе, а именно, что трудъ, особенно мускульный трудъ, обставленный хорошими гигиеническими условіями, служитъ лучшимъ лекарствомъ въ психотерапевтическомъ арсеналѣ.

Мы врядь-ли погрѣшимъ, если скажемъ, что 50% душевно-больныхъ нисколько не уступаютъ здоровому работнику, какъ по количеству, такъ и по качеству производимой ими работы, а въ смыслѣ дисциплинировки и отсутствія прогульныхъ дней даже превосходятъ „нормальный“ типъ рабочаго. 20% слѣдуетъ оцѣнить нѣсколько ниже такъ, что трудъ троихъ равенъ труду двухъ здоровыхъ; въ 15% трое работаютъ какъ одинъ. Наконецъ, 15% слѣдуетъ исключить, какъ непроизводительный элементъ. Такимъ образомъ, если принять, для ближайшаго будущаго, за нормальное число душевно-больныхъ въ нашихъ губернскихъ земскихъ больницахъ цифру 300, то каждая больница будетъ располагать 205 рабочими единицами. Организовать эту громадную экономическую силу и мощной рукой направить трудъ ея на пользу самихъ больныхъ и земскаго бюджета, — вотъ великая задача, поставленная à l'ordre du jour наукой и жизнью.

Для достиженія этой цѣли трудъ больныхъ долженъ быть организованъ въ тройкомъ направленіи: 1) больные принимаютъ дѣятельное участіе въ постройкѣ и устройствѣ лечебницы; 2) выполняютъ всѣ внутреннія работы, и 3) работаютъ на заказъ.

1. Участіе больныхъ въ возведеніи зданій, въ приготовленіи для этой цѣли матеріала, какъ-то кирпича, лѣса и проч., изготовленіе ими мебели, платья, бѣлья и обуви, понизитъ общую сумму единовременныхъ затратъ, по крайней мѣрѣ, на 25%. Но кромѣ экономіи этимъ достигается еще другая, болѣе важная цѣль: при открытіи новой лечебницы мы встрѣтимъ, вмѣсто облѣнившагося, обезличеннаго стада, стройно-организованныя артели рабочихъ, сознающихъ, болѣе или менѣе, смотря по суммѣ уцѣлѣвшихъ остатковъ распавшагося „я“, свою нравственную силу, свое человѣческое достоинство.

2) Въ устроенномъ заведеніи больные могутъ выполнять, подъ руководствомъ опытнаго персонала — созданіе этого персонала есть, по моему мнѣнію, одна изъ существеннѣйшихъ обязанностей директора — слѣдующія функціи:

а) земледѣліе, огородничество, садоводство, лѣсоводство, пчеловодство; б) уходъ за скотомъ, птицею; в) ферма; г) кухня; д) пекарня; е) прачешныя; ж) топка; з) ванны и баня; и) освѣщеніе; к) уборка зданій и дворовъ; л) канцелярія; м) аптека; н) уходъ за больными; о) изготовленіе мебели; слесарныя и кузнечныя работы; п) изготовленіе платья, бѣлья и обуви; р) изготовленіе бѣлоды, дорожекъ, мостовыхъ и проч.; с) ремонтъ.

Выполненіе всѣхъ исчисленныхъ работъ больными понизитъ бюджетъ приблизительно на 40%.

На вопросъ: дѣйствительно-ли душевно-больные способны къ выполненію перечисленныхъ мною работъ, я отвѣчу простымъ указаніемъ на хорошо извѣстные всѣмъ психіатрамъ факты изъ жизни Фицъ-Джэмса, Эйнума, Альтшербица, Йорка, Бедлэма, Колмова, Бурашева, Херсона, Казани (см. „Врачъ“ № 52, 1886) и множества другихъ заведеній Европы и Америки.

3. Для покрытія остающихся 60% бюджета необходима широкая организація работъ на заказъ. Работы эти необходимы еще и потому, что однѣхъ внутреннихъ работъ едва-ли хватить, чтобы занять даже половину наличныхъ силъ. Лечебница можетъ поставлять: хлѣбъ, огородные и садовые продукты, молоко и молочные продукты, медъ, далѣе — изготовлять мебель, платье, бѣлье, обувь; принимать столярныя, слесарныя, ткацкія, типо-литографскія, ажурныя и переплетныя заказы; заниматься бондарнымъ, щеточнымъ, корзиннымъ производствомъ; молоть муку, обжигать кирпичъ и проч. и проч.

При настойчивомъ и у мѣломъ веденіи дѣла и достаточномъ контингентѣ больныхъ лечебница можетъ существовать собственнымъ трудомъ. Къ этому, какъ я полагаю, вполне

осуществимому идеалу должны мы всё стремиться unitis viribus, ибо одинъ только этотъ путь поможетъ нашимъ небогатымъ земствамъ покончить съ вопросомъ о судьбѣ несчастнѣйшихъ изъ несчастныхъ.

II.

Руководствуясь изложенной точкой зрѣнія, я выработалъ проектъ лечебницы, живущей трудомъ своихъ больныхъ и исключенной изъ земскаго бюджета.

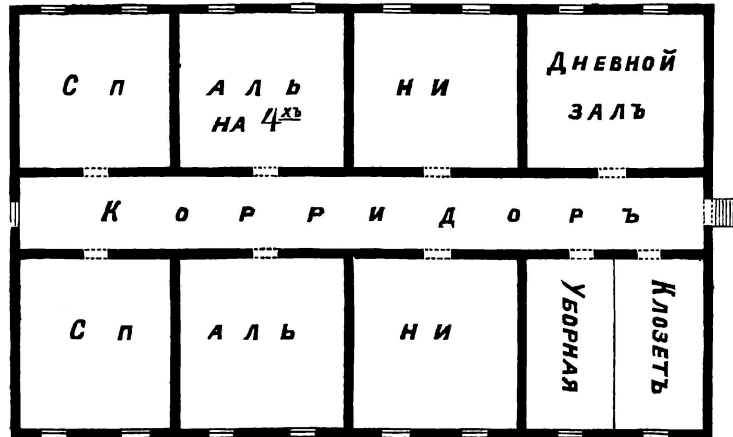
Общій планъ.

Лечебница занимаетъ 600 десятинъ плодородной земли, съ болѣе или менѣе живописнымъ мѣстоположеніемъ въ здоровой мѣстности и достаточнымъ запасомъ воды для питья:

20 десятинъ подъ помѣщенія, 30 — огородной земли, 50 — лѣса, 50 — сѣнокоса и 450 — пахатной земли.

Зданія располагаются внутри высокой каменной ограды. Больные живутъ въ 22 павильонахъ, разсѣянныхъ на большомъ пространствѣ. 5 павильоновъ для 120 спокойныхъ и 4 для 80 полуспокойныхъ расположены на лѣвой сторонѣ плана; 4 павильона для 40 неспокойныхъ, 5 — для 20 очень неспокойныхъ, 2 — для 20 неопрятныхъ и 2 — для 20 физически-больныхъ — на правой. Между ними разбросаны службы, центральное зданіе и контора. Окраины занимаютъ: ферма, кирпичный заводъ, оранжерея, квартиры служащихъ и секціонная камера.

А. Павильонъ для 24 спокойныхъ.



Длина . . . 13 сажений
Ширина . . . 6½ „

Каждый павильонъ для спокойныхъ (А) состоитъ изъ 6 спаленъ, 1 дневной комнаты, 1 уборной, 1 клозета и 1 внутренняго корридора. Спальня, вмѣстимостью въ 12 куб. саж., назначена для 4 больныхъ. Въ дневной комнатѣ проводятъ день тѣ немногіе больные, которые почему-либо не могли отправиться на работу. Въ уборной умываются, чистятъ платье. Мебель простая, прочная; особыхъ приспособленій никакихъ.

Полуспокойный павильонъ состоитъ изъ 10 спаленъ, каждая спальня на двухъ человекъ, 2 дневныхъ комнатъ, уборной, клозета и внутренняго корридора; особыхъ приспособленій нѣтъ (В).

В. Павильонъ для 20 полуспокойныхъ.



Длина . . . 13 сажений
Ширина . . . 6½ „

Неспокойный павильонъ (С) состоитъ изъ 10 одиночныхъ комнатъ, вмѣстимостью каждая въ 6 куб. саж., общаго зала, столовой, ванной, уборной, клозета и внутренняго корридора.

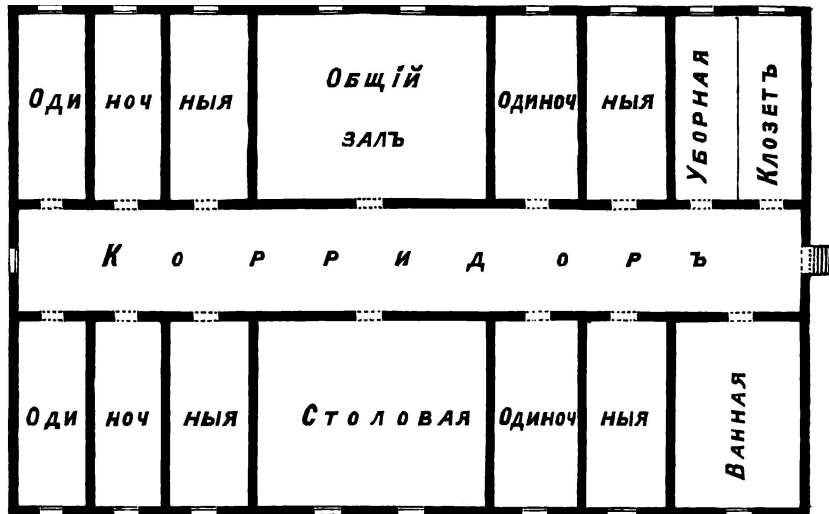
Очень неспокойный павильонъ назначается для 4 больныхъ. Каждый больной имѣетъ спальню и дневную комнату. Кромѣ того въ павильонѣ находится общій залъ, складочная, ванная, клозетъ и передняя. Стѣны и двери мягкія. Окна защищены проволокой (F).

Неопрятный и соматическій павильоны (D и E) устроены такимъ же образомъ, какъ павильонъ для неспокойныхъ.

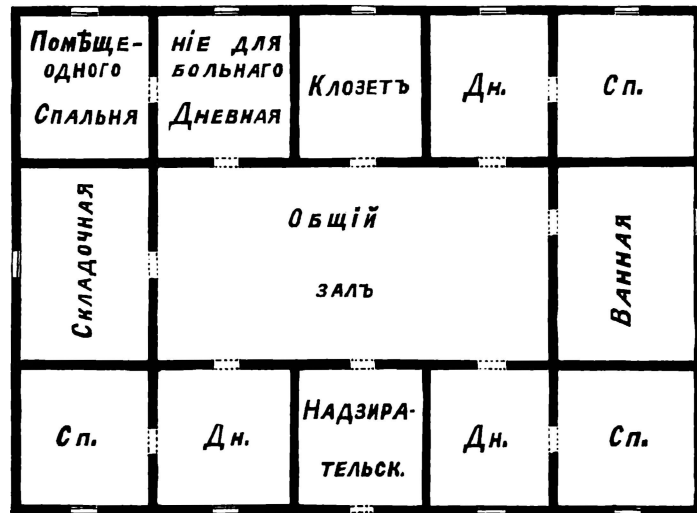
Описанное устройство допускаетъ возможность строжайшей классификаціи больныхъ, безъ которой не только не мыслимо

рациональное лечение, но не может быть и речи о сколько-нибудь широкой организации работъ.

С. Д. Е. Павильонъ для 10 беспокойныхъ, неопрятныхъ или физически-больныхъ.



Длина . . . 15½ сажени
Ширина . . . 7 „



Ф. Павильонъ для 4 очень беспокойныхъ. Длина . . . 8½ сажени
Ширина . . . 8 „

День работающіе больные проводятъ либо въ полѣ, огородѣ, лѣсу, садахъ, дворахъ, либо въ слѣдующихъ помѣщеніяхъ:

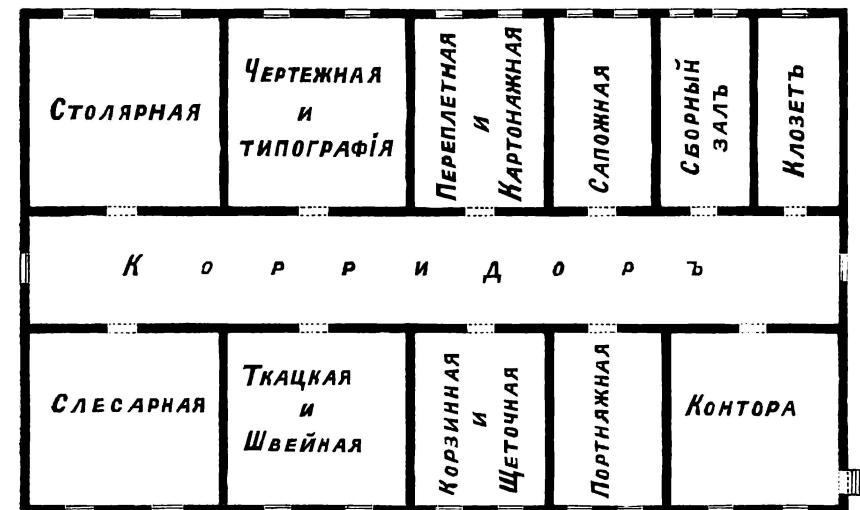
1. На кухнѣ, которая состоитъ изъ 4 отдѣленій: въ одномъ — готовятъ пищу, въ другомъ — моютъ посуду, въ третьемъ — пекутъ хлѣбъ, въ четвертомъ — приготавливаютъ квасъ. При кухнѣ-же находятся помѣщенія для кухарки и хлѣбопека, руководящихъ всѣми работами.

2. Въ прачешной, которая состоитъ изъ трехъ зданій: въ главномъ — стираютъ, катаютъ и гладятъ бѣлье; здѣсь же находится помѣщеніе для прачки, руководящей работами; въ меньшемъ зданіи моется бѣлье заразныхъ больныхъ, предварительно обеззараживаемое въ расположенной по близости дезинфекционной камерѣ.

3. На фермѣ: здѣсь они доятъ коровъ, разливаютъ молоко, приготавливаютъ различные молочные продукты; кормятъ и разводятъ домашнюю птицу и свиней, ухаживаютъ за скотомъ. На фермѣ находится до ста коровъ лучшихъ породъ. Такъ какъ ферма представляетъ главный источникъ доходовъ лечебницы, то работами на ней руководитъ опытный управляющій.

4. Въ мастерскихъ: зданіе мастерскихъ состоитъ изъ

Г. Зданіе мастерскихъ.

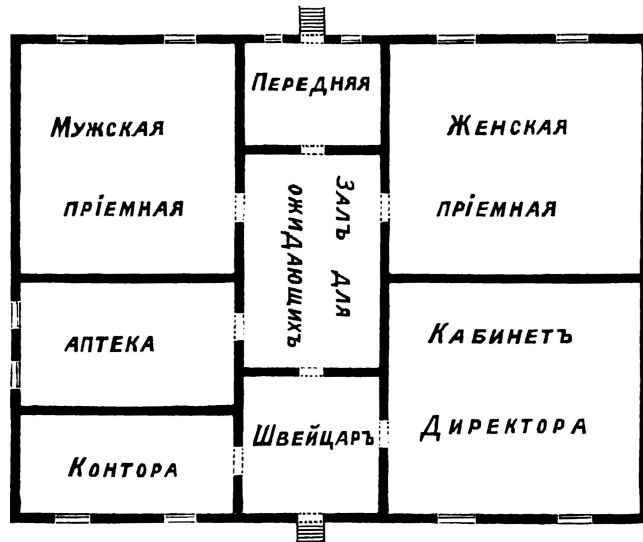


Длина . . . 22½ сажени
Ширина . . . 10 „

восьми просторныхъ рабочихъ залъ: 1) столярной; 2) типографіи и чертежной; 3) переплетной и картонажной; 4) сапож-

ной; 5) слесарной; 6) ткацкой и швейной; 7) корзинной и щеточной и 8) портняжной. Каждая мастерская, руководимая особым специалистом, снабжена всем необходимым инвентарем и рассчитана на 10—15 человек. В сборном зале больные курят, отдыхают; а в конторке особый надзиратель для ведения книг и для общего надзора за порядком (G).

I. Контора.



Длина и ширина по 12 сажений.

5. На кирпичном заводе где, под руководством специалиста, занимаются лепкой и обжиганием кирпича.

6. В оранжерее, расположенной близъ квартиры садовника. Подъ надзором садовника производятся все садовые и огородные работы, а также занятия пчеловодствомъ.

7. В аптеке, где больные работают под руководством фармацевта (J).

8. В гидropатическом заведении готовятся ванны и баня. Кроме того, изготовляются ванны и в других помещениях (C, D, E и F).

9. В лесу: здесь, под руководством лесничего, производится правильная рубка и разсадка деревьевъ.

10. В поле, на мельнице, сенокосе и пастбище.

11. В центральном здании, где собираются къ чаю, обеду и ужину, для отдыха и развлечений. Здание это двухэтажное. В нижнем этаже находятся: 5 столовых, изъ

коих каждая свободно вмещает до 50 человек, буфетъ, залъ для курящихъ и залъ для биллиарда и гимнастики. В верхнем: аудитория, где читаются лекции служащимъ, устраиваются популярныя чтения для больныхъ и наконецъ происходит обучение послѣднихъ языкамъ и наукамъ, читальня, гостиная, музыкальный залъ и наконецъ большой залъ, свободно вмещающій до 200 человекъ.

12. Наконецъ, часть больныхъ проводятъ день в уборке и топке помещений, в уходъ за больными.

Каждый павильонъ окруженъ садикомъ. Все здания соединены мостовыми, дорожками, аллеями. Электрическіе звонки, рельсовые пути, телефоны облегчаютъ сообщение. Освещение электрическое.

Штабъ.

1. Директоръ. Стоитъ во главѣ дѣла. Онъ единственное ответственное передъ земствомъ лицо. Онъ назначаетъ и увольняетъ всѣхъ служащихъ.

2. Два психіатра-ассистента.

3. Управляющій. Ведетъ все хозяйство, назначаетъ работы и принимаетъ поставку и заказы извне.

4. Экономка. Завѣдуетъ кухней, фермой и прачешной, топкой, уборкой и проч.

5. Фармацевтъ. Завѣдуетъ аптекой и дезинфекціей.

6. 14 надзирателей: одинъ для спокойныхъ и полуспокойныхъ мужчинъ; одинъ для неопрятныхъ мужчинъ; одинъ для физически-больныхъ мужчинъ; два для беспокойныхъ и три для очень беспокойныхъ больныхъ; одинъ для наблюдения за полевыми работами; одинъ для общаго надзора за мастерскими; одинъ для центрального здания; два для различныхъ работъ; одинъ запасной.

7. 14 надзирательницъ: одна для спокойныхъ и полуспокойныхъ женщинъ; одна для неопрятныхъ женщинъ; одна для физически-больныхъ женщинъ; двѣ для беспокойныхъ женщинъ; двѣ для очень беспокойныхъ; по одной для надзора за работами на ферме, на кухне, в прачешной, в буфетѣ; двѣ для разныхъ работъ; одна запасная.

8. Бухгалтеръ.

9. Мастера: столяръ, слесарь, портной, сапожникъ, бондарь, швея, литографъ, кузнецъ, переплетчикъ, специалистъ кирпичнаго дѣла.

10. Кухарка. 11. Прачка. 12. Мельникъ. 13. Хлѣбопекъ. 14. Лѣсничій. 15. Садовникъ. 16. Два кучера. 17. Два швейцара. 18. Два сторожа. 19. Дворникъ.

Пища.

Хлѣбъ, огородные и молочные продукты добываются и приготовляются больными; они же разводятъ птицу и свиней. Скотъ, идущій на убой, покупается мелкимъ и пасется на лугахъ заведенія. Такимъ образомъ лечебницѣ остается прикупать лишь чай, сахаръ и нѣкоторыя мелочи.

Примѣрные статьи дохода.

1. Молоко и молочные продукты.
2. Хлѣбъ, огородные и садовые продукты.
3. Кирпичъ.
4. Столярныя, бондарныя, слесарныя, корзинныя и щеточныя издѣлія.
5. Ажурныя, картонажныя и переплетныя работы.
6. Швейныя, вязальныя, ткацкія и чулочныя работы.
7. Типо-литографія.
8. Аптека.
9. Обувь.
10. Плетенье.

Финансовыя соображенія.

А. Единовременный расходъ:

1. Земля	100,000 р.
2. Постройки	200,000 „
3. Внутреннее устройство	100,000 „
Итого	400,000 р.

В. Годовой бюджетъ:

1. Штатъ	22,000 р.
2. Пища	11,000 „
3. Платье, бѣлье, обувь	6,000 „
4. Инвентарь	3,000 „
5. Библиотека, аптека, канцелярія	1,000 „
6. Освѣщеніе	2,000 „
7. Ремонтъ	1,000 „
8. Развлеченія	500 „
9. Случайные расходы	500 „
Итого	47,000 р.

С. Годовой доходъ.

1. Ферма	18,000 р.
2. Мастерскія	15,000 „
3. Кирпичный заводъ	9,000 „
4. Хлѣбъ, садъ и огородъ	3,000 „
Итого	45,000 р.

Съ увеличеніемъ числа больныхъ покроются и остающіяся 2000 р., даже съ избыткомъ.

III

Я желалъ бы коснуться въ заключеніе еще трехъ чрезвычайно важныхъ пунктовъ.

- 1) Съузивъ свои затраты на душевно-больныхъ до нуля или

почти до нуля, земство должно будетъ ввести принципъ бесплатнаго леченія, такъ какъ не захочетъ-же оно получать доходъ отъ душевно-больныхъ. При отсутствіи платы больные будутъ доставляться въ лечебницу въ болѣе раннихъ стадіяхъ заболѣванія, что несомнѣнно повлечетъ за собою повышение % выздоровленій. Я предложилъ бы организовать дѣло такимъ образомъ, чтобы лечебница по первому требованію высылала за больнымъ надзирателя и лошадей. Прекратились бы тогда разъ навсегда возмутительныя путевыя сцены истязанія и связыванія, врядь-ли устранимыя при настоящемъ развитіи нашихъ нисшихъ и отчасти среднихъ слоевъ.

2) Весьма рациональнымъ профилактическимъ средствомъ считаю я устройство фонда, изъ котораго неимущіе выписывающіеся больные получали бы необходимую одежду, рабочіе инструменты и отчасти деньги. Во многихъ случаяхъ нужда и предрасудки, съ которыми сталкивается лицомъ къ лицу выступающій изъ психіатрическаго заведенія, достаточны для появленія рецидива.

3) Было бы цѣлесообразно учредить при каждой губернской лечебницѣ статистическое бюро для изученія условій нервной заболѣваемости.

IV.

Еслибы сѣздъ одобрилъ идею моего проекта, то я предложилъ бы обратиться къ Министру Внутреннихъ Дѣлъ съ запросомъ, не найдетъ-ли Правительство возможнымъ устроить образцовую лечебницу на изложенныхъ началахъ. Я не сомнѣваюсь, что не прошло бы и 2—3 лѣтъ, какъ многія земства послѣдовали бы этому примѣру.

Положенія, представленныя докладчикомъ, слѣдующія:

I Предлагаемый типъ, вполне удовлетворяя строгимъ требованіямъ психіатрической науки, наиболѣе приближается къ идеалу учрежденія, которое въ самомъ себѣ черпаетъ источники своего матеріальнаго существованія.

II. Созданіе подобной лечебницы осуществимо для большинства губернскихъ земствъ, такъ какъ оно не только не увеличиваетъ, но, наоборотъ, сокращаетъ общую сумму затратъ.

III. Годовой бюджет предлагаемой лечебницы значительно меньше сметы наших губернских земских больниц.

IV. При описанном устройстве неизбежное возрастание числа больных не влечет за собою увеличения земских расходов.

V. Значительное облегчение бюджета склонить земства к повсеместному введению принципа бесплатного лечения и фонда для выздоравливающих.

П Р Е Н І Я .

Д-ръ Розенбахъ. Я бы просилъ разъясненія по поводу двухъ пунктовъ. Во 1-хъ, я желалъ бы знать, на чемъ основаны приведенныя у Васъ цифры, относящіяся къ рабочей способности душевно-больныхъ, — на собственномъ-ли опыте, или онѣ добыты другимъ путемъ?

Д-ръ Ліонъ. Эти цифры основаны не столько на личномъ опыте моемъ, врача, имѣющаго маленькую больницу, сколько на наблюденияхъ другихъ, болѣе выдающихся авторитетовъ, чѣмъ я. Что касается земледѣльческаго труда, я укажу на отчеты Альтъ-Шербица и братьевъ Лабитъ; относительно же ремесленного труда, я не могу перечислить той массы заведений, гдѣ онѣ примѣняется. Такъ, напр., въ Херсонѣ, при самыхъ неблагоприятныхъ условіяхъ, въ 1½ года мастерскія дали блестящіе результаты.

Д-ръ Розенбахъ. Второй пунктъ, который я прошу разъяснить: предлагаете-ли вы действительно, чтобы больные участвовали въ постройкѣ заведенія?

Д-ръ Ліонъ. Я считаю это полезнымъ въ томъ отношеніи, что этимъ путемъ мы постепенно преобразуемъ негодный контингентъ больныхъ съ его „традиціями“ въ дисциплинированныя артели рабочихъ.

Д-ръ Нижегородцевъ. Я бы не сталъ возражать по поводу этого сообщенія, которое для всякаго болѣе или менѣе компетентнаго человека дышетъ увлеченіемъ, еслибы здѣсь, въ такой рѣзкой формѣ, не было бы выражено увлеченіе, которое повидимому существуетъ и у насъ, въ Россіи, относительно зна-

ченія и цѣлесообразности устройства земледѣльческихъ колоній. По недостатку времени я не въ состояніи буду исчерпать всѣхъ аргументовъ, и моя рѣчь будетъ нѣсколько отрывочна.

Весь проектъ докладчика, — „учрежденіе, которое въ самомъ себѣ черпаетъ источники матеріальнаго существованія“, — основанъ на несоотвѣтствующемъ дѣйствительности предположеніи, что 85% всѣхъ душевно-больныхъ способны къ систематическому физическому труду, и что продуктивность 50% равна продуктивности работы здороваго работника, 20% = ½ этой и только 15% = ⅓?! Основываетъ докладчикъ свои предположенія на примѣрѣ Альтъ-Шербица. Былъ и я въ Альтъ-Шербицѣ, куда, точно на поклоненіе, направляють въ Германіи всѣхъ; видѣлъ я и другія колоніи и закрытыя заведенія съ организаціей труда больныхъ и убѣдился въ существованіи увлеченія колониальной системой и преувеличенія значенія колоній сравнительно съ закрытыми лечебными заведеніями. Цифры, которыя Вы приводите, не соотвѣтствуютъ дѣйствительности, въ особенности въ приложеніи у насъ, въ Россіи, а расчетъ о продуктивности произволенъ и не соотвѣтствуетъ уже имѣющимся даннымъ. Подобныя цифры были бы дѣйствительны, и на нихъ возможно было бы основываться только въ томъ случаѣ, еслибы онѣ не зависѣли отъ искусственнаго подбора больныхъ. Такой-то именно подборъ и существуетъ, между прочимъ, въ Альтъ-Шербицѣ, какъ и въ нѣкоторыхъ другихъ подобныхъ заведеніяхъ. Напр., въ колоніи при лечебницѣ д-ра Эрленмейера въ Бендорфѣ, близъ Кобленца, работаютъ даже всѣ 35 — 40 больныхъ, но зато они и ничѣмъ не отличаются по своему положенію отъ обыкновенныхъ рабочихъ. Колонія — „хорошій гешефтъ“, по словамъ одного изъ владѣльцевъ, но я не думаю, чтобы подобные примѣры могли бы служить образцомъ для подражанія, по многимъ причинамъ. Опытъ же другихъ колоній, гдѣ къ дѣлу относятся болѣе трезво и безпристрастно, чѣмъ въ Альтъ-Шербицѣ, показываетъ иное. Изъ громаднаго заведенія въ Гильдесгеймѣ, напримѣръ, нашли возможнымъ выдѣлить въ колонію Эйнуму только около 11½% больныхъ мужчинъ, но, не смотря на осторожность при выборѣ, значительное число

больных колонию должны были быть возвращены снова въ закрытое заведеніе. Въ колоніи-фермѣ Чадрасъ (Zschadrass) при то же громадномъ, главнымъ образомъ для неизлечимыхъ больныхъ, заведеніи Кольдиць число выдѣленныхъ въ колонию больныхъ постепенно дошло до 26% (собственно въ колоніи съ земледѣльческими работами находится значительно меньшая часть больныхъ, большая же въ филиальномъ отдѣленіи фермы, изъ котораго и подготовляются больные собственно въ колонию); но что выборъ больныхъ былъ не вполне соответствующій, показываетъ, между прочимъ, громадный процентъ бѣжавшихъ изъ колоніи, — болѣе 14%.

Вообще во время моего заграничнаго путешествія у меня выработалось убѣжденіе по поводу занимающаго насъ вопроса, что, гдѣ меньше говорятъ, тамъ больше дѣлаютъ, фактовъ не насилуютъ, не гнутъ ихъ въ угоду своимъ желаніямъ, и что дѣло организациі труда больныхъ не менѣе разумно и цѣлесообразно, хотя въ болѣе скромныхъ количественно размѣрахъ, можетъ быть и дѣйствительно поставлено въ нѣкоторыхъ закрытыхъ заведеніяхъ. Въ одномъ изъ лучшихъ германскихъ лечебныхъ заведеній, въ Марбургѣ, мнѣ сообщили, что у нихъ практикуются и земледѣльческія работы, но организациія ихъ довольно трудна, что только мало-по-малу образуется „кадръ“ работающихъ, и на-ряду съ этими, по временамъ, работаютъ и другіе, иногда даже безпокойные больные; подобный кадръ составляютъ обыкновенно около 30 больныхъ на заведеніе свыше 200. Положеніе, что у насъ въ Россіи можетъ быть болѣе умѣстна колониальная система, такъ какъ народъ нашъ преимущественно земледѣльческій, такъ сказать, интерферируется въ силу того, что контингентъ больныхъ въ нашихъ заведеніяхъ долженъ, по крайней мѣрѣ въ настоящее время, отличаться отъ такового въ западно-европейскихъ преобладаніемъ у насъ безпокойныхъ, опасныхъ и трудныхъ больныхъ — вотъ на какомъ основаніи: въ Англіи призрѣвается въ заведеніяхъ 1 больной на 400 — 500 человекъ населенія, въ Ганноверѣ уже 1 — на 1700 человекъ, а въ Россіи 1—на 11000 человекъ населенія. Понятно, что тамъ, гдѣ, сравнительно съ другими странами, въ заведеніяхъ

призрѣвается только самая ничтожная часть больныхъ, въ эти заведенія будутъ попадать и тамъ накапливаться элементы болѣе безпокойные и опасные, т.-е. менѣе годные для земледѣльческихъ и иныхъ работъ, требующихъ, между прочимъ, и предоставленія большой свободы. Если въ англійскихъ заведеніяхъ, напр., число годныхъ для колоній больныхъ можетъ быть составить 50%, то у насъ уже въ силу только-что приведеннаго основанія этотъ процентъ долженъ быть пониженъ.

Помимо всего этого значительное число душевно-больныхъ (большая часть меланхоликовъ, маниаковъ съ агрессивными наклонностями, паралитики, значительная часть эпилептиковъ и другихъ больныхъ съ явленіями абуліи, ступора и т. п.) по сущности своего состоянія, неспособны къ строгому систематическому, а по временамъ, и болѣе или менѣе напряженному физическому труду, неизбѣжно связанному съ земледѣльческими занятіями; а въ отношеніи нѣкоторыхъ больныхъ (паралитики, напр., острия формы) напряженный постоянный физическій трудъ слѣдуетъ признать даже вреднымъ. Многіе психозы суть психозы истощенія психическаго и физическаго. Вы хотите 85% всѣхъ больныхъ заставить работать и создаете цѣлое рабочее учрежденіе, которое должно давать 45,000 р. дохода; да вѣдь это будетъ чисто промышленное, а не лечебное заведеніе! Я далекъ отъ мысли возражать противъ возможности и желательности труда и соответствующихъ занятій для душевно-больныхъ вообще и разумной ихъ организациі для хроническихъ больныхъ даже въ колоніяхъ, которыя, по моему мнѣнію, должны возникать только при закрытыхъ лечебныхъ заведеніяхъ постепенно, по мѣрѣ надобности и образованія соответствующаго контингента больныхъ и безъ большихъ матеріальныхъ затратъ. Но я глубоко убѣжденъ, что это возможно только въ цѣляхъ лечебныхъ, а не промышленно-экономическихъ. Въ интересахъ дѣла намъ, психіатрамъ, самимъ не слѣдуетъ возбуждать сомнѣній къ нашимъ предложеніямъ и требованіямъ непрактичностью и нецѣлесообразностью нашихъ проектовъ. Не имѣя возможности исчерпать всѣхъ возраженій, я полагаю, что это сдѣлаютъ другіе товарищи, а товарищи тверскіе и новгородскіе, можетъ быть,

сообщать намъ и собственный фактической матеріаль для должной оцѣнки предлагаемаго проекта „типа образцоваго земскаго заведенія“.

Д-ръ Колосовъ. Мой личный психіатрической опытъ не настолько продолжителенъ, чтобы я, основываясь на немъ, считалъ себя въ правѣ занимать вниманіе столь высокопочтеннаго собранія, какъ настоящее. Я позволю себѣ привести лишь сравнительно-историческую справку, могущую служить возраженіемъ какъ на 2-й пунктъ положеній д-ра Ліона, такъ и на весь его проектъ въ финансовомъ отношеніи. Годъ тому назадъ, работая въ Колмовской Новгородской колоніи душевно-больныхъ, я интересовался исторіей возникновенія и примѣненія земледѣльческаго труда къ леченію душевно-больныхъ въ Колмовѣ, которому принадлежала честь сдѣлаться пионеромъ этой трудной и почтенной задачи въ нашемъ отечествѣ. Скажу кратко: въ Колмовѣ такъ сравнительно уже давно положено начало организаціи полевого и земледѣльческаго труда среди больныхъ, что въ настоящее время колмовскіе душевно-больные находятъ убѣжище отъ лѣтняго зноя въ тѣни парка, насажденнаго почти исключительно ихъ собственными руками!.. Еще съ 1866 г. начались тамъ первыя попытки приученія больныхъ къ полевому труду. Съ 1876 года при высоко талантливомъ русскомъ земскомъ психіатрѣ, докторѣ Шпаковскомъ, трудъ душевно-больныхъ организованъ такъ прочно, что онъ непрерывно систематически развивался въ теченіе послѣдняго десятилѣтія... Самому мнѣ было очень желательнымъ придти къ выводу о значительномъ вліяніи земледѣльческаго труда больныхъ на удешевленіе стоимости ихъ содержанія; но, просмотрѣвъ хозяйственные отчеты Новгородской губернской управы за 20-лѣтній періодъ, я убѣдился, что цифровыя данныя, къ моему искреннему огорченію, отнюдь не подтвердили моихъ предположеній. Содержаніе больныхъ въ Колмовѣ не удешевилось въ концѣ истекшаго двадцатилѣтія, хотя общій ихъ бытъ несомнѣнно улучшился. И если здѣсь имѣла мѣсто нѣкоторая довольно незначительная хозяйственная эксплуатация труда больныхъ, то она цѣликомъ пошла на необходимое улучшеніе ихъ жизни.

Докторъ Ліонъ для осуществленія своего симпатичнаго фаланстера прежде всего желаетъ имѣть 600 десят. земли, правильная культура которой душевно-больными, по его мнѣнію, покроетъ почти всѣ издержки по содержанію больныхъ. Для оцѣнки вѣроятности его проекта, позволю себѣ указать на результаты, достигнутые въ удешевленіи содержанія больныхъ въ знаменитой колоніи Фитцъ-Джемсъ, въ окрестностяхъ Клермона (Франція). Имѣвъ пріятный случай весной прошедшаго лѣта посѣтить это учрежденіе, я убѣдился, благодаря любезнымъ указаніямъ доктора Гюейна, что Фитцъ-Джемсъ въ настоящее время владѣетъ 505 гектарами прекрасно воздѣланной земли. Болѣе 40 лѣтъ тому назадъ началась здѣсь организація земледѣльческаго труда, и стоимость ежедневнаго содержанія каждаго бѣднаго больнаго двухъ департаментовъ (изъ среды которыхъ вербуются всевозможные рабочіе для всего чрезвычайно сложнаго и усовершенствованнаго фермерскаго и земледѣльческаго хозяйства колоніи) обходится 1 фр. 40 сантим. Содержаніе же больнаго въ день въ больницахъ департамента Сены колеблется отъ 2 — 3 франковъ въ день. Посѣтивъ нѣкоторыя изъ нихъ, Saint-Anne, Ville Evvard, я склоненъ отнести относительную дешевизну въ Клермонѣ не на удешевленіе содержанія больныхъ насчетъ продуктивности ихъ труда, а насчетъ гораздо болѣе скромнаго уровня всѣхъ обезпеченныхъ потребностей душевно-больныхъ относительно пищи, одежды и жилища сравнительно съ больницами департамента Сены. Для выясненія этого вопроса, насколько позволяетъ мнѣ память, я приведу нѣкоторыя данныя изъ диссертациі доктора Жоржа Лабитъ „De la colonisation des aliénés“ за 1878 годъ. Докторъ Лабитъ, основываясь на долговременномъ опытѣ, говоритъ, что лишь 50% больныхъ пригодны для непрерывнаго труда, и что трудъ 5 больныхъ по своей продуктивности равняется труду лишь одного рабочаго. Итакъ, послѣ полулѣтняго опыта съ огромнымъ числомъ больныхъ (въ маѣ мѣсяцѣ было всего около 1400 больныхъ) въ результатѣ оказалось, что лишь 10% издержекъ содержанія больныхъ можетъ быть покрыто ихъ собственнымъ трудомъ. И такой скромный результатъ получился въ странѣ съ столь высокой культу-

рой въ агрономическомъ, техническомъ и морально-общественно-историческомъ отношеніяхъ сравнительно съ нашимъ отечествомъ!.. Въ заключеніе скажу, что излишній оптимизмъ въ разбираемомъ вопросѣ я нахожу крайне вреднымъ съ нѣкоторыхъ практическихъ точекъ зрѣнія.

Д-ръ Хардинъ. Я позволю себѣ предложить докладчику вопросъ относительно осуществимости такого громаднaго заведенія. Стоимость постройки около 300,000?

Д-ръ Ліонъ. 400,000.

Д-ръ Хардинъ. Вы высчитывали эту стоимость съ даровыми рабочими.

Д-ръ Ліонъ. Нѣтъ, съ вольными.

Д-ръ Хардинъ. Вы принимали стоимость вольнаго труда, но, насколько я понялъ, вы хотите, чтобы заведеніе строилось больными?

Д-ръ Ліонъ. Я этого не говорилъ. Я высказалъ мысль, чтобы больные, по возможности, принимали участіе въ постройкѣ не ради выгоды, а чтобы приучить ихъ къ труду.

Д-ръ Хардинъ. У Васъ заведеніе предположено на 600 дес. — это цѣлое имѣніе, которое должно находиться не вблизи города.

Д-ръ Ліонъ. Все-таки оно можетъ быть поближе къ губернскому городу.

Д-ръ Хардинъ. Гдѣ же Вы помѣстите больныхъ, которые будутъ участвовать въ постройкѣ, пока зданіе не возведено?

Д-ръ Ліонъ. Участіе больныхъ въ постройкѣ возможно лишь въ томъ случаѣ, если работа будетъ производиться въ самой близи стараго заведенія: въ этомъ случаѣ группа спокойныхъ больныхъ можетъ проводить ежедневно большее или меньшее время на постройкѣ. Затѣмъ остается масса работъ подготовительныхъ, которыя могутъ производиться въ самомъ заведеніи.

Д-ръ Хардинъ. Желательно, чтобы Ваше предположеніе исполнилось; но, мнѣ кажется, что это мало осуществимо, потому что прежде, чѣмъ приступить къ постройкѣ колоній, вамъ надо будетъ построить цѣлый рядъ мастерскихъ.

Д-ръ Ліонъ. Многія работы возможны въ самой больницѣ.

Даже теперь больные работаютъ при самыхъ невозможныхъ условіяхъ.

Д-ръ Хардинъ. Наши провинціальныя заведенія находятся въ такихъ условіяхъ, что тамъ и помѣщать больныхъ негдѣ, не только отдѣлять помѣщенія для мастерскихъ. Вы хотите раскинуть зданіе на пространствѣ 20 дес.; сколько же врачей Вы рассчитываете имѣть въ такомъ заведеніи?

Д-ръ Ліонъ. Вопросъ ставится Вами такимъ образомъ, что количество врачей зависитъ отъ пространства. Я считаю, что этотъ взглядъ невѣренъ, и что количество врачей находится въ связи съ количествомъ больныхъ.

Д-ръ Хардинъ. Пространство играетъ большую роль, и, какъ сказалъ докторъ Нижегородцевъ, павильонная система неудобна. Если на пространствѣ 20-ти десят. сдѣлать прогулку пять разъ въ день, такъ на другой день и ноги откажутся служить. Я обращаю Ваше вниманіе на то, что вы должны дрессировать прислугу; Вы не наберете сразу вполне подготовленный штатъ, и у Васъ врачъ долженъ будетъ постоянно переходить изъ одного барака въ другой, чтобы постоянно слѣдить за всѣми, что очень трудно.

Д-ръ Ліонъ. Все можно выставить въ невозможномъ видѣ. Врачъ, стоящій во главѣ такого заведенія, долженъ всецѣло посвятить себя этому дѣлу.

Д-ръ Хардинъ. Не можетъ же онъ цѣлый день переходить изъ барака въ баракъ на пространствѣ 20 десятинъ.

Д-ръ Ліонъ. Можетъ.

Д-ръ Хардинъ. Вы высчитали доходъ заведенія въ 45,000 рублей; есть у Васъ цифровыя данныя?

Д-ръ Ліонъ. Я считалъ невозможнымъ за краткостью времени приводить цифровыя данныя.

Д-ръ Хардинъ. Я бы просилъ указать заведеніе, гдѣ получается такой доходъ.

Д-ръ Ліонъ. Такихъ заведеній нѣтъ. Если Вы полагаете, что можно отвергнуть проектъ потому только, что нѣтъ такого примѣра, то я не стану Вамъ возражать. Такихъ заведеній нѣтъ; но я говорю, что, если взять во вниманіе исторію нѣко-

торыхъ заведеній, то можно допустить осуществимость моего проекта. До сихъ поръ не было смѣлой попытки организовать это дѣло.

Д-ръ Хардинъ. Я долженъ усомниться относительно цифръ. Я сомнѣваюсь, чтобы нашлись капиталисты, — земства или города, которые согласились бы затратить капиталъ, не зная, что изъ этого выйдетъ.

Д-ръ Ліонъ. Если въ такомъ громадномъ собраніи психіатровъ всѣ остальные товарищи найдутъ, что это химера, то понятно, что никакое земство не обратитъ на это вниманія. Но я полагаю, что большинство почтенныхъ товарищей согласны съ моимъ мнѣніемъ.

Д-ръ Хардинъ. Очень сожалью, что тотъ бюджетъ, который Вы представили, не основанъ на фактическихъ цифрахъ.

Д-ръ Ліонъ. Относительно мастерскихъ я приведу цифры. Въ нѣкоторыхъ заведеніяхъ работа была оцѣнена, и мы можемъ сказать, что больные, работая въ хорошо организованныхъ мастерскихъ, могутъ заработать по 50 коп. каждый въ день. Въ Херсонѣ, гдѣ работы были далеко недостаточно организованы, какъ видно по отчету доктора Дрознеса, каждый больной зарабатываетъ 40 коп. въ день. Въ совершенно правильно организованныхъ мастерскихъ 50 коп. будетъ нормой для рабочаго дня. Я считалъ 300 рабочихъ дней, и у меня вышло 15,000 р. для мастерскихъ. Относительно кирпичнаго завода я высчиталъ 9,000.

Д-ръ Литвиновъ. Я высказываю свое убѣжденіе, что фактическихъ данныхъ для проекта докладчика не имѣется. Что касается примѣра Альтъ-Шербица, то онъ здѣсь непримѣнимъ. Нужно принять во вниманіе исторію возникновенія этой колоніи; при устройствѣ ея изъ Галле'вскаго заведенія были отобраны для перехода туда наиболѣе подходящіе больные и, дѣйствительно, въ началѣ тамъ чуть не 95% были способны къ работѣ. Впослѣдствіи же, когда больные стали поступать безъ выбора, процентъ способныхъ къ работѣ дѣлался все меньше. Относительно же принципиальной стороны дѣла, я сочувствую постановкѣ вопроса. Работа есть наиболѣе важное средство лѣченія,

и работа должна быть продуктивна; объ этомъ не можетъ быть и спора. Работа непродуктивная, сочиненная съ цѣлью занять больныхъ, какая бы она ни была, никакой популярностью между больными пользоваться не будетъ.

Д-ръ Ящуржинскій. Такъ какъ цѣль настоящаго съѣзда состоитъ въ томъ, чтобы выработать проекты для улучшенія устройства лѣчебницъ, то я позволю себѣ указать на то обстоятельство, что еслибы представленный проектъ подвергнуть нѣкоторымъ измѣненіямъ, то въ немъ нашлось бы много симпатичныхъ чертъ. Никто не станетъ отрицать общаго положенія о значеніи труда для душевно-больныхъ; это составляетъ для нихъ существенное занятіе и главное лѣченіе въ извѣстныхъ стадіяхъ болѣзни. Поэтому при каждой лѣчебницѣ должны быть колоніи, чтобы можно было направлять туда силы больныхъ. Если проектъ докладчика измѣнить въ томъ отношеніи, чтобы земство ассигновало сумму, которая нужна для устройства лѣчебницы, то можно бы просить земства черезъ Мин. Внутр. Дѣлъ осуществить этотъ проектъ. Въ томъ же видѣ, какъ предлагаетъ докладчикъ, дѣло ставится черезчуръ на коммерческой путь. Кромѣ того желательно, чтобы докладчикъ перевелъ свой рефератъ на болѣе практическую почву.

Д-ръ Ліонъ. Я хотѣлъ указать, что тутъ недоразумѣніе; я не думалъ ставить этого дѣла на коммерческую точку зрѣнія и превратить врачебное дѣло въ коммерческое предпріятіе. Я говорю, что если организовать дѣло соотвѣтственно моему проекту, то содержаніе больныхъ удешевится, но это не значитъ, что если больной не выработалъ въ теченіе дня 50 коп., то онъ остается безъ пищи. Вся суть въ томъ, что доходы отъ труда больныхъ до извѣстной степени будутъ покрывать расходы. Я былъ далекъ отъ коммерческой точки зрѣнія, и мнѣ прискорбно было бы, еслибы нѣкоторые вынесли такое впечатлѣніе, что я ставилъ на первый планъ выгоду предпріятія. Мой проектъ съ коммерческими цѣлями не имѣетъ ничего общаго.

Д-ръ Оршанскій. Вы предлагаете идеаль будущихъ домовъ для умалишенныхъ, и поэтому Вашъ проектъ вызвалъ столько замѣчаній. Относительно матеріальной стороны вопроса было

уже много говорено, но я хотѣлъ бы еще дополнить возраженія. Когда я былъ въ Альтъ-Шербицѣ, я узналъ, что тамъ рабочая сила душевно-больнаго считается равной $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{5}$ части труда здороваго человѣка. Если говорить о выгодности труда въ заведеніи, то все-таки не слѣдуетъ забывать и расходовъ на него. Такіе рабочіе требуютъ надсмотрщиковъ въ большомъ числѣ; каждые 6 человѣкъ требуютъ по крайней мѣрѣ одного надсмотрщика. Такія работы не могутъ идти правильно, потому что онѣ часто прерываются. Поэтому нельзя ожидать, чтобы такой трудъ игралъ большую роль въ экономіи заведеній. Съ другой стороны мы, какъ врачи, не можемъ придерживаться насилія и вводить принципъ обязательнаго труда. Наконецъ, въ настоящее время далеко еще не рѣшенъ вопросъ о томъ, какого рода трудъ въ какихъ формахъ душевной болѣзни полезенъ или вреденъ. Надо сперва классифицировать больныхъ, для которыхъ трудъ доступенъ и недоступенъ. Мы такой классификаціи не имѣемъ. У насъ больные раздѣляются на острыхъ и хроническихъ; предполагается, что для первыхъ будутъ устроены лѣчебницы, чтобы ихъ лѣчить, а ко вторымъ будетъ примѣнена система патронажа, и они будутъ разсѣяны по деревнямъ. Вообще у насъ въ психіатріи задачи филантропіи и медицины смѣшиваются. Наша задача должна быть болѣе скромная, мы должны выработать условія лѣченія больныхъ и вопросъ прирѣнія ихъ.

Д-ръ Викторовъ. Милостивые государи! Въ виду общаго интереса, который вызвалъ докладъ д-ра Ліона, и я позволю себѣ сдѣлать общее замѣчаніе. Мысль объ устройствѣ психіатрическаго лѣчебнаго заведенія, такого, въ которомъ былъ бы привлеченъ экономическій факторъ, какъ выразился д-ръ Ліонъ, источникъ собственнаго существованія, эта мысль заслуживаетъ вниманія, потому что она при примѣненіи дастъ жизнь заведенію, которое будетъ имѣть видъ лѣчебницы, а не дома для умалишенныхъ. Но, введя въ жизнь лѣчебнаго заведенія экономическій факторъ, это психіатрическое заведеніе будетъ не лѣчебницей, а лѣчебницей-фермой, и она подвергнется всѣмъ условіямъ экономическаго существованія, а экономическій составъ

условіи потребуесть отъ жизни слѣдующаго: извѣстно, что при всякомъ отправленіи экономической работы всякій работникъ, какъ единица, такъ и цѣлая масса, должны подвергаться общественной необходимости часа, т.-е. работникъ, который исполняетъ работу съ затратой бѣльшаго времени, чѣмъ обыкновенный работникъ, будетъ отставать. Психіатрическое лѣчебное заведеніе, какъ экономическое, не будетъ выдерживать конкуренціи; мало того, мы вводимъ въ опасную сферу экономической факторъ. Я предложилъ бы принять мысль доктора Ліона о необходимости введенія физическаго труда въ лѣчебныя заведенія, но оградить строгимъ постановленіемъ принципъ, что физическій трудъ въ лѣчебницахъ есть прежде всего лѣчебное средство. Если же было бы сдѣлано возраженіе въ этомъ смыслѣ, т.-е. что психіатрическія заведенія могутъ поддержать себя, то надо обратиться къ источникамъ общаго упадка экономическаго положенія страны, что не входитъ въ наше обсужденіе. Такимъ образомъ мы устранили бы опасную точку зрѣнія на лѣчебныя заведенія, какъ на такія, которыя при случаѣ могутъ сами себя содержать. Эта мысль должна быть искоренена; она не соответствуетъ вообще цѣлямъ государственнымъ и общественнымъ.

Д-ръ Ліонъ. Я желалъ бы отвѣтить относительно фактической стороны, но для этого я не располагаю достаточнымъ временемъ, и я предоставляю себѣ право доказать свое положеніе фактами въ особомъ трудѣ. Одно желалъ бы я — быть понятымъ, устранить недоразумѣнія. Самое главное недоразумѣніе заключается въ томъ, что господа, участвующіе въ дебатахъ, забыли медицинскую индивидуальность, съ которой мы имѣемъ дѣло въ данномъ случаѣ: мы имѣемъ дѣло съ душевно-больнымъ, который можетъ работать, и на котораго работа хорошо дѣйствуетъ. И это одно изъ лучшихъ средствъ, — что не было принято во вниманіе. Еслибы взвѣсили все это, то не ужаснулись бы при мысли, что я ввожу экономическій факторъ. Если мы отнесемъ къ этому дѣлу серьезно, то должны будемъ организовать трудъ больныхъ, создать нѣчто цѣльное, систематическое. Разъ мы этотъ трудъ организуемъ, онъ дастъ доходъ, слѣдовательно, дастъ извѣстный

минусъ въ расходѣ: экономической факторъ вступить въ силу самъ собою. Объ этомъ минусѣ только и можно было спорить. Нельзя не согласиться, что расходъ уменьшится. Разъ эта точка зрѣнія вѣрна, тогда мое предложеніе въ принципѣ не можетъ быть отвергаемо, и не можетъ быть дѣлаемо такихъ возраженій, что я ввожу коммерческой элементъ. Я считаю необходимымъ возразить также противъ употребленнаго оппонентами слова „насиліе“. На это не слѣдовало бы, собственно, возражать, такъ какъ само собою разумѣется, что я — не за насиліе. Во главѣ дѣла стоитъ врачъ-психіатръ, человѣкъ, знакомый по крайней мѣрѣ съ элементами психіатріи. Если такой человѣкъ будетъ завѣдывать работами, то врядъ ли онъ когда либо примѣнитъ насиліе. Говорить здѣсь о насиліи было неумѣстно.

Проф. Мержеевскій. Я думаю, что пренія по докладу доктора Ліона окончены. Никто, конечно, не станетъ оспаривать громаднаго лѣчебнаго значенія физическаго труда; но отсюда далеко до согласія съ проектомъ докладчика. Опытъ лучшихъ представителей колоніальной системы у насъ, участвовавшихъ въ преніяхъ, заставилъ ихъ усомниться въ осуществимости проекта доктора Ліона, основаннаго преимущественно на данныхъ, почерпнутыхъ изъ примѣровъ Западной Европы. Я не думаю, чтобы проектъ этотъ могъ быть представленъ съѣздомъ въ Министерство Внутреннихъ Дѣлъ, потому что труды съѣзда будутъ напечатаны и тѣмъ самымъ отданы на усмотрѣніе Министерства Внутреннихъ Дѣлъ. Если всѣ съ этимъ согласны, то перейдемъ къ другимъ сообщеніямъ. (Согласны).

III. СООБЩЕНІЕ Д-РА П. П. ВИКТОРОВА: КЪ ВОПРОСУ О ЗЕМСКО-МЕДИЦИНСКОМЪ ПРИЗРѢНІИ ДУШЕВНО-БОЛЬНЫХЪ ВЪ МОСКОВСКОЙ ГУБЕРНІИ.

Мм. Гг.!

Вамъ безъ сомнѣнія очень хорошо извѣстна болѣе чѣмъ десятилѣтняя дѣятельность Московскаго губернскаго земства по вопросамъ о точномъ статистическомъ изученіи всѣхъ сторонъ жизни населенія, начиная экономическомъ благосостояніемъ и включая народное здравіе и общественную медицину. Цѣлый рядъ образцовыхъ трудовъ, пользующихся почетною извѣстностью не только у насъ, но и за границей среди образованныхъ специалистовъ, свидѣтельствуетъ объ этой дѣятельности. Въ настоящее время губернской санитарный совѣтъ, санитарно-статистической органъ земства, по порученію губернскаго собранія, разработалъ вопросъ о размѣрахъ потребности по призрѣнію душевно-больныхъ Московской губерніи. Если вы примете во вниманіе, что Москва представляетъ собою огромный промышленно-историческій центръ Россіи, что здѣсь какъ въ фокусѣ сгустились самыя тяжелыя вліянія нашей исторической, а затѣмъ и промышленно-экономической жизни въ то время, какъ въ остальныхъ мѣстахъ эти вліянія дробились и теряли свою упругость въ силу уже самыхъ разстояній, то вы поймете, какой интересъ могутъ возбуждать душевно-больные Московской губерніи. Можетъ быть, изучая этотъ матеріаль въ клиническомъ, антропологическомъ и статистическомъ отношеніи, въ связи со всѣми вліяніями народно-исторической жизни, мы найдемъ ключъ къ разгадкѣ нѣкоторыхъ явленій, составляющихъ оборотную сторону нашего общественнаго развитія; можетъ быть мы на толкнемся на явленія вырожденія и по нимъ будемъ дѣлать обратныя и точныя заключенія о вырождающихся причинахъ. Но ни одинъ научный интересъ долженъ руководить нами. Въ настоящее время въ Московской губ., безъ г. Москвы, 1662

человѣка душевно-больныхъ. Эта маленькая армія, достаточная, однако, чтобы образовать небольшой провинціальный городъ, дѣлаетъ все, что хотите: одни занимаются домашними работами (294: 167 м., 127 ж.), другіе различнымъ мастерствомъ (1 садовникъ, 3 кузнеца, 1 столяръ, 1 сапожникъ, 1 фабричный мастеръ, 1 позументщикъ, 2 человекъ (1 м., 1 ж.) портныхъ, 1 каретный мастеръ, 1 дѣлаетъ дѣтскіе мячики, 1 кирпичникъ), третьи мотають пряжу (5 чел.: 2 м., 3 ж.), или пасутъ скотъ (6 м.), четвертые находятся въ услуженіи (4 м.), наконецъ, пятые торгуютъ (1 торговка), шестые нищенствуютъ (44 чел.: 33 м. 11 ж.). Вы видите, какъ разнообразно здѣсь раздѣленіе труда, но если принять во вниманіе, что 986 чел. (591 м., 395 ж.), не работаютъ совсѣмъ, а нѣкоторые покушались на самоубійство (8 чел.: 3 м., 5 ж.) и убійство (12 чел.: 8 м. и 4 ж.), причемъ одинъ изъ нихъ утопилъ мальчика, далѣе еще нѣкоторые поджигали дома (5 чел.: 4 м. и 1 ж.), а другіе воруютъ (3 чел.: м.), дерутся и бросаютъ камнями (4 чел.: 2 м. и 2 ж.), наконецъ, 10 чел. (3 м. и 7 ж.) „пропадаютъ изъ дому и причиняють тѣмъ безпокойство окружающимъ“ ¹⁾, если, повторяю, вы примете во вниманіе всю совокупность поведенія этихъ неблагополучныхъ гражданъ ²⁾. то вамъ невольно приходитъ въ голову мысль, какъ Москва, издревле почитавшая своихъ блаженныхъ и юродивыхъ, въ настоящее время отказываетъ въ пріютѣ своимъ душевно-больнымъ, истинно страждущимъ собратьямъ. Это въ особенности видно по отказамъ Преображенской больницы, которыхъ въ 1885 г. было 353 (обоюбого пола), въ 1886 г. (свѣдѣнія собраны по 22 ноября) — 207 (об. п.), причемъ большинство отказовъ (120 об. п. въ 1885 г., 76 об. п. въ 1886 г.) падаетъ на жителей той же Московской губ. Подобное негостепріимство къ душевно-больнымъ своей мѣстности можетъ показаться тѣмъ болѣе несправедливымъ, что психопатическое отягченіе окружающаго населенія наврядъ ли обходится безъ вліянія самой Москвы, какъ столичнаго центра. Если искать объясненія отказамъ въ томъ обстоятельствѣ, что привилегированные въ Преображенской больницѣ все болѣе и болѣе стремятся вытѣснить нисшіе классы, то мы невольно должны сдѣлать заключеніе о конкуренціи и обоюдномъ возрастаніи числа душевно-больныхъ въ обоихъ классахъ. Какъ бы то ни было, отсутствіе полнаго пріюта для однихъ, постоянные отказы для другихъ,

1) Докладъ Губернскаго Санитарнаго Совѣта, 1886 г. № 16, п. 14.

2) Не забывайте, что ничто не препятствуетъ имъ даже размножаться.

указываютъ на крайне низкій уровень общественнаго попеченія о душевно-больныхъ въ Москвѣ и Московской губ. Подобнаго рода фактъ тѣмъ болѣе является анахронизмомъ, что, по свидѣтельству компетентныхъ наблюдателей, само общество въ теченіи послѣднихъ 20—15 л. уже съ несравненно-большимъ довѣріемъ начало относиться къ помѣщенію своихъ заболѣвшихъ умственнымъ разстройствомъ сочленовъ въ заведенія для душевно-больныхъ. Это въ особенности вѣрно по отношенію къ нѣкоторымъ земскимъ учрежденіямъ подобнаго рода, быстро усвоившимъ себѣ характеръ лѣчебницъ, а не домовъ для заключенія умалишенныхъ, какъ было въ дореформенный періодъ. Увеличеніе числа поступленій вслѣдствіе большаго довѣрія общества въ послѣдніе 20 лѣтъ было столь значительнымъ, что во многихъ случаяхъ является даже опасность смѣшать его съ дѣйствительнымъ возрастаніемъ числа заболѣваній душевными болѣзнями.

Отсталость Москвы въ дѣлѣ призрѣнія душевно-больныхъ становится еще болѣе замѣтной, если сравнить ее съ Петербургомъ. Такъ, во всѣхъ психіатрическихъ заведеніяхъ и отдѣленіяхъ больницъ г. Москвы, считая и всѣ частныя, имѣется 637 кроватей для душевно-больныхъ (въ томъ числѣ 45 кроватей для военныхъ); во всѣхъ же психіатрическихъ заведеніяхъ гор. Петербурга имѣется 1,955 кроватей для душевно-больныхъ (въ томъ числѣ 200 для военныхъ). По отношенію къ населенію ¹⁾ въ Москвѣ одна кровать приходится на 1,181 чел. об. п., въ Московской губ. со столицею — 1 : 3,251; въ Петербургѣ по первому разсчету 1 : 441, по второму 1 : 828. Чѣмъ объяснить эту разницу? Объясненіе, повидимому, заключается въ томъ обстоятельствѣ, что въ то время какъ изъ 1,955 всего числа кроватей для душевно-больныхъ въ Петербургѣ 1,030 находятся на попеченіи общественнаго управленія столицы, у насъ городъ спитъ крѣпкимъ сномъ праведника, не вѣдающаго міра общественныхъ золъ и недуговъ. Это называется переходнымъ состояніемъ въ управленіи столичными лечебными заведеніями въ Москвѣ, и дай Богъ, чтобы оно какъ можно скорѣе миновало.

Въ виду только-что сказаннаго, тѣмъ большаго сочувствія заслуживаетъ инициатива Московскаго губернскаго земства, которую оно беретъ на себя въ дѣлѣ призрѣнія душевно-больныхъ

1) Въ Москвѣ по переписи 1882 г. числится 753,469 чел. об. п., въ Московской губ со столицею 2,040,978 чел. об. п.; въ Петербургѣ, по переписи 1881 г., 861,303 чел. об. п., въ Петербургской губ. со столицей 1.618,614 об. п.

Московской губ. Можно только опасаться, въ состояніи ли оно будетъ выдержать, даже при законномъ пособіи отъ Правительства, тяжкое бремя единовременныхъ и постоянныхъ расходовъ по устройству психіатрической лѣчебницы.

Все наличное число душевно-больныхъ въ уѣздахъ Московской губ., какъ мы замѣтили выше, 1662 чел. обоого пола. Изъ нихъ, на основаніи имѣющихся въ санитарномъ бюро свѣдѣній — правда, неполныхъ и въ научномъ отношеніи неудовлетворительныхъ, но практически пригодныхъ, — временно-безпокойныхъ, считая оба пола, 60 чел., безпокойныхъ — 157, временно-буйныхъ — 53, буйныхъ — 55. Отбрасывая всѣхъ спокойныхъ (1,258) и съ ними тѣхъ, характеръ поведенія которыхъ не показанъ (119 чел.), далѣе, выключая всѣхъ временно-безпокойныхъ (60 чел.) и половину безпокойныхъ (78 чел.), мы будемъ имѣть дѣло съ буйными обѣихъ категорій 108 чел. и съ остающейся половиной безпокойныхъ 78 чел.: всего 186 чел. обоого пола, нуждающихся въ призрѣніи. А такъ какъ далѣе изъ тѣхъ же свѣдѣній видно, что изъ заболѣвшихъ не болѣе года тому назадъ имѣется 81 чел., то это количество и можно принять за число ежегодныхъ заболѣваній душевнымъ разстройствомъ въ уѣздахъ Московской губ. Далѣе, на основаніи данныхъ, собранныхъ д-ромъ Архангельскимъ ¹⁾, ежегодный приростъ психіатрическихъ заведеній, вслѣдствіе осѣданія хрониковъ, въ среднемъ, по 12 осмотровѣннымъ имъ заведеніямъ, составляетъ 12 чел. Слѣдовательно, предполагая, что заведеніе должно существовать, по крайней мѣрѣ, 10 лѣтъ безъ расширенія и пристроекъ, ему необходимо заранѣе обезпечить и этихъ 120 чел. будущихъ пациентовъ. Такимъ образомъ, мы получимъ 186 чел., которыхъ придется помѣстить сейчасъ же; 81 чел. поступятъ въ теченіе перваго же года по открытіи, да 120 человекъ осядутъ въ заведеніи въ качествѣ хрониковъ въ продолженіе десятилѣтія, всего, слѣдовательно, необходимо имѣть 386 кроватей. Если эту цифру дополнить небольшимъ числомъ запасныхъ кроватей, то, чтобы вполнѣ удовлетворить существующей потребности въ призрѣніи душевно-больныхъ Московской губ., будущая психіатрическая лѣчебница должна быть устроена не менѣе какъ на 400 кроватей. Что касается количества предстоящихъ расходовъ, то считая по 2000 руб. на кровать съ обзаведеніемъ, мы получимъ стоимость всей постройки 800,000, изъ которыхъ 400,000 падаетъ на плечи земства, такъ какъ размѣръ пособія со стороны Правительства по закону не долженъ превышать 50%.

Затѣмъ текущій бюджетъ по содержанію заведенія (250—300 руб. на кровать) 100,000 — 120,000 ежегодно. Значительную часть этихъ расходовъ, безъ сомнѣнія, слѣдовало бы возложить и на городъ, въ виду значительнаго числа отказовъ душевно-больнымъ въ самой столицѣ. Что касается типа лѣчебницы, въ этомъ отношеніи пока можно сказать лишь одно, что Московское губернское земство воспользуется всѣмъ, что даетъ современная наука на Западѣ и имѣющийся уже у насъ самихъ опытъ.

Заканчивая это сообщеніе, я невольно долженъ сознаться, что ни въ докладѣ губернскаго санитарнаго совѣта, ни въ томъ сыромъ матеріалѣ, которымъ онъ пользовался и которымъ я самъ располагалъ, я не нашелъ всего болѣе интересовавшихъ меня свѣдѣній, какъ-то: о формахъ душевнаго расстройства, которымъ наичаще поражаются жители Московской губ., объ антропологическихъ признакахъ, указаній на наслѣдственность. Есть только одно огульное указаніе на преобладаніе слабоумныхъ, которые составляютъ больше половины (около 56%) всего числа умалишенныхъ (около 44%); далѣе показано отношеніе заболѣваній къ полу, возрасту, сословію, и сдѣлано распределеніе по уѣздамъ, но безъ всякихъ ссылокъ на какія-либо мѣстныя условія. Все это объясняется тѣмъ, что матеріалъ предназначался для проектируемыхъ цѣлей по слѣдующему плану: умалишенные и слабоумные заносились въ особыя вѣдомости волостными правленіями, производившими опросъ на мѣстѣ черезъ сельскихъ старостъ, затѣмъ въ опредѣленный день старосты собирались въ волость и здѣсь ихъ контролировалъ участковый врачъ, который лишь провѣрялъ и исправлялъ списки, не обращаясь къ изслѣдованію самихъ больныхъ. Призваны были къ содѣйствію и мѣстные батюшки, подававшіе скромныя свѣдѣнія въ родѣ того, напр.: „Сумеонъ, 4 лѣтъ, разстроены въ разсудкѣ, страдаетъ около двухъ мѣсяцевъ“ и т. п.; или же сообщаются свѣдѣнія о томъ, что „заговаривается“, нерѣдко указывается самый характеръ припадка и т. д. Но и за всѣмъ тѣмъ получаютъ кое-какіе выводы. Такъ, умалишенные Московской губ. нисколько не уступаютъ въ долговѣчности остальному населенію, кромѣ того, они долговѣчнѣе слабоумныхъ. Мужской полъ гораздо чаще подверженъ душевному разстройству; между умалишенными женщины долговѣчнѣе мужчинъ. Преобладающій возрастъ, на который падаютъ заболѣванія — отъ 25 до 60 лѣтъ, преобладающее сословіе крестьяне (около 83%); свыше $\frac{1}{4}$ падаетъ на молодой возрастъ отъ 10 до 25 лѣтъ и малая доля ($\frac{1}{14}$) на стариковъ и дѣтей моложе двухъ лѣтъ. Едва ли, однако, можетъ подлежать сомнѣ-

1) Краткій отчетъ по осмотру психіатрическихъ заведеній въ Россіи, стр. 8

нію, что матеріаль этотъ для научныхъ цѣлей долженъ быть переработанъ за-ново подробнымъ изслѣдованіемъ каждого большого по особымъ программамъ. Не входя въ подробности этого вопроса, вкратцѣ укажу здѣсь, что и настоящее научное изслѣдованіе душевно-больныхъ принесло бы гораздо больше пользы, еслибы оно было проведено бокъ-о-бокъ съ общимъ всестороннимъ наблюденіемъ надъ жизнью даннаго населенія. Для этого достаточно и той земско-статистической организаціи, которая въ настоящее время практикуется въ разныхъ мѣстностяхъ Россіи, еслибы только эта организація была дополнена, по тому или другому почину, участіемъ специалистовъ-психиатровъ. Вопросы нравственной стороны, въ обширномъ смыслѣ изучаемой не только качественно, но и количественно, могли бы развернуть передъ нами громадное полотно нравственно-бытовой жизни народа и дать твердую точку опоры не для тѣхъ дряблыхъ сужденій, которыя вѣчно и вѣчно раздаются изъ устъ званныхъ и незванныхъ глашатаевъ народной нравственности, а для того настоящего дѣла, которое состоитъ въ побѣдѣ научнаго убѣжденія надъ временнымъ шатаніемъ умовъ!

ПРЕНІЯ.

Проф. Кожевниковъ. Я полагаю, что гг. сотоварищи отнесутся къ дѣятельности Московской земской управы съ благодарностью въ виду того, что она съ сочувствіемъ отнеслась къ дѣлу призрѣнія психическихъ больныхъ: она не только постаралась возможно точно опредѣлить цифру всѣхъ умалишенныхъ въ Московской губерніи, но и распредѣлила ихъ по категоріямъ; при этомъ оказалось, что въ Московской губерніи насчитывается 1662 умалишенныхъ. Нельзя не отнестись съ благодарностью къ тому, что даже въ виду такой большой цифры Губернская управа настойчиво совѣтуетъ Московскому земству принять энергичныя мѣры для обезпеченія психическихъ больныхъ. Но, мнѣ кажется, едва-ли можно назвать вполнѣ практичнымъ тотъ путь, который Губернская управа выбрала для достиженія этой цѣли. Управа предлагаетъ земству устроить больницу для умалишенныхъ не менѣе, какъ на 400 больныхъ, и соотвѣтственно этому составила смѣту. Я боюсь, чтобы эта смѣта по своимъ размѣрамъ не испугала бы земское собраніе. На первоначальное

устройство по этой смѣтѣ потребуется 800.000 руб., изъ которыхъ на долю земства придется, по крайней мѣрѣ, 400,000; затѣмъ, на содержаніе будущей больницы нужно будетъ отъ 100,000 до 120,000, причемъ на пособіе отъ Правительства ему уже нельзя будетъ рассчитывать. Было бы правильнѣе, если бы Московское земство, въ виду трудной задачи, ограничилось бы болѣе скромнымъ размѣромъ на первое время. Полтора года тому назадъ я предложилъ свой краткій проектъ устройства Московскаго земскаго дома для умалишенныхъ. Здѣсь, исходя изъ того, что средства Московскаго земства не обширны, я остановился на скромныхъ размѣрахъ на первое время, никого не обманывая, что эти размѣры не составляютъ полное удовлетвореніе потребности. Я предлагалъ устроить заведеніе на 100 больныхъ и около этого заведенія, какъ главнаго центра, устраивать отдѣльныя помѣщенія болѣе дешеваго типа для богадѣльни и колоніи, имѣя въ виду, что такимъ образомъ, не измѣняя главнаго зданія, можно будетъ расширить это заведеніе до 300 мѣстъ, причемъ расходъ будетъ другой, нежели, если земство станетъ строить лѣчебницу на 400 больныхъ. Я остаюсь при моемъ мнѣніи, что для земства было бы практичнѣе начать съ меньшихъ размѣровъ, а затѣмъ расширять, потому что, по всей вѣроятности, впослѣдствіи найдутся способы, которые будутъ удешевлять устройство такихъ больницъ, и этими способами можно будетъ воспользоваться. Такого рода предложеніе скорѣе нашло бы сочувствіе со стороны земства, оно было бы ему болѣе по средствамъ, и отказать было бы труднѣе, чѣмъ въ такой большой цифрѣ, которую предлагаетъ Московская губернская управа. На-дняхъ этотъ вопросъ будетъ рѣшаться, такъ какъ начинаются засѣданія земскаго собранія, и этотъ вопросъ стоитъ на первой очереди. Опытъ покажетъ, что вѣрнѣе — предложить ли большую цифру на 400 больныхъ, или меньшую цифру, имѣя въ виду ее увеличить соотвѣтственно средствамъ и потребностямъ.

Д-ръ Викторовъ. Въ отвѣтъ на возраженіе моего многоуважаемаго учителя, профессора А. Я. Кожевникова, скажу слѣдующее: что касается источниковъ денежныхъ расходовъ по

устройству дѣйствительно столь обширнаго заведенія, то земство можетъ разсчитывать: 1) на 50% пособія отъ Правительства, какъ то слѣдуетъ по смыслу существующаго на этотъ предметъ закона (чтеніе текста закона). Мнѣ кажется, что земство вполне можетъ разсчитывать на это пособіе въ виду настоятельности самой потребности призрѣнія при такомъ громадномъ числѣ больныхъ въ Московской губерніи, изъ которыхъ многіе, какъ вы видѣли, совсѣмъ не безопасны, и изъ которыхъ большая часть слабоумныхъ, отличающаяся, какъ извѣстно, необыкновенной тяжестью и нелѣпостью совершенныхъ ими преступленій. Это даетъ земству полное право не только ходатайствовать передъ Правительствомъ о пособіи, но и вполне разсчитывать, что оно въ столь важномъ дѣлѣ ему не откажетъ. 2) Мнѣ кажется, что этотъ громадный расходъ можетъ лечь частью и на городское управленіе. Какъ мы видѣли, въ Петербургѣ общественное управленіе отличается большимъ участіемъ къ дѣлу призрѣнія душевно-больныхъ. Почему бы и нашему городскому управленію не принять равносильнаго участія, и тѣмъ болѣе, что Москва, можетъ быть, и служить главнымъ источникомъ распространенія душевныхъ болѣзней въ окружающемъ населеніи, если не прямо, то косвенно, путемъ различныхъ худосочій (сифились и проч.); а если принять еще во вниманіе, что московскимъ же купцамъ принадлежитъ много фабрикъ въ губерніи, которыя они эксплуатируютъ, то въ этомъ и еще одинъ поводъ привлечь городъ къ дѣлу призрѣнія душевно-больныхъ. Итакъ, вотъ источники: 1) средства самого земства; 2) помощь Правительства, и 3) помощь города.

Я взялъ на себя трудъ познакомить собраніе съ вопросомъ о призрѣніи душевно-больныхъ въ Московской губ. и не могу не привести еще одного соображенія. Извѣстно по опыту, чего не откажутся подтвердить и товарищи, какъ не легки у насъ на подъемъ и само земство, и общество, и если поднимать этотъ вопросъ, то сразу: обстоятельства, теперь благоприятныя, могутъ измѣниться, и дѣло опять можетъ затянуться. Далѣе и въ архитектурномъ отношеніи врядъ ли удобно будетъ пристраивать и надстраивать лѣчебницу, разъ основанную. Нужно принять во вниманіе и законъ ренты: съ каждымъ годомъ земля вокругъ

столицы дорожаетъ, и ее не такъ легко будетъ приобрести впоследствии, какъ теперь.

Проф. Кожевниковъ. Чтобы не было недоразумѣній, я долженъ сказать, что не я хлопочу, чтобы земство устроило лѣчебницу только на 100 больныхъ, а не на 400. Если у земства будутъ средства устроить на 400 больныхъ, то я первый преклонюсь предъ его дѣятельностью, но не объ этомъ рѣчь, а о томъ, чтобы не испугать земства слишкомъ большими затратами.

Д-ръ Остроглазовъ. Я не могу не сказать нѣсколько словъ въ разъясненіе того, что сейчасъ мы слышали отъ А. Я. Кожевникова. Дѣйствительно, докладъ о домѣ для умалишенныхъ такъ составленъ, что онъ долженъ испугать членовъ губернскаго земскаго собранія. Губернская земская управа при составленіи вышеупомянутаго доклада задалась очень широко. вмѣсто того, чтобы дѣло призрѣнія душевно-больныхъ начать съ болѣе скромныхъ цифръ, она предполагаетъ строить для нихъ больницу сразу на 400 коекъ. При составленіи этого доклада губернская земская управа забыла свое прошлое. Вначалѣ, когда земскія учрежденія только что стали дѣйствовать, такихъ взглядовъ на дѣло не существовало. При постройкѣ, напр., школъ и больницъ для соматическихъ больныхъ, земства не задавались (и московское тоже) тѣмъ вопросомъ, что надо съ перваго же раза строить эти заведенія на большое число лицъ, нуждающихся въ нихъ. Еслибы губернская земская управа шла инымъ путемъ, т.-е. тѣмъ, котораго она держалась при постройкѣ, напр., больницъ для соматическихъ больныхъ, то, конечно, болѣе было бы надежды, что ея докладъ о постройкѣ дома для умалишенныхъ будетъ принятъ губернскимъ земскимъ собраніемъ. Въ настоящее же время она предлагаетъ такой докладъ губернскому земскому собранію, который, дѣйствительно, можетъ испугать земство. Въ заключеніи своего доклада, управа, выводя 800,000 руб. на постройку дома, а 120,000 р. на его содержаніе, забыла сказать, что въ постройкѣ его она можетъ разсчитывать на 50% со стороны Правительства и на субсидію города, какъ въ постройкѣ, такъ и въ содержаніи дома.

IV. СООБЩЕНИЕ ПРОФЕССОРА А. Я. КОЖЕВНИКОВА: УСТРОЙСТВО ПСИХИАТРИЧЕСКИХ КЛИНИКЪ ВООБЩЕ И ВЪ ЧАСТНОСТИ МОСКОВСКОЙ.

Нѣтъ сомнѣнія, что однимъ изъ главнѣйшихъ условій для развитія психіатріи служатъ правильно устроенныя психіатрическія клиники; поэтому на нашемъ сѣздѣ я считаю вполне умѣстнымъ коснуться вопроса объ устройствѣ этихъ клиникъ. Я тѣмъ охотнѣе это дѣлаю, что въ настоящее время здѣсь собрались большинство представителей нашихъ психіатрическихъ кафедръ, и слѣдовательно теперь лучше чѣмъ при какихъ-нибудь другихъ условіяхъ можетъ быть разсмотрѣнъ и правильно рѣшенъ этотъ вопросъ. Предметъ этотъ имѣетъ очень большую практическую важность: у насъ никогда не поднимался вопросъ объ обязательности изученія психіатріи; напротивъ, всегда требовалось, чтобы каждый врачъ настолько былъ знакомъ съ этимъ предметомъ, чтобы могъ не только удовлетворять требованіямъ его практической дѣятельности, но и былъ бы въ состояніи явиться экспертомъ по психіатрическимъ вопросамъ. При такомъ положеніи дѣла естественно является требованіе, чтобы университеты въ числѣ прочихъ клиникъ, имѣли бы и психіатрическую, и притомъ также хорошо устроенную, какъ и другія. А между тѣмъ, на дѣлѣ это оказывается далеко не такъ. Въ Московскомъ университетѣ до настоящаго времени вовсе не было психіатрической клиники, и студенты по необходимости должны были довольствоваться почти исключительно одними только теоретическими чтеніями. Въ другихъ нашихъ университетахъ, хотя и устроены эти клиники, но сколько мнѣ извѣстно, не вездѣ ихъ положеніе можно назвать удовлетворительнымъ. Въ виду того, что у насъ предполагается учредить два новые медицинскіе факультеты, и въ виду того, что, можетъ быть, другіе университеты получаютъ возможность улучшить свои клиники, мнѣ кажется, что обсужденіе этого предмета будетъ теперь вполне своевременнымъ, тѣмъ болѣе что относительно его

многіе вопросы остаются до сихъ поръ еще неразрѣшенными. Такъ, не говоря уже о рядѣ второстепенныхъ вопросовъ, остается не вполне рѣшеннымъ самый первый вопросъ, а именно: что лучше, имѣть ли университету свою собственную, хотя бы и небольшую клинику, или же лучше пользоваться большою психіатрическою больницею, хотя бы она была устроена и не специально съ этою цѣлью? Конечно, практическое осуществленіе того или другого устройства, почти никогда не зависитъ отъ насъ, врачей; но намъ, по крайней мѣрѣ, нужно рѣшить вопросы въ принципѣ и знать, къ чему мы должны стремиться?

Для разрѣшенія этихъ вопросовъ прежде всего нужно уяснить себѣ тѣ задачи, которыя имѣетъ психіатрическая клиника, а затѣмъ уже изыскать средства для выполненія ихъ. Самая первая и главнѣйшая задача этой клиники состоитъ въ томъ, чтобы доставить возможность студентамъ познакомиться практически съ различными формами психическихъ болѣзней, ихъ теченіемъ и терапіей, познакомиться со способами изслѣдованія психически-больныхъ и съ различными, по крайней мѣрѣ, главнѣйшими судебно-психіатрическими вопросами изъ этой области. Нельзя конечно требовать, чтобы каждый окончившій курсъ былъ специалистомъ по психіатріи; но нужно, чтобы онъ вынесъ по этому предмету достаточно свѣдѣній, необходимыхъ для его практической дѣятельности. Поэтому главнымъ образомъ нужно позаботиться о томъ, чтобы онъ, кромѣ общихъ положеній науки, былъ знакомъ съ наиболѣе часто встрѣчающимися болѣзненными формами, особенно съ такими, которыя вовсе или, по крайней мѣрѣ, долгое время не требуютъ помѣщенія больного въ специальную лѣчебницу; былъ бы знакомъ съ тѣмъ, какъ обнаруживаются душевныя болѣзни въ самомъ началѣ, и какія тогда требуются средства противъ нихъ; а самое главное, чтобы онъ настолько ознакомился со способами изслѣдованія психически-больныхъ, чтобы въ случаѣ надобности могъ опредѣлить болѣзнь, опредѣлить степень опасности, которую представляетъ больной, и тѣ мѣры, которыя необходимы въ данномъ случаѣ. Это первая и главнѣйшая задача психіатрической клиники. Вторая же состоитъ въ томъ, чтобы изъ врачей, посвятившихъ себя специально изученію этой науки, и прежде всего изъ ординаторовъ клиники, приготовить специалистовъ, которые могли бы впослѣдствіи самостоятельно дѣйствовать на этомъ поприщѣ. Само собою разумѣется, что нельзя ожидать, чтобы каждый изъ ординаторовъ этой клиники сдѣлался тотчасъ же годнымъ для завѣдыванія какимъ-нибудь психіатрическимъ учреж-

деніємъ, особенно большимъ: для этого, кромѣ обстоятельныхъ научныхъ свѣдѣній, требуется еще способность и любовь къ административно-хозяйственной дѣятельности, и требуется много свѣдѣній и опытности по этой части. Изъ клиники такой врачъ долженъ вынести во 1-хъ прочную научную подготовку и во 2-хъ обстоятельное практическое знакомство съ психическими болѣзнями; а тогда ему не трудно будетъ пріобрѣсти и свѣдѣнія по административно-хозяйственной части, если только у него есть способность и любовь къ этому дѣлу. Наконецъ, третья задача психіатрической клиники состоитъ въ томъ, чтобы, по мѣрѣ силъ, способствовать разрѣшенію различныхъ научныхъ вопросовъ и такимъ образомъ способствовать движенію нашей науки впередъ. Въ этомъ отношеніи отъ клиники слѣдуетъ требовать гораздо больше, нежели отъ обыкновенной психіатрической больницы.

Какъ же наилучше удовлетворить этимъ требованіямъ? Въ виду этихъ задачъ, по моему мнѣнію, прежде всего является какъ непремѣнное условіе, какъ *conditio sine qua non*, — это то, чтобы психіатрическая клиника находилась не только въ близкомъ разстояніи отъ другихъ клиникъ и медицинскихъ учреждений университета, но и была бы съ ними въ самой тѣсной связи. Только при этомъ условіи можно требовать, чтобы каждый, желающій сдѣлаться врачомъ, непремѣнно правильно поспѣвалъ бы эту клинику. Только при этомъ условіи можетъ быть успѣшна ея научная дѣятельность, потому что при такой тѣсной связи, въ случаѣ надобности, какъ изслѣдованіе и лѣченіе больныхъ, такъ и анатомо-патологическія вскрытія могутъ быть дѣлаемы при помощи лицъ компетентныхъ и, слѣдовательно, имѣть полную научную цѣнность. Только при этомъ условіи врачи, служащіе при этой клиникѣ, въ состояніи будутъ, занимаясь своею спеціальностью, въ то же время безъ особаго труда слѣдить за другими отраслями медицины и, слѣдовательно, дѣлаясь специалистами, не переставать быть хорошо образованными врачами, что чрезвычайно важно относительно всѣхъ спеціальностей, а особенно относительно психіатріи. Но чтобы выполнить это первое главное условіе, въ большинствѣ случаевъ по необходимости потребуется, чтобы психіатрическая клиника была учрежденіемъ собственно университетскимъ. По понятнымъ причинамъ больницы для душевно-больныхъ строятся обыкновенно за городомъ или, по крайней мѣрѣ, въ отдаленной его части; прочія же клиники удобнѣе устраивать въ срединѣ города, и нужно особо счастливое стеченіе условій, чтобы и клиники и больницы для душевно-больныхъ помѣщались не далеко другъ отъ

друга. Но, мнѣ кажется, что и въ этомъ случаѣ собственно университетская клиника представила бы огромныя преимущества предъ больницей, хотя бы и большой, но принадлежащей другому вѣдомству. Въ этомъ послѣднемъ случаѣ преподаватель психіатріи или сдѣлался бы директоромъ этой больницы, и тогда онъ былъ бы обремененъ заботами по административной и хозяйственной части, которая, какъ извѣстно, имѣетъ чрезвычайно важное значеніе въ такой больницѣ, или же онъ могъ бы завѣдывать только частью этого учрежденія, которая бы и служила для цѣлей преподаванія; но тогда его дѣятельность стала бы въ большую зависимость отъ его отношеній къ главному доктору больницы и къ ея хозяевамъ. Словомъ, и при близкомъ разстояніи собственная университетская клиника представляетъ огромныя преимущества. Но зато она, по крайней мѣрѣ въ большинствѣ случаевъ, можетъ быть только небольшихъ размѣровъ. Но я думаю, что такая клиника и при небольшихъ размѣрахъ въ состояніи будетъ удовлетворительно выполнять свои задачи, если только она будетъ поставлена въ надлежащія условія. Условія же эти слѣдующія: первое условіе состоитъ въ томъ, чтобы пріемъ больныхъ въ клинику былъ свободнымъ и чтобы не было никакого обязательнаго пріема. Такъ какъ клиника главнѣйшимъ образомъ должна имѣть въ виду педагогическія цѣли, то ея директору должна быть предоставлена свобода выбора больныхъ, причемъ онъ долженъ руководствоваться исключительно только интересами преподаванія. Что касается случаевъ судебно-психіатрическихъ, то помѣщеніе ихъ въ клинику очень желательно для преподаванія, но съ другой стороны нѣкоторые изъ такихъ случаевъ могутъ быть очень затруднительны для клиники, и при малыхъ ея размѣрахъ легко могутъ нарушить правильное теченіе дѣлъ въ ней; поэтому слѣдуетъ допускать помѣщеніе такихъ случаевъ не иначе, какъ съ согласія директора клиники.

Второе условіе для того, чтобы клиника и при малыхъ размѣрахъ могла выполнить свою задачу, — это достаточно быстрая смѣна больныхъ въ ней: необходимо, чтобы клиника имѣла возможность переводить въ другія психіатрическія больницы тѣхъ больныхъ, которые сдѣлались ей не нужны для цѣлей преподаванія. Къ сожалѣнію, при выполненіи этого условія мы встрѣчаемся съ очень большими затрудненіями. Вездѣ у насъ количество и размѣръ психіатрическихъ больницъ слишкомъ недостаточны, и поэтому намъ приходится прежде всего всѣми силами стараться объ увеличеніи этихъ больницъ. Но можно съ

увѣренностью сказать, что такъ дѣло не долго продолжится: уже въ настоящее время сознание потребности въ такихъ больницахъ становится все яснѣе и яснѣе въ нашемъ обществѣ; уже и теперь возникаютъ то сямъ, то тамъ новыя обширныя и хорошо устроенныя психіатрическія заведенія и, вѣроятно, не далеко то время, когда эта потребность будетъ удовлетворена въ гораздо болѣе значительной мѣрѣ, нежели теперь; а тогда и эвакуація больныхъ изъ клиникъ не будетъ встрѣчать большихъ препятствій.

Если же приемъ больныхъ въ клинику будетъ свободнымъ, и эвакуація больныхъ будетъ возможна хоть сколько-нибудь въ значительной мѣрѣ, то тогда нѣтъ и надобности, чтобы эта клиника была очень велика. При этихъ условіяхъ, мнѣ кажется, будетъ вполне достаточно, если она будетъ имѣть отъ 50 до 100 мѣстъ; менѣе 50 мѣстъ было бы недостаточно, потому что тогда было бы очень трудно ознакомить слушателей со всѣмъ разнообразіемъ психическихъ болѣзней, и съ ихъ теченіемъ; а болѣе ста едва ли нужно, потому что тогда директоръ клиники былъ бы слишкомъ обремененъ, тѣмъ болѣе, что, согласно теперешнему университетскому уставу, онъ долженъ завѣдывать и клиникой нервныхъ болѣзней.

Кромѣ вышесказанныхъ условій необходимо, чтобы клиника была снабжена всѣмъ нужнымъ для научныхъ работъ; только тогда и можно будетъ требовать, чтобы она не только служила цѣлямъ педагогическимъ, но и способствовала движенію науки впередъ. вмѣстѣ съ этимъ необходимо, чтобы она имѣла врачебный персоналъ въ большемъ размѣрѣ, нежели обыкновенная психіатрическая больница, такъ какъ клиническое изслѣдованіе больныхъ гораздо сложнѣе, нежели то, которое дѣлается съ обыкновенными практическими цѣлями. А для того, чтобы изъ ординаторовъ клиники могли впоследствии выходить вполне готовые специалисты, нужно, во 1-хъ, чтобы они имѣли средства для научныхъ занятій и не были бы отвлекаемы отъ нихъ другими заботами; во 2-хъ, чтобы они не только имѣли помѣщеніе въ клиникѣ, но до известной степени жили бы вмѣстѣ съ больными, потому что только при этомъ условіи они въ состояніи будутъ въ теченіе своей 3-хъ-лѣтней службы дѣйствительно практически ознакомиться съ психическими болѣзнями. Кромѣ этого необходимо, чтобы клиника была снабжена особенно хорошимъ и надежнымъ служебнымъ персоналомъ: если это чрезвычайно важно для всякой психіатрической больницы, то для клиники это еще важнѣе. Наконецъ, нужно, чтобы клиника не была стѣснена въ средствахъ какъ относительно содержанія и лѣченія

больныхъ, такъ и относительно ихъ занятій. При выполненіи этихъ условій, я твердо убѣжденъ, университетская клиника, хотя бы и небольшая, гораздо лучше въ состояніи будетъ выполнять свои задачи, нежели обыкновенная психіатрическая больница, хотя бы она была очень большихъ размѣровъ.

Я знаю напередъ, что мнѣ могутъ сдѣлать много возраженій и притомъ очень вѣсскихъ; мнѣ могутъ указать, что большое психіатрическое заведеніе и именно съ характеромъ больничнымъ имѣетъ даже относительно преподаванія не мало преимуществъ передъ небольшою университетскою клинкою. Такъ, только въ большой больницѣ можно ознакомить учащагося со всѣмъ разнообразіемъ душевныхъ болѣзней; только въ большой больницѣ легко ознакомить его съ теченіемъ этихъ болѣзней, — здѣсь въ одну лекцію можно показать все длинное теченіе той или другой формы, собравъ и сгруппировавъ много больныхъ, представляющихъ ту же болѣзнь, но въ разныхъ стадіяхъ ея. Только въ большой больницѣ возможно показать все то разнообразіе анатоми-патологическихъ измѣненій, которое лежитъ въ основѣ душевныхъ болѣзней; только въ большой больницѣ можно на дѣлѣ показать то огромное вліяніе, которое оказываетъ на здоровье и на самыя проявленія болѣзни строгій порядокъ и дисциплина психіатрическаго учрежденія; только здѣсь можно видѣть всю ту пользу, которую приносятъ больнымъ ихъ правильныя занятія и работы и т. п. Но я нисколько не отрицаю тѣхъ преимуществъ, которыя имѣютъ большія, хорошо устроенныя больницы, когда дѣло идетъ объ образованіи настоящихъ специалистовъ; я даже думаю, что маленькая клиника едва ли можетъ приготовить изъ своихъ врачей вполне готовыхъ специалистовъ; по моему мнѣнію, кто хочетъ сдѣлаться специалистомъ, тотъ долженъ окончить свое специальное образованіе при большой, хорошей психіатрической больницѣ, подъ руководствомъ опытнаго директора. Но главная задача клиники состоитъ не въ томъ, чтобы готовить специалистовъ, а въ томъ, чтобы сообщить учащимся свѣдѣнія, необходимыя для ихъ практической дѣятельности.

А съ другой стороны, я не могу не указать на цѣлый рядъ неудобствъ, которыя представляютъ больницы, когда онѣ дѣлаются мѣстомъ преподаванія, и если взвѣситъ тѣ преимущества и неудобства, которыя имѣетъ съ одной стороны большая больница, а съ другой — небольшая клиника, то я твердо убѣжденъ, что очень большой перевѣсъ останется за специальною университетскою клинкою.

Въ заключеніе позвольте мнѣ сказать нѣсколько словъ объ устройствѣ нашей новой психіатрической клиники.

Устройство нашей психіатрической клиники совершилось при особенно благоприятныхъ обстоятельствахъ: благодаря очень крупному пожертвованію Варвары Алексѣевны Морозовой, наша клиника имѣетъ не только обширное и хорошо построенное зданіе со всѣми принадлежностями, но также и большое количество земли, которымъ будутъ пользоваться больные; а, благодаря вниманію Правительства къ нуждамъ университета, и будущее содержаніе ея обезпечено довольно широко. При этомъ психіатрическая клиника будетъ стоять не изолировано, а въ скоромъ времени около нея явятся всѣ наши клиники и другія медицинскія учрежденія университета, и прежде всего рядомъ съ нею клиника нервныхъ болѣзней. Тогда посѣщеніе ея студентами не будетъ представлять никакихъ затрудненій; тогда и научная ея дѣятельность будетъ облегчена въ очень значительной степени. Выборъ больныхъ для клиники не будетъ представлять затрудненій, — желающихъ поступить въ нее вѣроятно будетъ очень много, и изъ этого количества не трудно будетъ выбирать тѣ случаи, которые представляютъ педагогическій интересъ. Но самое главное затрудненіе, которое ожидаетъ нашу клинику, будетъ состоять въ смѣнѣ больныхъ; дѣйствительно, при теперешнемъ недостаткѣ у насъ въ психіатрическихъ учрежденіяхъ, эвакуація больныхъ изъ клиники будетъ дѣломъ очень труднымъ. Въ настоящее время у насъ въ Москвѣ есть только одна общественная психіатрическая больница, — это Преображенская; но она настолько переполнена, что постоянно должна отказывать въ пріемѣ новыхъ больныхъ за недостаткомъ мѣстъ, — она устроена на 270 кроватей, а теперь въ ней находятся до 370 больныхъ. При такомъ переполненіи ея конечно и для клиники будетъ очень затруднительно переводить въ нее своихъ больныхъ. Но, по всей вѣроятности, въ такомъ положеніи дѣло не будетъ долго оставаться: уже въ настоящее время возбужденъ вопросъ о передачѣ этой больницы въ вѣдѣніе города. Съ рѣшеніемъ этого вопроса въ ту или другую сторону, мнѣ кажется, дѣло быстро двинется впередъ. Если Правительство рѣшитъ оставить эту больницу за собою (для случаевъ судебныхъ, для испытуемыхъ, для иногороднихъ и неизвѣстныхъ), тогда городъ будетъ вынужденъ устроить собственную психіатрическую больницу; уже теперь кромѣ 12 больныхъ женщинъ въ Александровской больницѣ, за которыхъ городъ платитъ больницѣ по 360 р. въ годъ за каждую, на его попеченіи нахо-

дятся два пріюта при полицейскихъ домахъ: одинъ (при Хамовническомъ) для 16 женщинъ и другой (при Суцевскомъ) на 20 мужчинъ. Устройство этихъ пріютовъ, вызванное необходимостью, а именно недостаткомъ мѣстъ въ Преображенской больницѣ, носить на себѣ характеръ временный и не можетъ быть названо удовлетворительнымъ; устройство же лучшаго помѣщенія откладывается только до рѣшенія вопроса о передачѣ Преображенской больницы. Если же Правительство найдетъ нужнымъ передать эту больницу въ вѣдѣніе города, тогда онъ будетъ вынужденъ или значительно расширить ее, или же устроить новую больницу, такъ какъ размѣры Преображенской больницы недостаточны для однихъ жителей города Москвы. Что же касается Московскаго земства, то оно уже теперь озабочено устройствомъ собственной психіатрической больницы. Московская губернская земская управа, согласно постановленію послѣдняго земскаго собранія, подробно изучила этотъ вопросъ и приготовила обширный докладъ собранію по этому предмету, и на этихъ дняхъ въ губернскомъ земскомъ собраніи будетъ разрѣшаться вопросъ объ устройствѣ земской больницы для душевно-больныхъ. Если же будутъ устроены городская и земская больницы, то эвакуація больныхъ изъ психіатрической клиники уже не будетъ такъ затруднительна. Кромѣ того у насъ уже и теперь существуетъ довольно значительное число психіатрическихъ заведеній или такихъ общественныхъ, которыя носятъ характеръ частныхъ; очень можетъ быть, что въ близкомъ будущемъ явятся и еще другія подобныя же учрежденія, можетъ быть съ тѣмъ или другимъ специальнымъ характеромъ.

Словомъ, есть много оснований надѣяться, что въ недалекомъ будущемъ въ Москвѣ число психіатрическихъ учрежденій и размѣры ихъ будутъ значительно увеличены, а тогда и положеніе нашей психіатрической клиники значительно улучшится. Но когда осуществится устройство этихъ больницъ, то въ такомъ большомъ городѣ, какъ Москва, будетъ чрезвычайно полезно при психіатрической клиникѣ устроить отдѣленіе для предварительнаго помѣщенія психическихъ больныхъ. Устройство такого помѣщенія будетъ одинаково полезно и для публики, и для больницъ и для клиники. Для публики тогда явится возможность легко и скоро помѣщать психически-больныхъ подъ медицинскій надзоръ, что, какъ извѣстно, особенно важно въ случаяхъ недавняго заболѣванія; тогда въ очень многихъ случаяхъ правильный уходъ и лѣченіе будутъ начинаться съ самаго начала болѣзни, а вслѣдствіе этого и процентъ выздоровленія будетъ гораздо выше.

Для психіатрическихъ больницъ такое отдѣленіе представитъ огромную пользу, потому что въ нихъ будутъ поступать больные уже болѣе или менѣе изслѣдованные, и относительно которыхъ собраны, по крайней мѣрѣ, всѣ первоначальныя свѣдѣнія. Для клиники же польза такого учрежденія очевидна сама собою: черезъ это отдѣленіе пройдетъ большая масса психическихъ больныхъ, и клиникѣ всегда можно будетъ имѣть такой именно матеріалъ, въ которомъ она нуждается въ данное время для педагогическихъ цѣлей; притомъ же въ нее будутъ поступать больные болѣе или менѣе изслѣдованные и, слѣдовательно, уже съ извѣстными особенностями. Устройство такого отдѣленія будетъ полезно и въ томъ отношеніи, что тогда и собираніе точныхъ статистическихъ данныхъ сдѣлается гораздо болѣе возможнымъ, нежели теперь. Короче сказать, устройство такого отдѣленія при психіатрической клиникѣ принесетъ огромную пользу во всѣхъ отношеніяхъ; но, само собою разумѣется, оно можетъ имѣть смыслъ только тогда, когда у насъ будетъ достаточное количество психіатрическихъ больницъ. Но зато, если осуществится это устройство, можно будетъ сказать, что психіатрическая клиника Московскаго университета находится въ особыхъ благоприятныхъ условіяхъ, и тогда можно будетъ ожидать отъ нея и особой полезной дѣятельности, какъ въ практическомъ, такъ и въ научномъ отношеніи.

П Р Е Н І Я .

Проф. Ковалевскій. Едва ли кто изъ профессоровъ спеціалистовъ-психіатровъ станетъ отвергать или подрывать докладъ и положенія почтеннѣйшаго проф. А. Я. Кожевникова. Но прежде, чѣмъ рѣшится на требованіе клиникъ для всѣхъ Россійскихъ университетовъ, я позволю себѣ бросить взглядъ на то, въ какомъ положеніи находилась и находится психіатрія въ Россійской Имперіи. До введенія новаго университетскаго устава въ университетахъ, психіатрія составляла отдѣлъ спеціальной патологии и терапіи; доценты психіатріи не имѣли ни клиникъ, ни ассистентовъ, ни кабинетовъ. Естественно, что выходящіе изъ университета врачи, при такомъ положеніи преподаванія душевныхъ болѣзней, были лишены надлежащихъ свѣдѣній о душевныхъ болѣзняхъ и способахъ ихъ лѣченія. Съ введеніемъ новаго университетскаго устава ученіе о душевныхъ и нервныхъ болѣзняхъ стало самостоятельною каедрою. Естественно,

что при такомъ положеніи дѣла преподаваніе душевныхъ и нервныхъ болѣзней должно быть обеспечено клиникой, достаточнымъ штатомъ ассистентовъ, кабинетомъ, лабораторіями и проч. Тѣмъ не менѣе, едва ли возможно надѣяться, чтобы Правительство могло сдѣлать единовременно такую громадную затрату, какъ 600—800 тысячъ для университетовъ Харькова, Кіева и Казани. Повторяемъ, я душевно привѣтствую докладъ и положенія почтеннаго профессора Кожевникова, но сомнѣваюсь, чтобы Правительство нашло сразу столь обширныя средства для удовлетворенія вышеуказанной потребности. Но даже еслибы Правительство и рѣшилось устроить психіатрическія клиники для всѣхъ русскихъ университетовъ, то и тогда до времени устройства клиникъ прошло бы 3 — 4 года, и преподавателямъ пришлось бы пользоваться лѣчебницами, принадлежащими городскимъ и земскимъ учрежденіямъ. Но здѣсь является другой вопросъ: какъ поступать въ тѣхъ случаяхъ, если общественныя учрежденія будутъ отказывать университету въ возможности пользоваться матеріаломъ принадлежащаго имъ психіатрическаго заведенія? Я убѣжденъ, что плохое положеніе душевно-больныхъ въ нашемъ отечествѣ во многомъ зависитъ отъ недостатка въ обществѣ рациональныхъ знаній и свѣдѣній о душевныхъ болѣзняхъ. Недостатокъ этихъ свѣдѣній во многомъ зависитъ отъ недостаточно обставленнаго преподаванія ученія о душевныхъ болѣзняхъ въ нашихъ университетахъ и недостаточности удовлетворительныхъ свѣдѣній у врачей по душевнымъ болѣзнямъ. Высшее образованіе, особенно университетское, я считаю государственною потребностью. Во многихъ случаяхъ, въ виду общегосударственной потребности, накладывается veto на частную собственность. Желательно было бы, чтобы клиническое преподаваніе душевныхъ болѣзней въ тѣхъ Россійскихъ университетахъ, гдѣ нѣтъ самостоятельныхъ клиникъ, было введено въ общественно-психіатрическихъ учрежденіяхъ, на условіяхъ: 1) чтобы клиническое отдѣленіе было въ медицинско-административномъ отношеніи совершенно въ вѣдѣніи директора клиники и внѣ вѣдѣнія старшаго врача; 2) чтобы общественное учрежденіе тратило на содержаніе клиническаго

отдѣленія столько же, сколько и на другихъ больныхъ своей больницы, и 3) чтобы все необходимое для клиники доставлялось Министерствомъ Народнаго Просвѣщенія. Если общественное учрежденіе не позволяетъ университету пользоваться его средствами, то въ виду государственной потребности въ такихъ учрежденіяхъ для высшаго образованія, позволительно обратиться къ высшему Правительству для надлежащаго veto. Поэтому я прихожу къ такому заключенію: я преклоняюсь предъ докладомъ проф. Кожевникова о необходимости устройства психіатрическихъ клиникъ; но вмѣстѣ съ тѣмъ, я поддерживаю и то положеніе, что клиническое психіатрическое преподаваніе можетъ быть и въ земскихъ учрежденіяхъ, при условии полной самостоятельности въ психіатрической клиникѣ власти директора и при пособіи Министерства Народнаго Просвѣщенія для специальныхъ клиническихъ приспособленій. Наконецъ, я сомнѣваюсь, чтобы Правительство затратило такіе большіе капиталы для устройства психіатрическихъ клиникъ, какіе для этого требуются.

Проф. Сикорскій. Одна университетская клиника не удовлетворяетъ нуждамъ образованія. Необходимо, кромѣ того, послужить при домѣ умалишенныхъ въ болѣе широкомъ смыслѣ. Университетская клиника легко можетъ обратиться въ пріютъ, потому что при штатѣ въ 50 кроватей больницѣ угрожаетъ большая опасность, если она не будетъ обезпечена относительно эвакуаціи больныхъ. Мнѣ кажется, что высокую важность имѣетъ ходатайство по вопросу, который поднять проф. Ковалевскимъ, чтобы университеты получили право пользоваться средствами городскими; это право, предоставленное для преподаванія нѣкоторыхъ отдѣловъ медицины въ Петербургѣ, должно существовать во всѣхъ университетахъ по отношенію къ психіатрическимъ лѣчебницамъ. Тогда было бы возможно, путемъ обмѣна, добывать для клиники больныхъ острыхъ и выписывать хроническихъ, которые не годятся для цѣлей преподаванія. На условіяхъ такой взаимной связи между университетами и общественными учрежденіями будетъ обезпеченъ успѣхъ обученія врачей и подготовленія специалистовъ.

Проф. Кожевниковъ. Предлагая оканчивать специальное

образованіе въ больницахъ, я имѣлъ въ виду не госпитальную клинику, а факультетскую, и не для студентовъ, а для врачей, получившихъ образованіе и желающихъ сдѣлаться специалистами. Мечтать, чтобы устроились двѣ психіатрическія клиники, — факультетская и госпитальная, — это мечта мало осуществимая. Что касается мнѣнія П. И. Ковалевскаго, то я долженъ сказать, что сознаю, что Москва оказалась въ болѣе счастливыхъ обстоятельствахъ. Долгое время она была лишена клиники, и теперь сразу устроилась широкая больница. Я думаю, что не такъ безнадежно наше положеніе, если мы обратимся къ Правительству; я основываюсь на примѣрѣ Москвы. Когда г-жа Морозова заявила, что желаетъ построить клинику, то родился вопросъ, гдѣ ее строить. Земли удобной у университета не оказалось, и мнѣ пришлось возобновить тотъ проектъ, который 12 лѣтъ тому назадъ былъ предложенъ профессоромъ Новацкимъ, а именно: продать землю, гдѣ теперь клиника, и на эти деньги выстроить новую. Мы начали соображать, и оказалось, что сумма вышла такая большая, что денегъ не хватитъ. Университетъ обратился къ Правительству, и оно внимательно отнеслось къ этому дѣлу. Оказалось, что нужно устроить клиники на 600 кроватей и рядъ лабораторій, что стоитъ очень дорого. Что касается до психіатрической клиники, то Правительство обезпечило ея содержаніе по 600 руб. на каждую кровать. Для другихъ клиникъ Правительство намъ дало 2.150,000 руб., и мы не имѣемъ права смотрѣть на эти деньги, какъ на вознагражденіе за то, что мы продали Правительству нашу землю, а должны смотрѣть на это, какъ на крайнюю внимательность Правительства къ нуждамъ университета. Вѣроятно, Правительство не откажется сдѣлать то же самое и для другихъ университетовъ; вотъ почему я предложилъ тотъ типъ, о которомъ я сдѣлалъ сообщеніе.

Проф. Ковалевскій. Я не высказывалъ предположенія, чтобы Правительство не хотѣло дать средствъ на устройство психіатрическихъ клиникъ; но я убѣжденъ, что у него въ настоящій моментъ нѣтъ достаточныхъ средствъ. Кромѣ того, я стою за связь психіатрическихъ клиникъ съ общественными учрежденіями и по другимъ мотивамъ. Во 1-хъ, при связи психіатри-

ческих клиникъ съ общественными учреждениями дается возможность, на что указалъ и высокоуважаемый профессоръ И. П. Мержеевскій, объѣна больныхъ и разнообразія матеріала. Во 2-хъ, наше министерство стремится къ тому, чтобы при практическомъ преподаваніи нѣкоторыхъ отдѣловъ медицины, по мѣрѣ возможности, стараться пользоваться для этого общественными учреждениями. Поэтому я сомнѣваюсь въ возможности скорого устройства психіатрическихъ клиникъ въ російскихъ университетахъ, хотя искренно желалъ бы ихъ.

Д-ръ Оршанскій. Рациональная психіатрическая клиника не должна ограничиться тѣмъ, чтобы быть школой для врачей-психіатровъ; она должна представлять также образцовое заведеніе въ смыслѣ служащаго персонала. Какъ бы ни были рационально размѣщены душевно-больные, и какъ бы ни были подготовлены врачи, пока мы будемъ имѣть дѣло, какъ теперь, съ ненадежными, негодными и неподготовленными служителями, большинство нашихъ усилій пропадаетъ. Тѣ изъ товарищей, которые находятся въ лучшихъ условіяхъ, мало испытываютъ это зло, но въ провинціи мы отъ него постоянно страдаемъ. Поэтому я предлагаю къ сказанному о клиникахъ слѣдующее дополнение: при каждой психіатрической клиникѣ долженъ быть специальный институтъ для подготовки служителей; тѣ изъ нихъ, которые пробывши въ послѣднемъ нѣкоторое время, могли бы затѣмъ содѣйствовать улучшенію этой стороны дѣла въ другихъ заведеніяхъ.

Д-ръ Нижегородцевъ. Мнѣ кажется, что вопросъ можно нѣсколько специализировать. Въ центрахъ, кромѣ клиникъ, существуютъ и другія большія заведенія, такъ что здѣсь подготовка врачей-спеціалистовъ вполнѣ обеспечена съ разныхъ сторонъ. При отсутствіи же такихъ благоприятныхъ условій, въ особенности при отсутствіи специальной клиники, по моему мнѣнію, затрудненіе было бы устранено, еслибы въ такихъ случаяхъ преподаватель психіатріи былъ въ то же время директоромъ существующаго тамъ заведенія.

Проф. Мержеевскій. Вопросы, поднятые докладомъ проф. А. Я. Кожевникова, настолько выяснились, что, по моему мнѣнію, пренія объ нихъ могутъ считаться исчерпанными.

V. КЪ ВОПРОСУ О ПЬЯНСТВѢ И ЕГО ЛѢЧЕНІИ ВЪ СПЕЦІАЛЬНЫХЪ ЗАВЕДЕНІЯХЪ ДЛЯ ПЬЯНИЦЪ.

Д-ра Мед. Л. С. Минора,

Приватъ-доцента Московскаго университета.

—
„Запрещается вѣсть и каждому пьянство“.
(§ 241, гл. II. Уставъ, о предупр. и пресѣч. преступл. Св. Зак. Т. XIV. Изд. 1857 г.

„Пьянство есть болѣзнь“ (Резолюц. 1-го митинга Американск. ассоціац. для лѣченія пьянства).

„Ce qui sera refusé à la maison de buveurs, il faudra le donner aux asiles d'aliénés ou à la prison“ (Berthelot. Sur les maisons etc. Revue d'hygiène. 1882. № 2, p. 142).

ГЛАВА I.

§ 1. Количество исписанной бумаги о пьянствѣ и его гибельныхъ послѣдствіяхъ какъ для отдѣльной личности, такъ и для благосостоянія всего государства, такъ огромно, статистическія данныя по этому вопросу разработаны такъ добросовѣстно и точно, цифры такъ доказательны и факты такъ неумолимы, что казалось бы, можно и теперь уже прекратить всѣ писанія и ждать только мѣры для прекращенія пьянства.

Однако, не смотря на то, что всякій, интересующійся этимъ вопросомъ, до точности можетъ вычислить, сколько процентовъ народнаго богатства расходуется ежегодно на водку, вино и пиво, и что всякій знаетъ, сколько горя, нищеты, психозовъ и преступленій находитъ свою ближайшую причину въ злоупотребленіи спиртными напитками, тѣмъ не менѣе всѣ имѣющіяся до сихъ поръ мѣры въ законодательствахъ различныхъ странъ такъ ничтожны по существу, что пьянство продолжаетъ свирѣпствовать, а въ государственныхъ бюджетахъ продолжаютъ

фигурировать: въ Россіи около 250 милліоновъ рублей, въ Англіи до 16 милл. фунт, стерл., въ Америкѣ до 74 милліон. долларовъ, добываемыхъ, главнымъ образомъ, при помощи народнаго пьянства ¹⁾. И вотъ обществамъ приходится прибѣгать къ частнымъ мѣрамъ и, кромѣ борьбы съ пьянствомъ, какъ народнымъ бѣдствіемъ, стараться дѣйствовать и на самага пьющаго.

Въ странномъ, однако, положеніи находится у насъ пьяница. „Пьяницамъ, говоритъ Pelman, живется у насъ привольно и свободно. До тѣхъ поръ, пока пьяница не валяется на улицѣ, не наскандалить, не задолжаетъ за водку, не пуститъ семью и себя по міру, или не сдѣлаетъ дѣтей своихъ ворами, онъ предоставленъ вполне самому себѣ. Но и въ томъ случаѣ, когда къ нему начинаютъ прилагать различныя карательныя мѣры, пьяница въ большинствѣ случаевъ не только не исправляется, а напротивъ еще болѣе спивается, а нерѣдко становится и преступникомъ, выдержавъ тюремное заключеніе наравнѣ съ настоящими преступниками“.

§ 2. Пьянство, какъ извѣстно, существуетъ въ двухъ видахъ, какъ привычное, постоянное злоупотребленіе спиртными напитками и какъ періодическое злоупотребленіе ими со свѣтлыми, довольно продолжительными промежутками, въ теченіе которыхъ субъектъ не ощущаетъ никакой потребности въ спиртуозахъ. Относительно этой послѣдней формы, т.-е. запойнаго пьянства, дипсоманіи, въ общемъ согласились и она, какъ извѣстно, признается одной изъ формъ или, по крайней мѣрѣ, однимъ изъ выраженій психической болѣзни. Привычное пьянство (*habituelle Trunksucht, ivrognerie, inebriety*) представляетъ пока еще довольно спорный пунктъ.

Подъ словомъ: хроническій алькоголизмъ, *alcoholismus chronicus*, слѣдуетъ разумѣть не одно только злоупотребленіе спиртными напитками, но и весь рядъ страданій внутреннихъ органовъ, весь рядъ нервныхъ и психическихъ разстройствъ, которыя являются роковымъ послѣдствіемъ этого злоупотребленія. Подъ хроническимъ алькоголизмомъ слѣдуетъ поэтому понимать опредѣленную клиническую картину. „*L'ivrognerie n'est pas l'état vicieux de celui, qui s'adonne à la boisson, mais bien l'état maladif de celui dont les excès ont modifié plus ou moins complètement l'être moral*“ ²⁾.

Описаніе клинической картины этой болѣзненной формы не

1) См. Pelman. Ueber Trinkerasye. Centralblatt für allg. Gesundheitspfl. 1884. 2 и 3 Heft.

2) F. Lentz. De l'alcoolisme. Bruxelles. 1884. p.438.

входитъ въ цѣли нашей работы. Мы остановимся только вкратцѣ на этиологическихъ моментахъ этой болѣзни. Сюда относится, съ одной стороны, перечень тѣхъ моментовъ, изъ которыхъ слагается наибольшая отравляющая сила спиртныхъ напитковъ, а съ другой — опредѣленіе той почвы, на которой удобнѣе всего развивается пьянство.

§ 3. Опредѣлить то количество спиртныхъ напитковъ, которое можетъ быть названо отравляющимъ, при хроническомъ, конечно, пользованіи ими, довольно трудно. Наблюденія, сдѣланныя въ заведеніи для пьяницъ „Фортъ-Гамильтонъ“, въ штатѣ Нью-Йоркѣ, показали, что содержавшіеся тамъ въ теченіе извѣстнаго періода времени пьяницы злоупотребляли спиртными напитками, въ общемъ, около 5 лѣтъ, обыкновенно 8 — 10 лѣтъ, и выпивали ежедневно круглымъ счетомъ или до 30 чайныхъ стакановъ пива, или до 25 рюмокъ водки. 162 пьяницы, относительно которыхъ были собраны эти свѣдѣнія, выпили всѣ вмѣстѣ въ теченіе 13 лѣтъ 5.400,000 чайныхъ стакановъ или, считая по 2 стакана въ средней бутылкѣ, около 3.000,000 бутылокъ спиртныхъ напитковъ (пива, виски, бренди и джина).

Такое злоупотребленіе спиртными напитками слѣдуетъ, однако, считать максимальнымъ и несомнѣнно, что медицински вредная мѣра злоупотребленія спиртными напитками значительно меньше упомянутой. Такъ, нѣкоторые авторы справедливо указываютъ на то, что уже того ничтожнаго количества спирта, которое переходитъ въ молоко кормящихъ матерей и кормилицъ, пьющихъ пиво для увеличенія количества молока, достаточно для того, чтобы отозваться очень вредно на здоровья ребенка. Такія дѣти, какъ указываютъ напр. нѣкоторые англійскіе врачи: Гаррисъ Брантуайтъ, Эдисъ и др., дѣлаются слабыми и часто склонными въ будущемъ къ пьянству.

Во время интернаціональнаго конгресса въ Парижѣ въ 1878 г. для борьбы съ алькоголизмомъ, проф. Лансеро говорилъ съ негодованіемъ объ обычаѣ давать малолѣтнимъ, даже годовалымъ дѣтямъ, вино „для укрѣпленія“. Недавно въ 22-годинномъ отчетѣ о дѣятельности Дженнеровскаго госпиталя въ Бернѣ проф. Деммэ говорилъ очень много противъ привычки давать дѣтямъ вино для укрѣпленія и аппетита. У него было 2 случая цирроза печени со смертельнымъ исходомъ у дѣтей, которыхъ усердно опаивали виномъ для укрѣпленія; во многихъ случаяхъ Деммэ наблюдалъ у дѣтей остановку умственнаго развитія, въ 3-хъ случаяхъ несомнѣнное развитіе эпилепсіи отъ водки, два раза другія нервныя болѣзни. Кромѣ того, изъ 71 дѣтей, стра-

Эта таблица даетъ только очень приблизительное понятіе о дѣйствительномъ количествѣ выпиваемаго въ различныхъ странахъ вина и о силѣ пьянства въ нихъ. Никакихъ указаній не получаемъ мы изъ этой таблицы на локализацию наибольшаго употребленія спиртныхъ напитковъ по отдѣльнымъ пунктамъ каждой страны. Изъ разбора другихъ, болѣе подробныхъ отчетовъ, оказывается, что почти во всѣхъ странахъ главное количество случаевъ злоупотребленія спиртными напитками падаетъ на большіе города и значительно меньше на деревню. Это преобладаніе пьянства въ городахъ отмѣчено, напр., въ Швеціи, Норвегіи, Финляндіи и у насъ, въ Россіи.

Относительно Россіи интересна въ этомъ отношеніи помѣщенная въ „Новостяхъ“ отъ 20 окт. 1881 г. выкладка, которая, въ общемъ, приложима, конечно, и къ настоящему времени. Въ 1881 году, говорится тамъ, считалось приблизительно 69% распивочныхъ заведеній въ деревняхъ. Если принять средній годичный оборотъ такого заведенія въ 400 ведеръ, то изъ всѣхъ вырабатываемыхъ въ Россіи 53 милліоновъ ведеръ на деревню придется 37 милліоновъ, что при 55 милл. деревенскихъ жителей составитъ всего 0,7 ведра на человѣка, а по исключеніи женскаго пола 1,4 ведра. На 7 милліоновъ городскихъ жителей придется въ то же время 31% распивочныхъ заведеній съ 16 милліонами ведеръ водки или по 2,3 ведра на человѣка. Въ 1877 г. было въ С.-Петербургѣ продано на мѣстѣ 2.244,000 ведеръ водки и 4.140,000 ведеръ пива, что составляетъ на жителя въ годъ по 3 ведра водки и 5½ ведеръ пива. Параллельно съ такимъ громаднымъ потребленіемъ спиртныхъ напитковъ въ Петербургѣ, идетъ такое же потребленіе и въ Москвѣ, и въ 1877 году обѣ столицы однѣ внесли ⅓ часть всего акциза въ государствѣ.

По даннымъ нашего министерства финансовъ за 1881 г. потребленіе алкоголя (выраженное въ абсолютномъ алкогольѣ) по различнымъ городамъ оказалось слѣдующее:

Названіе города	На 1 человека	
	ведро	литръ
С.-Петербург . .	0,86	10,6
Москва	0,75	9,2
Кіевъ	0,45	5,5

Названіе города	На 1 человека	
	ведро	литръ
Харьков	0,87	4,6
Екатеринославль .	0,25	3,1
Херсонъ	0,54	6,6
Псковъ	0,26	3,2
Тверь	0,52	6,4
Калуга	0,26	3,2
Тула	0,45	5,5
Варшава	0,47	5,8
Ковно	0,15	1,8

Приведенныя цифры относительно употребленія алкоголя въ Россіи вообще и по нѣкоторымъ отдѣльнымъ городамъ въ частности, ни въ какомъ случаѣ, однако, не должны быть признаны абсолютными. Приводимыя въ доказательство этого разсужденія въ отчетѣ, представленномъ присяжнымъ статистическимъ бюро въ Бернѣ въ 1884 г. ¹⁾, кажутся намъ довольно интересными и правдоподобными. Въ этомъ именно отчетѣ говорится, что въ ежегодникѣ нашего министерства финансовъ (XI годъ, изд. французск.) указано за 1881 годъ внутреннее употребленіе абсолютнаго алкоголя равнымъ 30.423,345 ведромъ. При населеніи круглымъ счетомъ въ 86.000,000 душъ придется на каждую душу въ годъ 0,35 ведра алкоголя или 4,3 литра (à 100°).

Если же мы сопоставимъ съ этимъ фактъ сравнительно мало употребленія у насъ вина и пива и тотъ фактъ, что въ спеціальной странѣ винодѣлія, Франціи, въ томъ же 1881 г. на душу пришлось чистаго алкоголя болѣе 3½ литровъ, то естественно явится предположеніе, что истинное потребленіе алкоголя въ Россіи во много разъ превышаетъ указанную министерствомъ финансовъ цифру. Это разногласіе между официально указываемыми и дѣйствительно существующими цифрами объясняется громадною контрабандою спирта и столь же громаднымъ, благодаря различнымъ ухищреніямъ, недоборомъ акциз-

1) Zur Alcoholfrage. Bern. 1884. (Vergleichende Darstellung der Gesetze und Erfahrungen etc.)

ныхъ денегъ, существующимъ у насъ несмотря на строжайшій правительственный контроль.

Такъ, напр., въ Россіахъ и Тельшахъ Ковенской губ. считалось въ 1880 г. 339,420 душъ жителей; если мы примемъ за норму годичнаго потребленія на каждаго человѣка всего 1 ведро 40-градусной водки, то народонаселеніе этихъ мѣстъ должно было въ годъ выпить 13.576,800 градусовъ абсолютнаго алкоголя. При акцизѣ въ 7 коп. за градусъ это потребленіе соотвѣтствовало бы государственному доходу въ 950,000 р. с.; а между тѣмъ, Правительство получало съ этихъ двухъ мѣстъ ежегодно отъ 120,000 до 150,000 р. с. доходу! Несмотря, однако, на такіа громадныя ошибки въ расчетахъ, мы, сравнивая употребленіе алкоголя въ разныхъ видахъ въ Россіи съ такимъ же употребленіемъ въ другихъ странахъ, напр., Англіи, Даніи, Бельгіи и т. д., имѣемъ право считать Россію все же далеко не первымъ въ Европѣ государствомъ по количеству выпиваемыхъ въ немъ спиртныхъ напитковъ.

§ 5. Несмотря на это, пьянство представляется у насъ въ самомъ ужасномъ видѣ по своимъ послѣдствіямъ.

Одну изъ причинъ этого слѣдуетъ искать въ томъ, что въ громадномъ большинствѣ случаевъ нашъ народъ пьетъ водку не одновременно съ принятіемъ пищи, а на пустой желудокъ, т. е. именно тогда, когда алкоголь развиваетъ въ организмъ свое наиболѣе губительное дѣйствіе.

Второй причиной является несомнѣнно то, что народъ пьетъ у насъ водку не въ ежедневныхъ, равныхъ количествахъ, а наичаще всего порывами, въ опредѣленные дни недѣли и года, благодаря чему и опьянѣніе является легче; количество опьянѣній въ году, при общемъ небольшомъ употребленіи водки, является очень большимъ, и то же количество спирта дѣйствуетъ значительно хуже, чѣмъ на западнаго европейца. Въ Германіи, Швеціи, Даніи, по словамъ Кошелева ¹⁾, пьютъ значительно больше, чѣмъ у насъ; однако, тамъ рѣдко увидишь пьянаго. У насъ же и на ярмаркахъ, и на базарахъ, послѣ церковной службы, на масляной, на Пасхѣ, на свадьбахъ, на похоронахъ — повсюду кругомъ валяются пьяные. И причину этого слѣдуетъ искать въ томъ, что у насъ хотя и не много пьютъ, но ужъ за то пьютъ, какъ шальные.

На эту именно неправильную и губительную манеру питья у насъ указываютъ многіе авторы и между прочими и Беръ.

1) Земство, 1881, №№ 46—48.

Аналогичныя наблюденія сдѣланы относительно нѣкоторой части бельгійскихъ рабочихъ, которые, напр., по увѣренію д-ра Н. Bagella, подливаютъ иногда въ свою водку сѣрной кислоты для крѣпости! ¹⁾.

Параллельно съ наибольшимъ употребленіемъ алкоголя въ городахъ въ послѣднихъ замѣчается какъ наибольшее количество случаевъ пьянства, такъ наибольшее количество случаевъ алкоголизма ²⁾.

Для примѣра приведемъ сравнительныя таблицы наказаній за пьянство въ Швеціи и Финляндіи.

Въ Швеціи наказано за пьянство:

Годъ	Мужчинъ	Женщинъ	Въ городахъ	Сельское населеніе	ВСЕГО	Наказано на 100,000 жителей
1856	11,591	255	10,507	1339	11,846	322,6
1860	14,137	390	12,995	1532	14,527	376,4
1865	10,618	218	9,796	1035	10,831	263,2
1870	8,420	210	7,794	836	8,630	207,0
1875	18,256	483	17,108	1631	18,739	427,5
1876	20,512	580	19,465	1627	21,092	476,1
1877	21,472	654	20,636	1490	22,126	493,4
1878	19,747	532	18,765	1514	20,279	447,5
1879	18,826	480	17,751	1555	19,306	421,6
1880	18,874	452	17,803	1523	19,326	423,3

Въ Финляндіи наказано за пьянство ³⁾:

Годъ	Городскіе жители	Сельское населеніе	ВСЕГО
1871	957	320	1277
1872	1140	380	1520
1873	1236	398	1634

1) Congrès international pour l'étude des questions relatives à l'alcoolisme. 1880. p. 171. См. сообщ. д-ра Carpentier.

2) См. между прочимъ Bergeret. De l'abus des boissons alcooliques. Paris. 1870

3) Zur Alcoholfrage, p. 12, p. 98.

Годъ	Городскіе жители	Сельское населеніе	ВСЕГО
1874	1346	456	1802
1875	1188	431	1619
1876	1181	454	1635
1877	1201	552	1753
1878	1223	538	1761
1879	952	413	1365
1880	1117	483	1600
1881	927	499	1426

Если мы сравнимъ при этомъ цифры 1880 года съ общимъ количествомъ населенія въ этотъ годъ, то мы получимъ наказаній за пьянство на каждые 100,000 жителей:

Въ городахъ.	Въ сельск. насел.
644	26

Ясное доказательство того, что пьянство свирѣпствуетъ въ городахъ значительно больше, чѣмъ въ деревнѣ, и притомъ, чѣмъ больше городъ, тѣмъ въ общемъ и сильнѣе развито въ немъ пьянство. Такъ, относительно Финляндіи мы видимъ, что въ Улеборгѣ съ 210,731 жителей въ 1881 г. было на 100,000 жителей наказано за пьянство 36,0 человекъ, а въ Або съ Бьернеборгомъ, имѣющимъ 348,006 жителей, наказано въ 1881 г. на 100,000 человекъ 122,4 жителя. Конечно, тутъ играютъ несомнѣнно кромѣ условій городской жизни извѣстную роль и другія условія ¹⁾.

§ 6. Кромѣ количества принимаемаго внутрь алкоголя, играютъ еще громадную роль степень концентраціи раствора и химическій составъ его.

Чѣмъ жиже растворъ алкоголя, тѣмъ безвреднѣе его употребленіе, конечно — *ceteris paribus*. Благодаря этому, тѣ страны, въ которыхъ процвѣтаетъ винодѣліе или гдѣ больше всего пьютъ пиво, представляютъ значительно меньшій процентъ случаевъ

1) Что вѣроятно слѣдуетъ особенно помнить по отношенію къ данному примѣру.

алкоголизма, чѣмъ тѣ страны, гдѣ главнымъ отравляющимъ напиткомъ является водка. Несомнѣнно, однако, что и пиво далеко не такой невинный напитокъ, какимъ его, напр., представляетъ себѣ J. Rosenthal, увѣряющій, что отъ пива никогда не бываетъ ни *delirium tremens*, ни цирроза печени ¹⁾.

Во Франціи, съ тѣхъ поръ (съ 1860 годовъ) какъ усилился крайне экспортъ вина и въ то же время источниковъ вина стало меньше благодаря филлоксерѣ, народъ сталъ въ широкихъ размѣрахъ пользоваться спиртомъ, какъ суррогатомъ вина.

Одновременно съ этимъ начинаютъ сказываться въ значительно сильнѣйшей, чѣмъ прежде, степени какъ алкоголизмъ, такъ и его страшные спутники: психозы и самоубійства.

Вотъ выдержка изъ приводимой Беромъ таблицы ²⁾.

Департаменты	Въ 1873 г. пришлось на каждую душу:			Обвинены въ публичн. опьянѣніи: на 10,000 человекъ (1874—76)	Ежедневные несчастные случаи благодаря опьянѣнію: на 100,000 человекъ 1872—1875	Душевные болѣзни отъ пьянства: на 100 челов. 1867—69 1874—76	Самоубійства благодаря пьянству: на 100 самоубійствъ
	Алкоголь	Вино	Пиво				
Seine inferieure	10,00	21,00	9,60	76,62	1,81	22,65	9,99
Aisne	7,27	59,3	74,94	22,70	1,72	22,55	19,50
Manehe	5,16	5,0	1,57	15,17	1,84	19,51	35,02
Nord	4,65	9,0	220,0	23,30	0,54	8,78	19,35
Côte d'Ore . .	2,06	284,2	17,20	17,87	1,14	18,92	3,28
Tarn	0,50	188,3	5,98	7,23	0,00	9,28	0,00

Изъ этой таблицы видно, какъ пропорціонально съ уменьшеніемъ количества чистаго вина и увеличеніемъ количества употребляемой водки растеть и алкоголизмъ.

То же явленіе отмѣчено и въ Италіи, какъ видно изъ слѣдующей таблицы:

1) Bier und Branntwein und ihre Bedeutung f. d. Volksgesundheit. Berlin. 1881.

2) Die Verunreinigungen des Trinkbranntweins. Bonn. 1885.

Италія ¹⁾.

Провинція	Приходится въ 1 годъ на 1 человекъ		Послѣдствія пьянства:			
	Водка (литры)	Вино (литры)	На 1000 смертныхъ случаевъ	На 100 чел. психическ. больныхъ (1874)	На 1,000,000 жителей	
					Несчастныхъ (смертныхъ) случаевъ	Самоубійствъ
Ломбардія . . .	4,1	Оч. мало	2,7	1,76	16,0	5,2
Венеція	3,4	Оч. мало	3,8	4,03	23,0	6,0
Неаполь	1,7	108,0	—	0,07	6,9	0,4
Сицилія	0,55	101,0	0,32	—	2,0	0,4

На такое же вліяніе перемѣны напитка во Франціи указываетъ и Lunier ²⁾, по которому въ департаментахъ, гдѣ пьютъ преимущественно водку, приходится случаевъ тяжелаго алкоголизма, связанныхъ съ преступными дѣяніями, 82 — 21 на 100,000 чел. жителей, а въ департаментахъ, гдѣ пьютъ вино, такихъ же случаевъ 20—2 на то же количество жителей.

Аналогичныя наблюденія, доказывающія наиболее губительное дѣйствіе водки сравнительно съ пивомъ и виномъ, сдѣланы и въ Австріи, Швейцаріи, Баваріи и др. странахъ. Такъ, въ Баваріи приходится въ годъ на человекъ 262 литр, пива и 2,24 литра водки, а въ Сѣверной Германіи 65 литра пива и 9,4 литра водки, и соотвѣтственно этому въ Баваріи 1 алкоголь приходится на 272 больныхъ въ общественныхъ больницахъ, а въ Пруссіи 1 алкоголь на 70 человекъ, т.е. въ послѣдней алкоголь въ 4 раза больше. Правда, здѣсь играетъ роль и масса другихъ соціально-экономическихъ условий, пища, народное богатство и т. д.; однако качество напитка играетъ въ этихъ явленіяхъ несомнѣнно громадную роль, такъ какъ указанныя отношенія наблюдались и тамъ, гдѣ при всѣхъ другихъ равныхъ условіяхъ была отмѣчена одна только замѣна вина или пива простою водкою.

§ 7. Отравляющая сила спиртнаго напитка зависитъ не только

1) E. Raseri. Materiali per l'etnologia italiana etc. Annali di statistica Ser. Vol. 8. Roma. 1879. p. 75.

2) Baer. 1. c. p. 595.

отъ количества и концентраціи его, но, конечно, и отъ химическаго состава его.

Мы остановимся здѣсь только въ двухъ словахъ на значеніи химическаго состава только одной водки, какъ самаго употребительнаго у насъ спиртнаго напитка.

Въ составъ простой водки входятъ, какъ извѣстно, кромѣ этильнаго алкоголя и другія химическія соединенія, изъ которыхъ наибольшее значеніе имѣютъ тяжелые алкоголи — пропильный, бутильный и амильный. Эти послѣдніе алкоголи носятъ въ общемъ названіе сивушнаго масла (обыкновенно это названіе относится къ амильному алкоголю), они крайне ядовиты и прежде всего являются страшными ядами для нервной системы.

Изслѣдованія Dujardin-Beaumetz'a и Audigé ¹⁾, сдѣланныя съ цѣлью опредѣлить отравляющую силу этихъ алкоголей, показали, что при расчетѣ яда на 1 килограммъ вѣса тѣла животнаго средней отравляющей дозой, т.е. такой, которая убиваетъ въ теченіе 24 — 36 час. (при одномъ приѣмѣ) будетъ для:

Этильнаго алкоголя въ чистомъ видѣ	8,00	граммъ.
„ „ въ растворѣ	7,75	„
Пропильнаго алкоголя въ чистомъ видѣ	2,90	„
„ „ въ растворѣ	3,75	„
Бутильнаго алкоголя въ чистомъ видѣ	2,00	„
„ „ въ растворѣ	1,85	„
Амильнаго алкоголя въ чистомъ видѣ	1,70	„
„ „ въ растворѣ	1,50 — 1,60	гр.

Сдѣланные впослѣдствіи ими же опыты ²⁾ надъ хроническимъ отравленіемъ животныхъ разными алкоголями, привели, въ общемъ, къ такимъ же результатамъ. Наконецъ и прямыя опыты, сдѣланные уже давно Magnus Huss'омъ и Gros'омъ ³⁾ надъ человекомъ, подтвердили точно также страшныя ядовитыя свойства главнымъ образомъ амильнаго алкоголя.

По изслѣдованіямъ Rabuteau ⁴⁾ амильный алкоголь дѣйствуетъ въ 15 разъ сильнѣе пропильнаго и въ 30 разъ сильнѣе этильнаго.

По мнѣнію Rabuteau вредное дѣйствіе этильнаго алкоголя непродолжительно и не оставляетъ по себѣ тяжелыхъ послѣд-

1) Recherches expér. sur la puissance toxiques des alcools. Paris. 1879.

2) Recherches expér. s. l'alcoolisme chronique. Paris. Oct. Doin. 1884.

3) Action de l'alcool amylique sur l'organisme. Thèse de Strassbourg. 1863.

4) Congrès international pour l'étude d. quest. relat. à l'alcoolisme à Paris 1878. Paris 1879. p. 58, p. 51.

ствій. Отравленіе этильнымъ алкогелемъ онъ называетъ „этилизмомъ“. Страшнымъ для человѣка отравленіемъ является только „amylismus“. Еслибы это было такъ, то могла бы, пожалуй, явиться идея рѣшить вопросъ о пьянствѣ самымъ простымъ способомъ: допускать къ продажѣ только растворъ химически чистаго этильнаго алкоголя (C₂H₅OH).

Однако Pelman ¹⁾, Baer, Nothnagel ²⁾ и Rossbach, Rosenthal ³⁾, Forster ⁴⁾, Eulenberg ⁵⁾ Peeters ⁶⁾ и масса другихъ утверждаютъ, что и отъ одного чистаго этильнаго алкоголя дѣлается алкоголизмъ, хотя конечно труднѣе, чѣмъ отъ водки съ примѣсью сивухи. Да кромѣ того, какъ справедливо замѣчаетъ Peeters, мы можемъ пока въ однихъ только химическихъ лабораторіяхъ имѣть чистый этильный алкоголь, а въ торговлѣ, благодаря существующимъ пока несовершеннымъ методамъ очистки, мы еще не въ состояніи его имѣть.

Въ виду однако крайней важности чистоты препарата Ваег настоятельно рекомендуетъ держаться возможнаго minimum'a содержанія сивушнаго масла въ очищенной водкѣ, опредѣляя этотъ minimum равнымъ 0,3% примѣсей къ чистому этильному алкоголю.

Замѣчено дѣйствительно, что въ тѣхъ странахъ, гдѣ очистка и продажа водки находится въ рукахъ привилегированныхъ обществъ, уменьшилось число психозовъ и самоубійствъ, хотя количество пьяницъ осталось то же и, можетъ быть, мѣстами даже нѣсколько увеличилось. Такое явленіе констатировано напр. въ Швеціи ⁷⁾.

§ 8. Прилагая всѣ вышеприведенныя данныя къ вопросу о развитіи алкоголизма въ Россіи, мы убѣждаемся въ томъ, что у насъ имѣются на лицо всѣ условія для развитія наиболѣе отравляющаго и губительнаго дѣйствія алкоголя.

Общее количество выпиваемаго въ Россіи алкоголя громадно, пьютъ у насъ крайне безтолково, большею частью неравномѣрно, порывами, благодаря чему опредѣленное количество алкоголя

1) Trinkerasyle 1. c.

2) Handbuch der Arzneimittellehre V Aufl. 1884. S. 380.

3) 1. c. S. 31, 33.

4) Ernährung und Nahrungsmittel. Handb. d. Hygien. v. Pettenkofer u. Ziemssen. 1882. p. 227.

5) Handb. d. oeff. Gesundheitspfl. S. 462.

6) L'alcool. Paris. 1885.

7) Bericht der Reisecommission des deutsch. Vereins gegen d. Missbrauch geistig. Getränke. Bremen. 1883. p. 23.

даетъ поводъ къ наибольшему числу опьянѣній; чаще всего алкоголь принимается у насъ внутрь безъ одновременнаго принятія пищи; преобладающимъ напиткомъ является у насъ наиболѣе крѣпкій по концентраціи растворъ алкоголя, слѣдовательно наиболѣе вредный — именно водка, и наконецъ изъ всѣхъ сортовъ водки народу, слѣдовательно преобладающей массѣ, достается въ употребленіе наименѣе очищенный сортъ ея, т.-е. богатый сивухою.

Слѣдуетъ ли послѣ этого удивляться тому, что Россію, которая по относительному количеству выпиваемаго въ годъ алкоголя уступаетъ нѣкоторымъ другимъ странамъ, все же третируютъ, какъ специфическую страну пьянства?

Слѣдуетъ ли прибавлять, что всякая новая мѣра борьбы съ пьянствомъ прежде всего и наиболѣе желательна у насъ въ Россіи?

ГЛАВА II.

§ 1. Что такое пьянство — порокъ или болѣзнь? Вотъ вопросъ, который съ давнихъ поръ представляетъ предметъ оживленныхъ споровъ и серьезныхъ научныхъ дебатовъ. „Вѣроятно, — говоритъ Pelman, — здѣсь, какъ и повсюду, истина въ срединѣ“. Есть, однако, несомнѣнно выдающіеся ученые, которые отрицаютъ патологическую натуру пьянства.

„Соглашаясь съ тѣмъ, — говоритъ извѣстный психіатръ Nasse ¹⁾, — что привычное пьянство можетъ обусловить самыя разнообразныя физическія и душевныя расстройства, и обыкновенно сопровождается таковыми, мы все-таки не рѣшимся безъ дальнѣйшихъ разсужденій признавать каждаго пьяницу душевно-больнымъ“.

Еще рѣзче высказывается противъ болѣзненной природы пьянства Bucknill ²⁾.

Совершенно иного взгляда держится, однако, большинство авторитетовъ.

Такъ Schüle, выдѣляя дипсоманію въ совершенно отдѣльную форму, которую онъ относитъ къ импульсивнымъ актамъ, на подобіе клептоманіи, пироманіи и т. д., считая этого рода эксцессъ актомъ, совершаемымъ подъ давленіемъ органическаго импульса (organischer Zwang) — отводитъ привычное пьянство въ сферу нравственнаго помѣшательства (moral insanity). „Привычные пьяницы, — говоритъ онъ, — суть индивидуумы съ при-

1) Allgem. Zeitschr. f. Psych. Bd. 33.

2) The Journal of Mental Sciences. 1876. The relation of Drink and Insanity.

обрѣтенной или врожденной нравственной слабостью" (gewordene oder ab ovo sittliche Schwächlinge).

Одновременно съ этимъ Schüle указываетъ на роль наследственности въ развитіи пьянства или морфіоманіи.

Близко ко взгляду Schüle подходит и взглядъ Tardieu, который говоритъ, что пьяница „естъ морально павшій типъ, подверженный неудержимымъ импульсамъ“ („l'ivrogne est un type moralement dégradé, sujet à, des impulsions irresistibles etc.“).

Другіе авторы, признавая болѣзненную натуру привычнаго пьянства, не ограничиваются указаніемъ одной моральной дегенерации, какъ причины страсти къ вину, но находятъ во многихъ случаяхъ психическія разстройства, подходящія къ другимъ формамъ, напр. меланхоліи.

J. Parrish ¹⁾ склоненъ признать въ основѣ привычнаго пьянства не столько душевную болѣзнь или болѣзнь интеллекта, какъ рѣзко выраженную болѣзнь воли.

Сильнымъ аргументомъ въ пользу патологической природы пьянства является тотъ фактъ, что пьянство можетъ развиваться не только на почвѣ медленныхъ, разрушающихъ моментовъ, но и какъ острое разстройство послѣ какого-нибудь психического и, что особенно важно, даже физическаго шока.

Вотъ 2 — 3 примѣра, приводимые извѣстнымъ знатокомъ въ вопросѣ объ алкоголизмѣ, д-ромъ Crothers'омъ:

Случай I. Купецъ 45 лѣтъ, безъ признаковъ наследственнаго предрасположенія, бывшій доселѣ совершенно трезвымъ и здоровымъ, испытываетъ сильное душевное потрясеніе, благодаря крушенію желѣзнодорожнаго поѣзда, въ которомъ онъ въ это время находился.

Началось сильное истощеніе, и появились разнообразныя боли по всему тѣлу. Въ первый разъ въ жизни начинаетъ пить и, несмотря на всѣ принятыя энергическія мѣры, пьетъ неудержимо до самой послѣдней минуты своей жизни. Умеръ черезъ три года послѣ описаннаго случая отъ воспаленія легкихъ.

Случай II. Духовное лицо, крайне воздержное и высоко-нравственное, получаетъ извѣстіе о внезапной смерти жены отъ крушенія поѣзда.

Съ нимъ дѣлается крайне рѣзкое нервное возбужденіе, продолжающееся двѣ недѣли, а вслѣдъ затѣмъ наступаетъ крайнее злоупотребленіе спиртными напитками, вскорѣ доведшее этого субъекта до тюрьмы.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ психическій шокъ вызываетъ пьянство у субъекта съ наследственнымъ предрасположеніемъ, что Crothers называетъ: „diathesis exploded by the traumatisme“.

„Адвокатъ 44 лѣтъ, совершенно трезвый труженикъ, дѣлается сразу пьяницей послѣ того, какъ въ него ударила молнія. Черезъ 3 года смерть при явленіяхъ delirium tremens. Мать субъекта много лѣтъ пила водку“.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ психическій шокъ влечетъ за собой вначалѣ только рядъ общихъ явленій нервности, и только по прошествіи нѣкотораго времени развивается пьянство.

„Банкиръ среднихъ лѣтъ, совершенно трезвый, испытываетъ сильнѣйшее душевное потрясеніе благодаря моментальной смерти отца, случившейся въ его присутствіи за обѣденнымъ столомъ.

Начинается сильнѣйшее нервное разстройство, бессонница, головныя боли, невозможность сосредоточиться на чемъ-нибудь мыслями. Черезъ годъ послѣ начала болѣзни развивается неудержимое пьянство, отъ котораго ничто не могло его спасти“.

У людей, употреблявшихъ умѣренно спиртные напитки, психическій шокъ ведетъ къ пьянству чаще, чѣмъ у людей совершенно трезвыхъ.

„Въ одномъ торговомъ домѣ было три компаньона. Двое изъ нихъ умѣренно пили, третій былъ трезвый. Благодаря несчастной случайности они въ одну ночь разсорились. Двое первыхъ тотчасъ же запили до эксцесса, и оба умерли пьяницами. Третій изъ нихъ остался трезвъ“.

Кромѣ этихъ примѣровъ, приводимыхъ Crothers'омъ, мы и у другихъ авторовъ находимъ много указаній на случаи остраго развитія пьянства послѣ рѣзкихъ психическихъ потрясеній у купцовъ, моряковъ, военныхъ и т. д.

Еще болѣе интересны случаи остраго развитія пьянства отъ чисто физическихъ причинъ, и между ними первое мѣсто принадлежитъ травмамъ головы. Изъ 252 случаевъ, которые наблюдалъ Mason въ упомянутомъ уже американскомъ заведеніи: Фортъ-Гамильтонъ, 36 человекъ ($\frac{1}{7}$ всѣхъ случаевъ) стали пьяницами послѣ болѣе или менѣе сильной травмы головы. Такъ, въ 12-ти изъ этихъ случаевъ были переломы черепа, въ 22-хъ изъ всѣхъ случаевъ были явленія сотрясенія мозга. Изъ этихъ 36 человекъ 27 сдѣлалось привычными пьяницами, а остальные — періодическими.

Рѣже являются вызывающими моментами другія соматическія страданія, причѣмъ однако особенно интересно то, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ, одновременно съ прекращеніемъ (излѣче-

1) The Quarterly Journ. of Inebriety. 1877. № 3. p. 133.

ніемъ) физическаго страданія исчезаетъ и сама страсть къ вину.

Такъ, д-ръ Smith приводитъ одинъ случай пьянства, развившагося одновременно съ strictura urethrae. Пьянство прекратилось одновременно съ излѣченіемъ stricturae. Crothers рассказываетъ о двухъ пьяницахъ, изъ которыхъ у одного была Taenia solium, а у другого necrosis tibiae. Излѣченіе отъ названныхъ болѣзней сопровождалось въ обоихъ случаяхъ прекращеніемъ пьянства.

§ 2. Наиболѣе однако капитальнымъ фактомъ, говорящимъ въ пользу патологической природы неустойчиваго пьянства, является несомнѣнно наслѣдственность пьянства и появленіе послѣдняго въ одномъ и томъ же семействѣ или цѣломъ рядѣ поколѣній параллельно съ другими глубокими формами нервного вырожденія.

Всѣмъ извѣстно, что пьянство встрѣчается, какъ одна изъ формъ цѣлаго семейства родственныхъ нервныхъ и психическихъ болѣзней, какъ то: нейрастенія, эпилепсія, идиотизма, прогрессивнаго паралича помѣшанныхъ, истеріи и т. д. Какую бы, говоритъ Crothers, изъ этихъ болѣзней мы ни нашли, мы должны искать гдѣ нибудь и ея родственниковъ. Эти болѣзни являются часто вслѣдъ за пьянствомъ, часто предшествуютъ ему.

Обращаясь къ замѣчательному факту алкогольной наслѣдственности или передачи потомству склонности къ спиртнымъ напиткамъ, мы видимъ, что эта наслѣдственность, встрѣчающаяся чаще, чѣмъ привыкли думать, проявляется, во первыхъ, въ видѣ прямой наслѣдственности: родители и дѣды пьющаго точно также злоупотребляли спиртными напитками. По Crothers'у линія передачи идетъ отъ отца къ дочери и отъ матери къ сыну; если же дочь остается свободной отъ этой склонности, то въ громадномъ большинствѣ случаевъ дѣлается пьяницей отъ самой ничтожной причины сынъ этой дочери.

Отъ отца, пьющаго умѣренно, и матери нервной истощенной, отъ отца и матери, пьющихъ постоянно вино или пиво, рѣдко являются совершенно трезвыми дѣти. Если мать одна пользуется различными видами алкоголя или опиумъ, морфіемъ или хлоралемъ, то, по увѣренію Crothers'a пьянство между ея дѣтьми явленіе заурядное. Такъ, извѣстны многіе случаи, гдѣ матери пользовались временно спиртными напитками по назначенію врача, и дѣти, рожавшіеся во время такого періода, становились въ послѣдствіи пьяницами, въ то время, какъ дѣти, родившіеся до и послѣ такихъ періодовъ, оставались трезвыми.

Фактъ прямой наслѣдственности пьянства, какъ одной только склонности къ вину, былъ уже извѣстенъ въ древности, и Аристотель утверждаетъ, что мать-пьяница рождаетъ часто дѣтей-пьяницъ.

То же утверждаетъ и Плутархъ ¹⁾. Lucas приводитъ въ своемъ знаменитомъ сочиненіи ²⁾ цѣлый рядъ примѣровъ наслѣдственности пьянства.

Галль, въ доказательство того же, приводитъ примѣръ одной русской семьи, въ которой отецъ и сынъ умерли отъ пьянства. Сынъ послѣдняго уже въ возрастѣ 5 лѣтъ показалъ крайнюю склонность къ вину.

Дау указываетъ на то, что дѣти, родившіяся въ періоды пьянства родителей, дѣлались въ послѣдствіи пьяницами, а зачатые въ періоды трезвости (до и послѣ пьянства) оставались трезвыми.

На то же значеніе наслѣдственности указываютъ Крафтъ-Эбингъ, Ленцъ ³⁾, Лансеро ⁴⁾ и др. На наслѣдственность пьянства указываетъ д-ръ Thomsen въ интересной статьѣ, которая явилась результатомъ долготѣнихъ наблюденій ⁵⁾.

Demeau ⁶⁾ говоритъ, что пьянство „n'est seulement une maladie de l'individu, il est encore une maladie de famille“.

По даннымъ д-ра Dodge, директора заведенія для пьяницъ въ Binghamton, на 379 пьяницъ, поступившихъ въ заведеніе въ теченіе 20 мѣсяцевъ, было 180 случаевъ наслѣдственнаго пьянства (46%).

По Dodge эта наслѣдственность можетъ перескочить чрезъ 1—2 поколѣнія и сказаться въ 3-мъ.

Нѣкоторое понятіе о наслѣдственности пьянства даетъ таблица Ваег'а, составленная на основаніи наблюденій, сдѣланныхъ въ тюрьмахъ и исправительныхъ домахъ:

Государства	Ч и с л о		Пьянство у родителей	
	Арестантовъ	Пьяницъ ?)	Общее число	%
Пруссія.	17,418	8306	1873	22,5%
Баварія.	4,087	1503	520	34,6%

1) Мысль о патологической натурѣ пьянства вообще не нова; ее съ особеннымъ усердіемъ проповѣдывали еще въ концѣ прошлаго столѣтія и началѣ настоящаго знаменитые врачи: Rush въ Америкѣ, Salvator въ Москвѣ и Platner въ Лейпцигѣ.

2) Traité philosophique et physiol, de l'héredité naturelle etc. Paris 1847.

3) Lentz. De l'alcoolisme. Bruxelles. 1884.

4) L'alcoolisme etc. p. 28.

5) Archiv f. Psych. 1886.

6) Peeters 1. c. p. 277.

7) Т.-е. арестантовъ, отъ которыхъ удалось добыть свѣдѣнія о пьянствѣ лично ихъ самихъ и ихъ предковъ.

Государства	Число		Пьянство у родителей	
	Арестантовъ	Пьяницъ	Общее число	%
Вюртембергъ . . .	942	318	63	19,8%
Саксонія	714	143	15	10,5%
Бадень	672	373	73	19,6%
Эльзась-Лотарингія	715	396	87	22,0%

Stark ¹⁾, въ своихъ наблюденіяхъ надъ психическими больными въ Эльзась-Лотарингіи, нашель, между прочимъ, между 1115 психическими больными 29,4% пьяницъ мужчинъ и 4,8% женщинъ пьяницъ. Въ 4,8% мужчинъ и 10,5% женщинъ пьяницъ было дознано пьянство у предковъ.

§ 3. Значительно шире раскрывается передъ нами картина патологической природы пьянства, когда мы взглянемъ на другую форму наслѣдственности, которую въ отличіе отъ прямой можно назвать косвенной. Сюда относятся тѣ случаи, въ которыхъ пьянство одного или нѣсколькихъ предковъ оставляетъ послѣ себя какъ бы струю болѣзней, выражающихся либо въ видѣ легкихъ формъ психическихъ страданій или истощенія, различныхъ нервныхъ недостатковъ, которые могутъ проходить чрезъ одно, два поколѣнія и потомъ вдругъ опять высказаться въ видѣ пьянства безъ всякой особенной причины. Часто такое потомство, состоящее изъ слабоумныхъ, недоразвитыхъ людей, чудаковъ, оригиналовъ, вымираетъ очень рано.

Почти $\frac{1}{4}$ всѣхъ случаевъ пьянства Crothers относитъ къ этой формѣ наслѣдственности.

Сюда же относятся и болѣе сложные, граничащіе тѣсно съ психическими болѣзнями, случаи пьянства.

Въ этихъ послѣднихъ случаяхъ пьянство является однимъ изъ выраженій глубокаго психическаго вырожденія. Въ нѣкоторыхъ семействахъ мы встрѣчаемся съ регулярнымъ какъ бы цикломъ такихъ болѣзней вырожденія. «Крайняя эксцентричность, говоритъ Crothers, гений и высшая степень развитія эмоцій, крайняя религіозная ревность, безтолковый скептицизмъ, пионеры

и мученики за идею и люди крайнихъ убѣжденій во всемъ смѣняются въ новомъ поколѣніи сумасшедшими, пьяницами и идіотами. Въ третьемъ поколѣніи — нищія, уголовные преступники, бродяги, эпилептики, идіоты, пьяницы и т. д. Въ 4-мъ поколѣніи они или вымираютъ, или могутъ вдругъ воспрянуть до генія, пионеровъ великихъ идей, героевъ, коноводовъ въ крайнихъ движеніяхъ и т. д.

Въ замѣчательномъ трудѣ Morel'я ¹⁾ указывается на эту тѣсную связь пьянства, идіотизма и др. признаковъ психической дегенерации. Morel резюмируетъ одно изъ своихъ наблюденій слѣдующимъ образомъ:

1-ое поколѣніе: безнравственность, развратъ, пьянство.

2-ое поколѣніе: наслѣдственное пьянство, припадки маніи, общій параличъ.

3-ье поколѣніе: трезвость, гипохондрическія идеи, меланхолія, систематическія идеи преслѣдованія, стремленіе къ убійствамъ (homicidomania).

4-ое поколѣніе: слабое умственное развитіе, первый припадокъ маніи на 16-мъ году, тупость, переходъ въ идіотизмъ. Наконецъ вѣроятное прекращеніе рода.

Именно сознаниемъ губительной силы алкоголя на весь родъ пьющаго можно себѣ объяснить слѣдующія слова Pelman'a ²⁾:

„Когда, говоритъ онъ, въ 70-хъ годахъ въ кантонѣ Базель работали надъ составленіемъ новаго Уложенія о наказаніяхъ, то въ законопроектѣ былъ пунктъ, гласившій, что пьяница не имѣетъ права вступать въ бракъ. Я отъ души смѣялся въ то время надъ этимъ драконовымъ рѣшеніемъ, вышедшимъ изъ подъ пера знаменитаго профессора Бреннера, чѣмъ крайне разгнѣваль этого ученаго. Теперь я убѣдился, что Бреннеръ былъ правъ“.

Въ упомянутой уже статистикѣ д-ра Mason, между 252 случаями пьяницъ въ 116 случаяхъ, т. е. въ 46% было точно констатировано наслѣдственное и фамильное пьянство. Въ 92 случаяхъ былъ пьяницей отецъ, въ 2-хъ мать, въ 4-хъ оба, въ 1-мъ отецъ и братъ, въ 1-мъ отецъ и сестра, въ 1-мъ дѣдъ и бабушка, въ 6-ти братья дѣдушки, въ 7-ми дяди. Въ 15 случаяхъ были въ семьѣ психическія болѣзни: изъ нихъ въ 3-хъ случаяхъ у отца, въ 1-мъ у бабушки, въ 7-ми у сестры или брата, въ 1 случаѣ у дяди и въ 1-мъ у тетки. Въ 4-хъ случаяхъ у ро-

1) Mittheil. ueb. die Trunksucht. Arch. f. oeff. Gesundheitspfl. V Bd.

1) Traité des degenerescences etc.

2) 1. с.

дителей пьяницъ былъ 1 сынъ пьяница, а другой сынъ или дочь — сумасшедшіе.

§ 4. Связь пьянства съ цѣлымъ рядомъ психическихъ, моральныхъ недостатковъ прекрасно иллюстрирована въ интересной статьѣ д-ра Mathews, извѣстнаго спеціалиста по вопросу о наслѣдственности ¹⁾. Въ теченіе послѣднихъ 11 лѣтъ, пишетъ онъ, въ Норвегіи замѣчается рѣзкій приростъ въ случаяхъ маніи, меланхоліи, слабоумія и идиотизма. Изъ нихъ 60% имѣли родителей пьяницъ. Въ Вѣнскомъ сумасшедшемъ домѣ, по устному сообщенію, сдѣланному д-ру Mathews директоромъ этого дома, до 50—60% психическихъ больныхъ заболѣло благодаря пьянству („due to spirituous liquors“).

Въ психическомъ заведеніи въ Rhode Island, которымъ заведуетъ самъ Mathews, изъ 364 психопатовъ въ 75% отмѣченъ личный алкоголизмъ или алкоголизмъ у предковъ, слѣдовательно всего въ $\frac{3}{4}$ всѣхъ случаевъ.

Въ штатѣ Нью-Йоркъ отмѣчены слѣдующіе факты:

Въ домѣ для нищихъ въ графствѣ (County) Онтарио имѣется 113 живущихъ. Они всѣ вмѣстѣ съ ихъ предками до 3-го поколѣнія, живущими и умершими, являются представителями 90 семействъ и эти семейства дали всего 168 призрѣваемыхъ въ домахъ нищихъ, 26 сумасшедшихъ, 12 идиотовъ и 103 пьяницъ. Въ домѣ для нищихъ въ Колумбіи: 118 живущихъ, представляющихъ собой 114 семействъ, въ которыхъ было 143 нищихъ, 12 сумасшедшихъ, 32 идиота, 127 пьяницъ. Въ графствѣ Jates въ домѣ для нищихъ имѣется 32 живущихъ, представляющихъ 26 семействъ; изъ нихъ 59 нищихъ, 4 сумасшедшихъ, 2 идиота, 31 пьяница. Въ Kings County 1,876 призрѣваемыхъ нищихъ, представляющихъ 1,668 семействъ; изъ нихъ 2,039 призрѣваемыхъ нищихъ, 755 сумасшедшихъ, 23 идиота, 973 пьяницы. Въ Herkimer County 77 призрѣваемыхъ нищихъ (67 семействъ); изъ нихъ 128 нищихъ, 21 сумасшедшій, 12 идиотовъ и 64 пьяницъ.

Всего въ штатѣ Нью-Йоркъ въ домахъ для нищихъ имѣлось 12,614 призрѣваемыхъ, представлявшихъ собою 10,161 семейство, и эти семейства дали въ 3-хъ поколѣніяхъ 14,901 призрѣваемыхъ нищихъ, 4,968 сумасшедшихъ, 844 идиота и 8,863 пьяницъ! Среднимъ числомъ 10,000 семействъ произвело на свѣтъ 15,000 нищихъ или по 3 нищихъ на 2 семьи, сумасшедшихъ по 1 на 2 семьи и почти по 1 пьяницѣ на 1 семью!

§ 5. Ограничимся этими данными и примѣрами. Не трудно

понять, къ какому логическому выводу должно было привести знаніе этихъ фактовъ.

Этотъ выводъ былъ — признаніе большинствомъ авторовъ патологической природы не только хроническаго алкоголизма, но и неудержимаго пьянства, какъ причины алкоголизма.

Это признаніе болѣзненной природы неудержимаго пьянства явилось девизомъ Американской ассоціаціи для борьбы съ пьянствомъ, и первые 3 пункта резолюціи 1-го митинга этой ассоціаціи (29 ноября 1870 г.) гласили: ¹⁾

1) Пьянство есть болѣзнь (Intemperance is a disease).

2) Эта болѣзнь излѣчима настолько же, насколько излѣчимы и другія болѣзни (It is curable in the same sense that other diseases are).

3) Конституціональное влеченіе къ вину можетъ быть или приобрѣтенное или унаслѣдованное и т. д.

Дѣйствительно, приведенные нами факты, указывающіе на возможность остраго развитія пьянства послѣ психическаго и физическаго шока, на тѣсную связь пьянства съ другими нервными и психическими болѣзнями, причемъ пьянство является не только причиной этихъ болѣзней, но и спутникомъ и послѣдствіемъ и, что очень часто замѣчается, эквивалентомъ ихъ, наконецъ несомнѣнная наслѣдственность пьянства — все это дѣлаетъ патологическій характеръ преобладающей, а можетъ быть, и всей массы случаевъ неудержимаго пьянства крайне вѣроятнымъ. По мнѣнію большаго числа авторитетовъ такой патологическій характеръ пьянства прямо стоитъ внѣ всякаго сомнѣнія.

§ 6. Если это такъ, то трудно однако себѣ представить, чтобы благодаря той или другой случайной причинѣ или по наслѣдству могло самостоятельно явиться или быть передано инстинктивное влеченіе къ веществу, которое представляется искусственно добываемымъ химическимъ продуктомъ. Это влеченіе должно быть, поэтому, понимаемо скорѣе, какъ косвенное, а не прямое сродство болѣзненно настроеннаго организма къ данному продукту.

Kraft-Ebingъ разсматриваетъ вмѣстѣ съ Ваег'омъ наслѣдственную склонность къ пьянству, какъ наслѣдственно потомкамъ переданную слабость тѣлосложенія, слабость, обусловленную тѣми спиртными излишествами, которымъ предавались

1) Quart. Journ. of Inebriety 1886. Реф. изъ Journal of Heredity.

1) American Association etc. Proceedings of the first Meeting. Phila-delphia. 1871.

родители, и которая сама въ свою очередь становится причиною инстинктивнаго влеченія къ спиртнымъ напиткамъ ¹⁾).

Еще точнѣе опредѣляетъ это влеченіе Parrish ²⁾: „Тотъ фактъ, говоритъ онъ, что пьянство иногда наслѣдственно, не слѣдуетъ понимать такъ, что по наслѣдству изъ рода въ родъ передается спеціально склонность ко вкушенію алкоголя“; онъ предлагаетъ понимать наслѣдственность пьянства такъ, что нѣкоторыя лица рождаются на свѣтъ съ такимъ темпераментомъ и такимъ настроеніемъ (Tendenz), которое предрасполагаетъ ихъ искать именно такого сорта экзальтаціи, какую даетъ алкоголь. Раздражительный, нервный, скверно себя чувствующій, вѣчно нерасположенный субъектъ ищетъ себѣ облегченія и развлеченія и находитъ это облегченіе, послѣ тщетныхъ поисковъ, только тогда, когда онъ случайно, по примѣру товарищей или, что еще печальнѣе, по совѣту врача, вкусить первую каплю спиртныхъ напитковъ.

Въ ней онъ находитъ то временное успокоеніе, котораго онъ такъ долго и тщетно искалъ, и съ этого момента начинается неудержимое влеченіе именно къ алкоголю.

Въ большинствѣ случаевъ такіе индивидуумы страдаютъ уже отъ рожденія недостаточной организаціей и принадлежать къ ряду тѣхъ, которые, по выраженію Maudsley, „являются на свѣтъ въ сопровожденіи злаго рока, на борьбу съ которымъ у нихъ нѣтъ ни охоты, ни воли; это пасынки природы, которые страдаютъ подъ гнетомъ тиранніи ихъ собственнаго большаго организма“.

Если мы такимъ образомъ признаемъ принципъ патологической природы неудержимаго пьянства, то мы должны представить себѣ это влеченіе не какъ обособленную, sui generis, болѣзнь, а какъ главнѣйшій, самый выдающійся спутникъ или симптомъ того общаго расстройства нервнаго и психическаго равновѣсія, которое является выраженіемъ болѣзненно измѣненнаго общаго организма.

„It is the condition of the nervous system calling for alcoholic stimulants that is essentially the disease“, говоритъ George Burr ³⁾).

Было бы излишне прибавлять, что то общее расстройство, которое лежитъ въ основѣ болѣзненной страсти къ вину, скорѣе

1) Крафтъ-Эбингъ. Психіатрія. Т. I p. 222.

2) Proceedings of the first Meeting etc. 1871 p. 25.

3) Quart. Journ. of Inebriety. 1877, p. 184.

всего подходить по характеру своему къ типу психическихъ расстройствъ.

Однако только рѣдкіе авторы рѣшаются признавать привычнаго пьяницу форменнымъ психопатомъ, и если Leuret ¹⁾ называетъ хроническое пьянство „veritable alienation mentale“, то это опредѣленіе его касается повидимому хроническаго алкоголизма, а не самой привычки къ вину (онъ и говоритъ: „alcoolisme chronique“).

Мы уже видѣли, что Schüle, Morel и др. причисляютъ эту страсть къ явленіямъ моральной дегенераціи (приобрѣтенной или унаслѣдованной); Crothers относитъ большое число пьяницъ къ такъ называемымъ „border liners“, т.-е. индивидуумамъ, находящимся на границѣ между здравомысліемъ и психозомъ и къ такъ называемымъ „mixed heredities“.

Pelman, затрогивая вопросъ о болѣзненной натурѣ привычнаго пьянства, не даетъ рѣшительнаго отвѣта, но говоритъ, что „во всякомъ случаѣ привычный пьяница не обладаетъ той психической гармоніей, которую мы себѣ представляемъ у разумнаго и развитаго челоука“.

Болѣе полную картину этой психической неустойчивости даетъ Baer ²⁾:

„Большинство пьяницъ, говоритъ онъ, при кажущемся еще полнымъ здоровья, страдаютъ однако уже тою слабостью воли и ума, которая свойственна хроническому алкоголизму. Эти привычные пьяницы показываютъ уже теперь (т.-е. не будучи еще больны хроническимъ алкоголизмомъ) пониженную устойчивость противъ внѣшнихъ вліяній и стимуловъ и, спеціально, замѣчательный упадокъ энергіи именно тогда, когда является потребность личнымъ актомъ воли рѣшиться на что-нибудь и привести рѣшенное въ исполненіе. Многіе пьяницы, у которыхъ на первый взглядъ интеллектуальныя отправленія повидимому еще совершенно нормальны, въ дѣйствіяхъ и умозаключеніяхъ которыхъ еще нельзя открыть ничего неправильнаго, обладаютъ уже давно особенною душевною тупостью, пренебреженіемъ къ нравственности и приличію, равнодушіемъ къ той нищетѣ и тому позору, который, благодаря ихъ пьянству, легъ на нихъ и ихъ близкихъ. Рядомъ съ физическими расстройствами организма начинаютъ у нихъ проявляться признаки психической слабости, прогрессирующаго упадка высшихъ интеллектуальныхъ

1) Observations médicales sur l'ivrognerie etc. Annales d'hygiène publique et de médecine légale. T. XXIV, I serie.

2) Op. cit. p. 505.

функцій, уменьшенія этического чувства и нравственной самокритики; вскорѣ къ этимъ явлениямъ начинаютъ присоединяться болѣзненные аффекты, душевная раздражительность, злость, дурное расположение духа и недовѣріе къ окружающимъ (изъ котораго вѣроятно вполнѣдствіи, между прочимъ, разовьется и столь характерный для алкоголиковъ бредъ ревности ¹⁾); очень часто оказывается одновременно съ этимъ слабость памяти, упадокъ сообразительности и др. аналогичныя явленія“.

§ 7. Принимая въ соображеніе приведенные факты и сужденія и соглашаясь съ логически отсюда вытекающимъ выводомъ, что неудержимое пьянство есть одно изъ выраженій болѣзненно измѣненнаго общаго организма, носящее притомъ въ себѣ признаки психического расстройства, мы неминуемо должны придти къ заключенію, что не только хроническій алкоголизмъ, но и само пьянство является дѣйствительнымъ объектомъ медицины и въ частности, психіатріи, и что психіатрамъ слѣдуетъ указать или выискать частныя мѣры для борьбы съ этой страстью, въ приложеніи къ каждому отдѣльному индивидууму.

Мы считаемъ излишнимъ перечислять тѣ доводы, па основаніи которыхъ медицина пришла къ заключенію, что въ борьбѣ съ такою страстью, какъ пьянство, нельзя ожидать хотя маломальски серьезныхъ и прочныхъ результатовъ отъ примѣненія какихъ бы то ни было лѣкарственныхъ чисто веществъ или терапевтическихъ приѣмовъ, имѣющихъ цѣлью внушить больному отвращеніе къ спиртнымъ напиткамъ. Никто изъ авторитетовъ науки не станетъ въ настоящее время понимать подъ лѣченіемъ пьянства примѣненіе такъ называемыхъ „Ekelkuren“, которыя въ былое время практиковались сплошь да рядомъ.

Такою серьезною лѣчебною мѣрою въ борьбѣ съ неудержимымъ пьянствомъ можетъ, рядомъ съ соматическимъ лѣченіемъ, явиться только продолжительное, строго систематическое воздѣйствіе на душевную сферу пьяницы, укрѣпленіе въ немъ воли и самообладанія, моральнаго и этического чувства, необходимыхъ для борьбы съ губельной страстью — и все это, само собою разумѣется, при полномъ воздержаніи отъ спиритуозовъ.

Какъ же добиться строгаго проведенія такого способа лѣченія, который, какъ признало большинство, является единственной разумной мѣрою для борьбы съ пьянствомъ по отношенію къ отдѣльному субъекту.

„Если, говоритъ Berthelot ²⁾, пьяница, какъ это бываетъ

въ громадномъ большинствѣ случаевъ, предоставленъ самому себѣ и гуляетъ на свободѣ, то какимъ образомъ можемъ мы примѣнять лѣченіе и какого успѣха ожидать отъ лѣченія, назначеннаго противъ расстройствъ алкогольнаго происхожденія у больного, основное страданіе котораго сводится именно къ тому, что онъ не можетъ удержать себя отъ употребленія вина?

„Пьяница ничуть не отказывается отъ медицинскаго лѣченія, онъ также не отказывается выслушивать нравственныя увѣщанія. Въ сущности очень легко дать понять пьяницѣ глубину той пропасти, въ которую онъ самъ себя низвергаетъ. Полный добрыхъ намѣреній, онъ проливаетъ слезы надъ своей судьбой, обѣщаетъ подчиниться всему, что отъ него потребуютъ; но чуть только онъ почувствовалъ себя на свободѣ, онъ опять предается своему пороку.

„Все равно, будетъ ли это привычный пьяница или дипсоманъ, его воля безсильна поддержать его; его воля несвободна. Это больной, не имѣющій собственной силы воли на столько, чтобы удалить себя отъ той причины, которая обуславливаетъ его болѣзнь, и при такихъ условіяхъ вы будете напрасно примѣнять какіе только мыслимы терапевтическіе приемы — пьяница пойдетъ въ своей страсти все дальше и дальше, пока онъ не дойдетъ, какъ это слишкомъ часто наблюдается, до настоящаго психического расстройства (folie).

„Но удалите этого чловѣка изъ той среды, которая ежедневно даетъ пищу его страсти, помѣстите его немедленно подъ постоянный, бдительный надзоръ, который будетъ его поддерживать въ его добрыхъ рѣшеніяхъ, осудите его на временное заключеніе или уговорите его согласиться на такое лишеніе свободы въ теченіе извѣстнаго срока, и тогда лѣченіе окажется полезнымъ, убѣжденія пойдутъ вскорѣ въ прокъ, и только такимъ способомъ врачи и моралисты, стремясь къ одной и той же цѣли, получаютъ возможность вернуть обществу полезныхъ сочленовъ, которые, будучи предоставлены самимъ себѣ, не имѣютъ въ перспективѣ ничего другаго, кромѣ нищеты, раззоренія, безчестія или сумасшествія“.

Эти слова Berthelot выражаютъ собою то убѣжденіе, къ которому путемъ долгихъ неудачъ пришло большинство психіатровъ, и это убѣжденіе сводится къ тому, что для успѣшной терапіи неудержимаго влеченія къ алкоголю требуется временное лишеніе пьяницы его личной свободы.

Такой методъ лѣченія можетъ быть проведенъ только при условіи продолжительнаго содержанія пьяницы въ специальномъ

1) Примѣчаніе автора.

2) Op. cit. p. 427.

закрытомъ лѣчебномъ заведеніи, приче́мъ его воля была бы ограничена по отноше́нію къ праву покинуть заведе́ніе ранѣе срока и къ праву приобрѣтати себѣ спиртные напитки. Мы должны, однако, подойти къ этому выводу путемъ исключе́нія и именно потому, что такое ограниче́ніе свободы доставалось пока, въ общемъ, въ удѣлъ только преступникамъ и психопатамъ.

Руководствуясь же нашими разсужде́ніями, мы приходимъ теперь къ вопросу о лѣченіи новаго вида болѣзни, требующаго лише́нія личной свободы и, соотвѣтственно этому, новаго рода лѣчебныхъ заведе́ній.

ГЛАВА III.

§ 1. Вопросъ объ устройствѣ такихъ заведе́ній однако далеко не простъ.

Стоитъ только подумать о томъ, что въ основѣ устройства и полезнаго функцио́нірованія такого заведе́нія лежитъ принципъ нѣкотораго наси́лія надъ волею больнаго и, притомъ, бо́льшаго, чѣмъ то, которое можетъ сдѣлать надъ собой самъ больной. Не тогда именно, когда больной, полный добрыхъ намере́ній, поступаетъ въ заведе́ніе для того, чтобы успѣшнѣе бороться со своимъ влече́ніемъ, и не въ первые дни его пребыва́нія въ заведе́ніи, когда онъ, подъ влія́ніемъ недавно принятаго рѣше́нія, чувствуетъ самъ меньшую потребность въ спиртуозахъ, а тогда, когда добрая воля и терпѣ́ніе больнаго начинаютъ истощаться — наступаетъ чередъ полезнаго воздѣ́йствія самаго строгаго режима лѣчебницы. Движимый неудержимой страстью больной, послѣ непродолжительной внутренней борьбы, заявить о своемъ желаніи выпи́саться изъ заведе́нія; одинъ прямо сознается въ мотивахъ, побуждающихъ его оставить заведе́ніе; другіе, какъ это чаще бываетъ, удерживаемые понятнымъ чувствомъ стыда, постараются придумать какія-нибудь непредвидѣ́нныя семейныя или дѣловыя обстоя́тельства, настоятельно побуждающія ихъ тотчасъ, немедленно оставить заведе́ніе — все равно директору заведе́нія придется имъ уступить, если кромѣ разумныхъ доводовъ и уговарива́ній въ его рукахъ не будетъ болѣе сильнаго средства — именно права не согласиться на просьбу больнаго и насильно удержать его въ заведе́ніи. Безъ этого права, даннаго директору заведе́нія, польза заведе́ній такого рода будетъ минимальна и смыслъ существова́нія ихъ сведется къ нулю.

Такимъ правомъ можетъ спеці́альная лѣчебница пользоваться только тогда, когда на это послѣдуетъ разрѣше́ніе Правительства.

И такъ какъ, повторяемъ, въ такомъ правѣ заключается вся жизненная сила такого рода заведе́ній, то и естественно, что будущность и возможность успѣшнаго функцио́нірованія такихъ заведе́ній находится всецѣло въ рукахъ Правительства.

Для этого однако требуется, чтобы Правительство получило убѣжде́ніе въ дѣйствительной серьезности и полезности предлагаемой мѣры.

Въ виду возможнаго раздѣ́ленія чисто теоретическихъ взглядовъ на патологическую или порочную натуру пьянства можно, мы думаемъ, ждать помощи со стороны Правительства только въ томъ случаѣ, когда рядомъ съ теоретическими соображе́ніями будетъ выставленъ рядъ чисто экспериментальныхъ данныхъ, доказывающихъ неоспоримую пользу такихъ учрежде́ній и бесполезность мѣръ, примѣнявшихся прежде.

§ 2. Посмотримъ же, насколько разо́йдется взглядъ закона съ тѣмъ принципомъ, который былъ положенъ американскими врачами въ основу устройства лѣчебницъ для пьяницъ.

„Le médecin légiste, говоритъ Tardieu о пьяницѣ, sera autorisé à reconnaître et à conclure qu'il n'a pas devant lui un homme vraiment sain d'esprit au sens même de la loi pénale et que celui-ci ne peut consciemment être considéré comme entièrement libre et responsable de ses actes“¹⁾.

Въ противоположность этому мы видимъ, что ни въ Россіи, ни въ большинствѣ другихъ государствъ пьянство не является ни мотивомъ для оправда́нія, ни смягчающимъ вину обстоя́тельствомъ. У насъ въ Россіи 96 ст. Улож. о наказ. 1866 г. требуетъ, чтобы для невмѣняемости былъ точно доказанъ припадокъ умоизступле́нія или безпамятства, во время котораго совершено преступле́ніе: „сильное опьяне́ніе (106 ст. улож.) не можетъ служить причиною невмѣняемости“, какъ это разъяснено уголовнымъ кассационнымъ департаментомъ Сената, за исключе́ніемъ лишь того случая, когда преступле́ніе совершено въ припадкѣ болѣзни, происшедшей отъ пьянства (бѣлая горячка)²⁾.

§ 244 Устава о предупр. и прес. преступ. (гл. II. т. XIV 1857 г.) гласитъ:

1) „Судебный врачъ будетъ имѣть право признать и заключить, что онъ не имѣетъ предъ собой чело́вѣка со здоровымъ разсудкомъ даже въ смыслѣ уголовного закона, и что этотъ субъектъ не можетъ быть разсматриваемъ, какъ обладающій свободной волей и отвѣтственный за свои поступки“.

2) Цитиров. по Мержеевскому.

„Кто въ пьянствѣ учинить преступленіе съ намѣреніемъ или безъ намѣренія — тотъ отсылается къ суду“.

Въ германскихъ государствахъ уже давно не признавали пьянства за смягчающее вину обстоятельство. Такъ, въ королевскомъ эдиктѣ короля Георга II въ Ганноверѣ (1736) говорится, между прочимъ, что „пьяному не прощается совершенное имъ преступленіе — его лишаютъ свободы и наказываютъ, какъ трезваго“.

Точно также и въ Швеціи опьянѣніе никогда не является извиненіемъ, ни смягчающимъ вину обстоятельствомъ.

Во Франціи нѣтъ, кажется, опредѣленныхъ законовъ о роли опьянѣнія въ вопросѣ о вѣняемости, но на практикѣ, въ общемъ, держались главнымъ образомъ смягченія вины или полной невѣняемости ея въ тѣхъ случаяхъ, когда было доказано опьянѣніе субъекта не по собственной, а чужой винѣ, и когда врачами констатирована была степень алкоголизма, близкая къ помѣшательству ¹⁾. По декрету французскаго военнаго министерства отъ 10 августа 1872 года опьянѣніе между военными никогда не должно быть указано, какъ поводъ для умягченія вины или невѣняемости.

Такъ же, въ общемъ, относятся къ факту опьянѣнія и законодательства другихъ государствъ.

Значительно, однако, больший интересъ представляетъ для насъ взглядъ закона на опьянѣніе и пьянство вообще, т.-е. въ тѣхъ случаяхъ, когда оно не повело еще къ преступленію или не играло роли при совершеніи преступленія, а является, *per se*, однимъ изъ выраженій неправильной жизни субъекта.

Глубокой ироніей надъ дѣйствительно существующими у насъ фактами звучатъ знаменательныя слова § 241 нашего Устава о предупр. и пресѣч. преступл.: „запрещается всѣмъ и каждому пьянство“ (гл. II св. зак. изд. 1857 г., Т. XIV). Въ этомъ изреченіи заключается *eo ipso* и признаніе пьянства во всѣхъ случаяхъ не болѣзненнымъ влеченіемъ, а порокомъ. Что это такъ, видно изъ первыхъ словъ § 248 того же Устава: „кто, предаваясь пороку пьянства и т. д.“ и изъ главы 6-й ст. 300 того же Устава, гдѣ продолжительное пьянство относится къ порочному и развратному поведенію и приравнивается къ буйству, бродяжничеству и неплатежу податей. Насколько намъ извѣстно, законъ, запрещающій пьянство въ принципѣ, имѣется только въ нашемъ законодательствѣ, но, какъ справедливо замѣчаетъ Ваег, этотъ законъ какъ кажется (!) не проводится у насъ въ дѣйствительной жизни...

1) Zur Alcoholfrage etc. p. 403.

Оно и не удивительно. Допуская свободное обращеніе въ странѣ отравляющаго вещества, законъ можетъ, не входя самъ съ собой въ конфликтъ, запрещать употребленіе этого яда только тогда, когда онъ въ состояніи одновременно опредѣлить моментъ наступившаго злоупотребленія этимъ ядомъ, а этотъ моментъ наступаетъ для закона значительно позже, чѣмъ для медицины.

Для послѣдней пьянство существуетъ уже тогда, когда еще нѣтъ никакихъ внѣшнихъ проявленій его, кромѣ одного не-удержимаго влеченія къ вину; для закона пьянство начинается тогда, когда пьющій становится опасенъ не себѣ, а окружающимъ, когда его поведеніе начинаетъ грозить общественному спокойствію. Въ этомъ заключается глубокая разница между отношеніемъ закона и науки къ одному и тому же злу. Что именно этотъ моментъ признается закономъ за пьянство, въ который пьяница начинаетъ быть вреденъ не себѣ, а окружающимъ, видно лучше всего изъ англійскаго законодательнаго опредѣленія слова „пьяница“, которое гласитъ:

„Привычный пьяница есть лицо, которое, не будучи въ собственномъ смыслѣ психически больнымъ, становится, благодаря привычному злоупотребленію спиртными напитками, временно опаснымъ для себя и окружающихъ и неспособнымъ управиться съ самимъ собой и своими дѣлами“ ¹⁾. Составленное съ цѣлью ходатайства предъ правительствомъ о новыхъ мѣрахъ для лѣченія пьяницъ опредѣленіе общества нѣмецкихъ психіатровъ въ общемъ совпадаетъ съ англійскимъ законодательнымъ опредѣленіемъ; оно гласитъ: „слѣдуетъ считать привычными пьяницами тѣхъ, которые, по дознанію, предаются пьянству въ такой мѣрѣ, что они болѣе или менѣе потеряли самообладаніе и способность заниматься своими дѣлами, пренебрегаютъ своими обязанностями и становятся опасными себѣ и окружающимъ“.

§ 3. Изъ наказаній, налагаемыхъ за нарушеніе общественной тишины и спокойствія въ пьяномъ видѣ, для насъ интересно самое сильное изъ нихъ, имѣющееся во французскомъ законодательствѣ и могущее служить переходомъ къ наказаніямъ за само пьянство.

Знаменитый эдиктъ Франциска I (1 авг. 1536 г.) гласитъ, что всякій, кого встрѣтятъ пьянымъ, наказывается арестомъ на хлѣбъ и на воду; при повтореніи же подвергается кромѣ ареста — публичному тѣлесному наказанію, а при новомъ повтореніи — отрѣзанію ушей и ссылкѣ.

1) Habitual drunkard Act. Oct. 1879. 42 et 43 Victor. Ch. 19.

Въ настоящее время проводится во Франціи новый законъ отъ 3-го февраля 1873 г., который, по современнымъ понятіямъ, можетъ по строгости своей считаться вполне соответствующимъ закону Франциска I.

По этому закону за первое нарушеніе общественной тишины и спокойствія въ пьяномъ видѣ слѣдуетъ наказаніе отъ 1—5 фр. Если въ теченіе года субъектъ уже наказанъ 2 раза, то въ 3-й разъ онъ наказывается тюрьмой отъ 6 дней до 1 мѣсяца и денежной пеней отъ 16—300 фр.

Если въ теченіе слѣдующихъ 12 мѣсяцевъ онъ опять попадетъ, то слѣдуетъ maximum или даже двойное противъ только-что упомянутаго наказаніе. Если же наконецъ, по рѣшенію исправительнаго суда, пьяница два раза подвергался высшей мѣрѣ наказанія за пьянство, то со вторымъ разомъ онъ лишается:

- 1) права выбирать и подавать голосъ;
- 2) права быть избираемымъ;
- 3) занятія общественныхъ должностей,

и 4) права носить оружіе въ теченіе 2-хъ лѣтъ со дня объявленія приговора.

Въ этомъ законѣ противъ пьянства заключается не только мѣра противъ поступковъ, совершенныхъ въ пьяномъ видѣ, но и серьезная попытка борьбы съ самимъ порокомъ. И все-таки эта попытка должна быть названа косвенной, такъ какъ она касается фактически лишь тѣхъ случаевъ пьянства, которые даютъ о себѣ знать только явными нарушеніями общественной тишины и чувства благопристойности. Пусть тотъ же субъектъ напьется до безпамятства у себя дома, пусть это повторяется ежедневно — законъ его не коснется, до тѣхъ поръ пока онъ не покажется въ пьяномъ видѣ на улицу и въ какомъ-нибудь общественномъ собраніи.

Яснѣе выражается борьба закона съ самой страстью къ вину въ тѣхъ мѣстностяхъ, гдѣ наказуется уже само привычное злоупотребленіе спиртными напитками. Однако и въ законахъ послѣдняго рода мотивомъ для кары выставляется все-таки не вредъ, наносимый пьяницей самому себѣ, а вредъ, который онъ косвенно наноситъ или можетъ въ будущемъ нанести окружающимъ.

Такое постановленіе мы видимъ въ Австріи, гдѣ въ законѣ 27 мая 1852 г. § 524 значится: „у мастеровыхъ и рабочихъ, которые совершаютъ свои работы на крышахъ или лѣсахъ, или имѣютъ дѣло съ вещами, могущими причинить пожаръ, или у тѣхъ, слѣдствіемъ нерадѣнія которыхъ можетъ легко сдѣлаться пожаръ — у всѣхъ этихъ вкоренившееся (eingelertete) пьянство

считается проступкомъ, наказуемымъ 8-дневнымъ арестомъ, а при повтореніи (?) арестомъ до 1 мѣсяца и, по обстоятельствамъ, даже болѣе“.

Что это наказаніе (8 дней ареста!) касается именно хроническаго пьянства, какъ вкоренившейся привычки къ вину, а не одного факта опьянѣнія, видно изъ § 523 того же закона, который гласитъ, что опьянѣніе (Trunkenheit) слѣдуетъ признать проступкомъ у того, который въ такомъ состояніи совершилъ такое незаконное дѣйствіе, которое внѣ этого состоянія было бы причислено къ преступленіямъ.

Какъ профилактическая мѣра противъ личнаго пьянства можетъ быть признанъ § 6 закона 16 іюля 1877 года, касающійся спеціально Галиціи, по которому лицу, 3 раза въ теченіе года наказанному за пьянство, можетъ быть полиціей запрещено подъ страхомъ наказанія (50 гульден, или 1 мѣс. ареста) посѣщеніе трактировъ или кабаковъ, какъ въ его мѣстожительствѣ, такъ и въ ближайшихъ окрестностяхъ.

Въ Германіи неодобреніе самого привычнаго пьянства сводится къ сравненію этой страсти съ азартной игрой и бездѣльничаньемъ (слѣдов., какъ и въ Россіи, — идентифицируется съ порокомъ), и смотря по послѣдствіямъ своимъ оно наказуется.

Наказуется арестомъ отъ 3-хъ недѣль до 3-хъ мѣсяцевъ тотъ, „кто предается игрѣ, пьянству или бездѣльничанью въ такой мѣрѣ, что онъ приходитъ въ состояніе, при которомъ становится потребной чужая, общественная помощь какъ для содержанія его самого, такъ и тѣхъ, которыхъ онъ обязанъ прокормить. Кромѣ этого наказанія можетъ къ такимъ субъектамъ, смотря по обстоятельствамъ, быть примѣнено содержаніе въ смирительномъ домѣ (Strafanstalt) съ принудительными работами (§ 361 № 5 улож. о наказ, для Германской Имперіи отъ 15 мая 1871 г. и § 362).

Соответственно этому у насъ имѣется крайне интересная и важная мѣра, которая можетъ служить продолженіемъ къ упомянутому § 241, запрещающему пьянство вообще. Эта мѣра изложена въ § 300 ст. 6 Устав. о предупр. пр. пр. и гласитъ:

„Обществамъ мѣщанскимъ предоставляется право въ отношеніи къ порочнымъ мѣщанамъ употреблять слѣдующія мѣры:

- 1) Мѣщанъ, не бывшихъ подъ судомъ, но избобличенныхъ въ порочномъ и развратномъ поведеніи, какъ-то: буйствѣ, бродяжничествѣ, продолжительномъ пьянствѣ и неплатежѣ по датей, по нерадѣнію или по безпутной жизни — отдавать въ ка-

зенныя городскія і частныя работы, а не измѣнившихся и затѣмъ въ поведеніи, исключать навсегда изъ среды своей“ и т. д.

Изъ этой важной статьи видно, что продолжительное пьянство подлежитъ насильственному видоизмѣненію, которое есть исправленіе, послѣ чего одержимые этой страстью опять считаются равноправными гражданами. Изъ § 266 раздѣла 4-го Устава о содерж. въ смирит. и рабоч. домахъ видно, что въ рабочихъ домахъ содержатся люди, отдаваемые для содержанія и исправленія. То же выраженіе: „исправленіе“ употреблено и въ примѣч. къ § 267 того же Устава.

§ 4. Изъ приведенныхъ примѣровъ существующихъ законоположеній видно, что пьянство само по себѣ въ сущности остается повсюду ненаказуемымъ, а наказанія, подчасъ очень суровыя, являются въ томъ только случаѣ, когда пьяница начинаетъ становиться вреднымъ для окружающихъ.

Самому же пьяницѣ его самоотравленіе, его собственная гибель — какъ бы въ вину и не ставится. „Что изъ того, говоритъ Pelman, что мы знаемъ, что пьяница разрушаетъ физически и нравственно себя, губитъ семью и дѣтей и мало-помалу готовится къ переходу въ опаснаго бродягу — лишь бы онъ не нарушалъ общественной тишины и спокойствія, лишь бы его не пришлось усмирять и на него или его семью не потребовалось общественныхъ денегъ“.

И вотъ мы, не смотря на то, что „всѣмъ и каждому запрещается пьянство“, даемъ пьяницѣ пить, сколько онъ хочетъ, но чуть только онъ проявитъ свое пьянство въ проступкѣ — его наказываютъ, чуть только онъ лишится разсудка — его заключать въ сумасшедшій домъ. „Зачѣмъ, говоритъ иронически Pelman, придумывать новыя мѣры, когда для пьяницы и теперь вдоволь написано законовъ на всѣ случаи жизни, когда для него вволю настроено рабочихъ, смиренныхъ и сумасшедшихъ домовъ, больницъ и тюремъ?“

Такъ какъ, однако, въ суровости прилагаемыхъ мѣръ видно несомнѣнное стремленіе правительствъ не только наказывать за проступокъ, совершенный въ пьяномъ видѣ, но, главнымъ образомъ, воздѣйствовать и на пьющаго съ цѣлью его исправить, то и спрашивается дѣйствительно: не рѣшается ли вопросъ о воздѣйствіи на пьющаго одними законными, возможно суровыми, карами? и тогда вопросъ о новыхъ мѣрахъ былъ бы излишенъ, оставалось бы только желать еще болѣе суровыхъ наказаній.

Рѣшеніе этого вопроса имѣетъ громадное значеніе и не

только для правильнаго отношенія къ пьяницѣ; онъ имѣетъ для государства огромное экономическое значеніе.

Не даромъ обходятся государству эти больницы, сумасшедшіе, рабочіе и смиренные дома, которые переполнены не только пьяницами и алкоголиками, но и потомками ихъ въ цѣломъ рядѣ поколѣній; потомками, на которыхъ пьянство ихъ родителей отразилось въ видѣ психическихъ и нравственныхъ ненормальностей.

Во что обходится государству такое поколѣніе морально дегенерированныхъ индивидуумовъ, учить примѣръ знаменитой семьи Юковъ¹⁾.

Въ 1874 году одинъ американецъ, при ревизіи одной тюрьмы, нашель въ ней 6 родственниковъ. Онъ занялся подробнымъ изученіемъ родства этой фамилии и опубликовалъ результаты своего труда.

Отъ одной особы Ada Juke, родившейся въ 1740 году и жившей еще въ началѣ этого столѣтія, бывшей воровкой и бродягой, можно было выяснитъ потомство въ 834 человекъ и о 709 изъ нихъ получить подробныя свѣдѣнія. Между ними было:

106 безбрачныхъ,

181 проститутка,

142 нищихъ,

64 прирѣваемыхъ въ домахъ для нищихъ,

76 преступниковъ (съ 7-ю убійствами).

Всѣ они, въ болѣе или меньшей степени, были пьяницами. Количество лѣтъ, которое эта семья провела въ тюрьмахъ, равно 116, и 734 года содержались они на общественныя деньги. Въ пятомъ поколѣніи почти всѣ женщины были проститутками, а мужчины преступниками. Въ шестомъ поколѣніи самому старшему было 7 лѣтъ и уже 6 человекъ находились въ пріютахъ для нищихъ. Одна эта фамилія въ теченіе 75 лѣтъ обошлась государству — расходы на содержаніе въ тюрьмахъ, поддержку въ бѣдности и прямой вредъ — въ 5 милліоновъ марокъ!

Тысячи примѣровъ и наблюденій убѣждаютъ насъ въ томъ, что исправленіе пьяницы смиренными домами и суровыми наказаніями за публичное опьянѣніе — рѣшительно не достигается.

Чего, спросимъ себя, достигъ французскій законъ, самый суровый въ борьбѣ съ открытымъ, а слѣдовательно частью и со скрытымъ пьянствомъ? Говорятъ, что онъ улучшилъ положеніе,

1) The Jukes. A study in crime, pauperisme, disease and heredity.

и различными доводами стараются смягчить существующие факты; однако, взглянув на следующую таблицу, нельзя не согласиться с мнѣніем Tempérance за 1882 г. р. 117, въ которой говорится: „надо себя въ самомъ дѣлѣ спросить, дѣйствуетъ ли законъ 1873 г., или онъ только для того и существуетъ, чтобы его преступали?“ и со словами Berthelot, который утверждаетъ: „La loi contre l'ivresse est tombée dans l'oubli, et son application difficile ne semble pas avoir donné de grands resultats“¹⁾.

Вотъ эта таблица:

Наказанія, наложенныя на основаніи закона 23 февраля 1873 г.

Годъ	Полицейскіе приговоры	Приговоры исправительн. суда	ВСЕГО:
1873	52,613	6,730	59,343
1874	73,779	12,639	86,418
1875	81,486	16,996	98,482
1876	75,034	16,526	91,560
1877	70,062	14,831	84,893
1878	59,779	12,193	71,972
1879	54,644	11,345	65,989
1880	49,073	11,641	60,714
1881	54,185	13,194	67,379
1882	55,298	13,636	68,934

Въ Швеціи, гдѣ примѣнимы строжайшія мѣры не только противъ пьяницъ, но гдѣ дѣлается очень многое въ урегулированіи самой продажи вина, мы видимъ наказаній за пьянство:

Въ 1856 г. 322,6 челов. на 100,000 жителей (всего 11,846), а „ 1880 „ 423,3 „ „ 100,000 „ (всего 19,326).

1) L. с. р. 138.

Въ Финляндіи наказано за пьянство:

Годъ	Въ городахъ	Въ деревняхъ	ВСЕГО:
1871	957	320	1277
1872	1140	380	1520
1873	1236	398	1634
1874	1346	456	1802
1875	1188	431	1619
1876	1181	454	1635
1877	1201	552	1753
1878	1223	538	1761
1879	952	413	1365
1880	1117	483	1600
1881	927	499	1426

Въ Россіи, наконецъ, число лѣчившихся въ больницахъ отъ алкоголизма, вмѣстѣ съ умершими отъ пьянства, обозначено такъ:

Годъ	Больныхъ	Умершихъ
1876	3145	116
1877	4097	139
1878	4934	226
1879	6150	212
1880	7689	301

Въ обоихъ послѣднихъ случаяхъ слѣдуетъ, конечно, принять во вниманіе и одновременный ростъ населенія; слѣдуетъ, затѣмъ, помнить, что всѣ эти цифры, конечно, далеко не абсолютны; но все же относительная цѣнность ихъ остается.

Достигается ли, спрашиваетъ Ваег, цѣль законодателя исправить пьяницу, когда онъ лишаетъ послѣдняго свободы и присуждаетъ его къ принудительнымъ работамъ на срокъ до

двухъ лѣтъ (какъ это имѣетъ мѣсто въ Германіи)? Къ сожалѣнію, продолжаетъ онъ, опытъ учить, что эти сравнительно строгія мѣры не имѣютъ абсолютно никакого вліянія на привычное пьянство, и притомъ на основаніи многихъ причинъ. Это наказаніе тюрьмой, которое, какъ говорится въ нѣмецкомъ законѣ, должно сломить наклонность къ пьянству и предостеречь отъ возврата (то же, въ общемъ, чтó говорится въ нашемъ законѣ), это наказаніе вступаетъ въ силу тогда, когда пьяница зашелъ уже такъ далеко, что для содержанія его и его семьи требуется чужая, общественная помощь. Этотъ стадій полного разоренія указываетъ, однако, на такую далеко дошедшую степень пьянства и нравственнаго паденія, что въ этотъ моментъ трудно надѣяться на какое-нибудь исправленіе.

Законъ слишкомъ долго оставляетъ за пьяницей его свободу, не удерживаетъ его заблаговременно въ границахъ и уже тогда, когда губительный порокъ дошелъ до высшей степени развитія, законъ начинаетъ его карать — съ цѣлью его исправить.

Эта законная кара достается, кромѣ того, на долю очень непогихъ пьяницъ — именно бродягъ и нищихъ; преобладающая масса привычныхъ пьяницъ остается внѣ сферы дѣйствія этихъ законныхъ мѣръ, либо потому, что у нихъ есть собственныя средства, или ихъ содержатъ родные и близкіе и, слѣдовательно, исчезаетъ одинъ изъ главныхъ поводовъ къ вмѣшательству законной власти — именно необходимость призрѣнія пьяницы и его семьи.

Нельзя не согласиться также съ вполне справедливымъ замѣчаніемъ Ваегъа, который, по отношенію къ достаточнымъ классамъ, говоритъ: „достигается ли вполне цѣль, если, какъ это дѣлается въ большинствѣ странъ, пьяницу берутъ подъ опеку за расточительность и мотовство?“

Можетъ быть имущество и будетъ спасено, но имѣемъ ли мы право оставить самого пьяницу безъ вниманія только потому, что онъ еще не совершилъ явнаго преступленія? Оставить его именно тогда, когда еще есть возможность его исправить?

Сами по себѣ наказанія въ сущности слишкомъ суровы, но съ этимъ можно было бы помириться, если бы въ результатѣ получилась какая-нибудь польза.

Между тѣмъ, однако, цѣлый рядъ наблюденій съ несомнѣнностью доказываетъ, что лишеніе свободы и содержаніе въ обыкновенномъ рабочемъ домѣ наравнѣ съ настоящими преступниками, нищими и бездѣльниками — такого сорта лишеніе свободы рѣшительно не пригодно для того, чтобы исправить пьяницу и защитить его отъ возвратовъ. Что и нашъ законъ проникнуть сознаниемъ этой идеи — невозможности исправленія

при смѣшеніи съ преступниками, видно изъ § 277 Устава о содержаніи въ смирителън. и рабоч. домахъ, гдѣ строго наказывается: допущеніе смѣшенія и слишкомъ частыхъ или тѣсныхъ сношеній между арестантами, подлежащими настоящему наказанію или помѣщенными по суду, съ лицами, поступающими для исправленія по рѣшенію помѣщиковъ или обществъ, „какъ одно изъ вѣрнѣйшихъ средствъ къ нравственному исправленію преступниковъ“. „Это должно быть предметомъ особенной попечительности мѣстъ и лицъ, управляющихъ рабочими домами“.

Наказавши человѣка тюрьмой за одно только пьянство, законодатель окажется въ неудобномъ положеніи, когда ему придется, по истеченіи опредѣленнаго срока наказанія, пустить на свободу человѣка, который въ сущности преступникомъ не былъ, но теперь, побывавши въ тюрьмѣ, испыталъ такія вредныя впечатлѣнія, видѣлъ такіе опасные примѣры, которые, пожалуй, могутъ остаться у него не въ видѣ однихъ воспоминаній, но и выразиться въ поступкахъ противъ общественной безопасности ¹⁾. Беръ видѣлъ массу изъ тѣхъ сотенъ и тысячъ пьяницъ и пропойцъ, которые содержались въ тюрьмахъ и смирителъныхъ домахъ въ теченіе многихъ мѣсяцевъ и болѣе, и не знаетъ, чтобы когда-нибудь у такихъ субъектовъ не явился рецидивъ. Беръ цитируетъ письмо очень знающаго и безпристрастнаго директора одного исправительнаго дома, въ которомъ (письмѣ) онъ пишетъ ему, что, по его мнѣнію, ни одинъ пьяница не исправляется отъ содержанія въ исправительномъ домѣ, и несмотря на самые длинные сроки содержанія въ такомъ заведеніи, пьяница, чуть выпущенъ на свободу, немедленно напивается до безчувствія.

Данныя, представленныя Беру директорами прусскихъ исправительныхъ домовъ, указываютъ на очень высокое число рецидивовъ пьянства у тѣхъ, которые, благодаря именно этой страсти, попали въ эти дома.

Названіе исправит. домовъ	Число всѣхъ исправляемыхъ	Число бывшихъ между ними пьяницъ	Изъ нихъ наказаны специально за пьянство:		
			Въ 1-й разъ	Во 2-й разъ	Въ 3-й разъ и болѣе
Глюкштадтъ . .	219	65	12	29	24
Цигенгеймъ . .	117	65	30	8	27

1) Ваег. Op. cit. 503.— Frégier. Sur les classes dangereuses etc. 1840.

Название исправит. домовъ	Число всѣхъ исправляемыхъ	Число бывшихъ между ними пьяницъ	Изъ нихъ наказаны специально за пьянство:		
			Въ 1-й разъ	Во 2-й разъ	Въ 3-й разъ и болѣе
Аахенъ	170	46	5	7	34
Гроссъ-Зальце	154	70	13	10	47
Морингенъ	177	44	4	7	33
Браунвейлеръ	242	200	82	53	65

Изъ этой таблицы видно, что на 1079 человекъ, содержащихся въ названныхъ исправительныхъ домахъ, было 490, т.е. 45.41% привычныхъ пьяницъ, и изъ послѣднихъ 31% содержался по первому разу, 25.1% по второму и 49%, т.е. половина всѣхъ пьяницъ, по третьему и болѣе разу.

Подобныя же наблюденія сдѣланы и въ другихъ странахъ. Наболѣе курьезнымъ является безспорно примѣръ, который привелъ D-г Grimshaw въ засѣданіи „Academie of medicine in Ireland“ 14 февраля 1884 г. въ доказательство необходимости учрежденія спеціальныхъ лѣчебницъ для пьяницъ. Въ одну, именно, изъ своихъ инспекторскихъ поѣздокъ, онъ нашелъ въ одномъ смиренномъ домѣ одну женщину, которая 250-й разъ содержалась въ этомъ домѣ за пьянство и всякій разъ, какъ только ее выпускали изъ заведенія, она снова напивалась.

Выводъ, къ которому можно придти на основаніи приведенныхъ примѣровъ, ясенъ. Если вѣрно то, что можно исправить или излѣчить привычнаго пьяницу путемъ лишенія его свободы, то сама форма наказанія, какъ говоритъ Беръ, и самъ порядокъ обращенія съ субъектомъ должны быть иные, чѣмъ въ обыкновенномъ смиренномъ или рабочемъ домѣ, гдѣ на-ряду съ нимъ наказываются преступники, нищѣ и бродяги.

Если не смиренный и не рабочій домъ, то не пригоденъ ли для помѣщенія въ него закоренѣлыхъ пьяницъ обыкновенное психіатрическое заведеніе?

§ 5. Не только врачи и, спеціальнo, психіатры сознаютъ все гибельное значеніе пьянства, въ ту еще пору развитія этой склонности, когда алкоголь наноситъ вредъ, повидимому, одному только пьяницѣ. Этотъ вредъ сознается и самимъ пьющимъ; пьяница знаетъ, что онъ губитъ себя. Чувство самосохраненія

заставляетъ многихъ пьяницъ искать спасенія отъ гибельной страсти, но, какъ и слѣдовало ожидать, они, въ поискахъ за спасеніемъ, рѣшаются на все, что угодно; только одного не сдѣлаютъ они — не бросятъ нить. Этого рѣшенія они самостоятельно не выполнятъ, на это у нихъ не хватаетъ воли; вся бѣда ихъ именно въ томъ и состоитъ, что они рабы своей страсти, которая поэтому и носитъ характеръ болѣзни.

Сами пьяницы поэтому сознаютъ въ громадномъ большинствѣ случаевъ, что истинное спасеніе ихъ лежитъ въ ограниченіи ихъ свободы. Въ самыхъ легкихъ случаяхъ хватаетъ иногда на долго строгаго совѣта со стороны врача. Въ громадномъ большинствѣ случаевъ и спеціальнo въ народѣ, для поработенія воли пьяницы требуется такое психическое воздѣйствіе, которое способно энергически и непрерывно удерживать пьяницу отъ овладѣвшей имъ „злой воли“, и тогда на помощь является часто либо чистая религіозная вѣра, либо, что бываетъ чаще, суевѣріе. Тутъ-то мы встрѣчаемся съ громаднымъ задерживающимъ вліяніемъ „зарковъ“, съ цѣлебными таинственными настойками, которыя преподносятся пьяницѣ одновременно съ произнесеніемъ каго-нибудь заговора. Иногда такое психическое лѣченіе болѣзни способно остановить наклонность къ вину на многіе годы.

Въ классахъ болѣе интеллигентныхъ мы нерѣдко встрѣчаемся съ привычными пьяницами, которые, проникшись сознаниемъ грозящей имъ опасности, обращаются, за неимѣніемъ лучшаго, въ обыкновенныя психіатрическія лѣчебницы, желая тамъ обрѣсти спасеніе отъ своей страсти. Очень часто къ такому рѣшенію приходятъ родственники пьяницы, и одинъ разъ добромъ, другой разъ силою приводятъ его въ исполненіе.

Въ Германіи принятіе въ психіатрическое заведеніе связано съ необходимостью предварительнаго освидѣтельствованія и признанія экспертами психического разстройства у даннаго лица и существующей на основаніи этого необходимости помѣщенія его въ сумасшедшій домъ. Врачи, скрѣпя сердце, выдаютъ такое свидѣтельство лицу въ сущности не сумасшедшему, и послѣдній, за неимѣніемъ лучшаго, направляется въ психіатрическое заведеніе.

Спрашивается — возможно-ли одновременное лѣченіе въ психіатрическомъ заведеніи психопатовъ и пьяницъ.

Нечего говорить о тѣхъ пьяницахъ, которые попадаютъ въ психіатрическое заведеніе въ припадкѣ истиннаго психического разстройства алкогольнаго происхожденія, напр., бѣлой горячкѣ. Побывши короткое время въ заведеніи и поправившись отъ

остраго психоза, они выходятъ изъ заведенія и опять предаются пьянству. Но и по отношенію къ привычному пьяницѣ психіатрическое заведеніе рѣшительно не пригодно и, какъ показываетъ опытъ, не пьяницы слишкомъ хороши для заведенія, а психіатрическое заведеніе слишкомъ хорошо для пьяницы. Присутствіе пьяницы въ психіатрическомъ заведеніи является крайней помѣхой для правильнаго лѣченія истинныхъ психопатовъ, а режимъ, употребляемый по отношенію къ послѣднимъ, слишкомъ мягокъ для лѣченія пьяницы. „Сводитъ въ одно помѣщеніе психопатовъ и пьяницъ, говоритъ очень опытный I. Parrish (Ваег, р. 506), большое зло, и нельзя найти ни одного разумнаго довода для его допущенія. Это зло для обѣихъ сторонъ, и его не слѣдуетъ терпѣть. Пьяницъ можно исправить въ отдѣльныхъ лѣчебницахъ, но никогда не слѣдуетъ надѣяться на успѣхъ отъ лѣченія въ сѹмасшедшихъ домахъ.

Противъ допущенія пьяницъ въ психіатрическія заведенія высказываются энергично Ваег, Krafft-Ebing (р. 214), Pelman ¹⁾ и извѣстный Dalrymple ²⁾, по имени котораго устроены знаменитый Dalrymple House въ Лондонѣ. („The custome, говоритъ онъ, alike mischievous and illegal, of keeping inebriates in ordinary lunatic asylums after they have recovered from the immediate mania which alone rendered it possible to place them there, is every now and then adopted, but the risk of doing so is known to be great, and the supervising authorities are strongly opposed to it“).

Принципъ лишенія свободы, какъ основнаго условія при лѣченіи привычнаго пьянства, ни въ какомъ случаѣ не включаетъ въ себѣ идеи невмѣняемости пьяницы. Благодаря этому во многихъ существующихъ заведеніяхъ для пьяницъ практикуется примѣненіе общихъ полицейскихъ карательныхъ мѣръ, при одновременномъ лишеніи свободы, какъ лѣченіе.

Въ совершенно иномъ положеніи находятся психопаты. Естественно, что въ одномъ этомъ пунктѣ лѣченіе психопатовъ и пьяницъ въ одномъ и томъ же заведеніи является мѣрой крайне стѣснительной для лѣчащаго персонала и крайне вредной для жителей заведенія. — Мы считаемъ излишнимъ входить въ большія разъясненія этого вопроса, такъ какъ очевидность приведенныхъ разсужденій, по нашему мнѣнію, стоитъ внѣ всякаго спора.

1) Op. cit.

2) American Association etc. Proceedings of the Second Meeting. 1871. p. 11.

„Лишеніе пьяницъ свободы, говоритъ Беръ, будетъ ли оно сдѣлано по почину властей съ цѣлью наказанія и одновременнаго исправленія, по почину ли частному съ цѣлью сдѣлать пьяницу безопаснымъ себѣ и окружающимъ или подвергнуть его радикальному лѣченію, не можетъ и не должно совершаться ни въ тюрьмахъ, ни въ психіатрическихъ заведеніяхъ. Для этого требуются заведенія совершенно особаго устройства, заведенія, подобныя тѣмъ, которыя устроены въ Соединенныхъ Штатахъ для лѣченія пьяницъ“.

Этими словами Бера мы закончимъ первую часть нашего очерка и перейдемъ къ обзору современнаго состоянія вопроса о лѣчебницахъ для пьяницъ въ различныхъ странахъ и кратко опишемъ устройство и результатовъ дѣятельности нѣкоторыхъ изъ этихъ лѣчебницъ.

ГЛАВА IV.

АМЕРИКА.

Мнѣнія директоровъ американскихъ лѣчебницъ для пьяницъ единодушно сходятся въ признаніи необходимости учрежденій этого рода. Этихъ представителей лѣчебницъ можно скорѣе упрекнуть въ слишкомъ можетъ быть фанатическомъ увлеченіи этими заведеніями, которымъ они всецѣло себя отдали. Имена нѣкоторыхъ изъ директоровъ этихъ заведеній пользуются громкою и заслуженною извѣстностью въ Европѣ, каковы напр.

Crothers, Mason, Parrish, Dodge, Parker и др.

Общее убѣжденіе ихъ выразилось въ упомянутой уже нами резолюціи 1-го митинга американской ассоціаціи для лѣченія пьяницъ. Къ приведеннымъ уже нами на стр. 115 тремъ первымъ параграфамъ этой резолюціи добавимъ остальные:

§ 4. „Алкоголь выполняетъ въ индустри и наукъ свои задачи, но какъ внутреннее медицинское средство онъ относится къ ядамъ; употребленіе его внутрь всегда болѣе или менѣе опасно и должно быть назначаемо съ осторожностью.

§ 5. „Всѣ существующіе до сихъ поръ способы лѣченія пьянства оказались недостигающими цѣли, если одновременно не принималось во вниманіе общее болѣзненно-измѣненное состояніе организма благодаря злоупотребленію алкоголемъ, опіемъ

или другими narcotica. Поэтому в наше время является насущной потребностью учреждение для отдельного лечения пьянства госпиталей, в которых принималось бы в расчет все общее состояние организма пьяницы.

§ 6. „В виду этих фактов и в виду неоспоримой пользы, приносимой лечебницами для пьяниц, ассоциация признает необходимым, чтобы каждый большой город обладал заведением для пьяниц, в котором последние содержались бы определенное время и т. д.

§ 7. „Факты и опыты показывают вне всякого сомнения, что обществу следует признать пьянство за болезнь и, вместо назначаемых денежных наказаний или лишения свободы в виде кары за пьянство со связанными с этим дурными последствиями, позаботиться о более сообразном с наукой лечении этой болезни в специальных заведениях и госпиталях.

§ 8. „Наконец следует предоставить заведующим этими заведениями достаточные, утвержденные законом, полномочия для надзора за пациентами и право удержания пациентов в заведении на время, признанное необходимым для полного излечения их.

Несколько сдержаннее по отношению к вопросу о патологической натуре неукротимого пьянства, но совершенно одинаково с упомянутой резолюцией, по отношению к практическому выводу, гласит резолюция американской медицинской ассоциации ¹⁾.

В том же смысле высказывается и известный Dodge ²⁾. „To secure all the benefits to be derived from medical treatment we should have institutions for the reception of inebriates, where total abstinence can be rigidly but judiciously enforced for a sufficient length of time to test the curative powers of absolute restraint from all intoxicating drinks“.

Еще в конце прошлого столетия и начале нынешнего столетия знаменитый американский врач Rush ³⁾ (1790) решительно настаивал на необходимости лечить пьяниц специальными медицинскими средствами.

В 1804 году упомянутый Rush выступил с большой энер-

1) American Medic. Associat. Quarterly Journ. of Inebr. 1877. p. 186.

2) Petition to the legislature of Connecticut. Annual Meeting of the Membres of the Asylum at Walnut Hill. Oct. 8. 1877. (Dodge).

3) Medic. and Surgical Reporter 1876 June 10-th.

гией с предложением устроить в каждом городе или графстве специальное заведение для лечения в нем пьяниц ¹⁾.

Эту идею поддерживали впоследствии д-ра Bradford и Woodward.

В 1826 году Bradford говорил: „Мы строим общественные больницы, отдельные заведения для психических больных, в которых проводится соответствующее лечение и дается подходящее занятие и работа; совершенно то же должно быть сделано для пьяниц. Заведение для пьяниц не должно быть ни смиренным, ни рабочим домом“. Только под этим условием возможно добровольное поступление в заведение или отдача пьяницы в такое заведение его родственниками.

В 1883 году Dr. Samuel Woodward, директор сумасшедшего дома в Массачусетс, говорит, что пьянство излечимо, и этого возможно достигнуть специальными заведениями для пьяниц.

„Пьянство, говорит он, излечимо, и большое число всех пьяниц радикально излечивается в хорошо устроенном заведении и возвращается в общество с полным здоровьем и силой“ („would be radically cured and return to society in full health and vigor“).

Dr. Thomas Kirkbride, директор дома для умалишенных в Пенсильвании, говорит, что пьяницы в лишении их свободы (appropriate method of restraint), внимании к ним и лечении, подобны истинным психопатам.

(„The drunkard obviously cannot do anything without help and without restraint it is impossible to effect a cure“).

Dr. John Waddel, директор Lunatic Asylum в Johns News Brunswick, настаивает на продолжительном лишении пьяницы свободы в заведении для пьяниц.

(„After much observations I am constrained to say that nothing short of legal restraint in institutions for the treatment of inebriates will fully answer the end“).

Dr. A. Flint говорит, что успешное лечение пьяниц возможно исключительно в заведениях, в которых пациенты ограничены также, как больные в психиатрических заведениях.

Известный Dr. Willard Parker, в Нью-Йорк, близко знакомый с вопросом о лечении пьяниц, утверждает решительно то же.

1) Quart. Journ. of. Inebr. 1876 № 1 p. 1 etc.

Dr. Davis, выдающийся врачъ въ Chicago, требуетъ тоже учрежденія заведеній для пьяницъ. „The victims of alcoholic disease („алкогольная болѣзнь“) placed under legal restraint in proper asylums with medication will effectually remove the disease and morbid appetite“.

G. Russel ¹⁾ требуетъ учрежденія лѣчебницъ для пьяницъ, съ правомъ насильственно удерживать пьяницъ въ заведеніяхъ и, притомъ, на довольно долгій срокъ, отъ 1—3 лѣтъ.

Было бы излишне цитировать еще больше мнѣній, высказанныхъ въ разное время извѣстными и авторитетными американскими врачами, въ пользу учрежденія заведеній для пьяницъ. Вооруженные девизомъ — „пьянство есть болѣзнь“, они энергично стремились къ своей цѣли и добились ея.

Не считая отдѣльных, неудавшихся попытокъ, мы можемъ признать за первое учрежденіе для лѣченія пьяницъ, извѣстное New-York State Inebriate Asylum, Binghamton New-York.

Оно было учреждено на частныя средства въ 1854 году, благодаря инициативѣ и трудамъ англійскаго врача въ Нью-Йоркѣ Dr. Edward Turner, а въ 1857 году, закономъ 27-го марта, стало учрежденіемъ государственнымъ. Въ 1864 году оно было устроено и начало функционировать. Первымъ частнымъ крупнымъ заведеніемъ въ Америкѣ считается Washingtonian Home въ Бостонѣ, основанное въ 1857 г. Съ 1869 года оно признано штатомъ, какъ общественное учрежденіе.

Все болѣе и болѣе проникшее въ общество и въ сознание государственныхъ дѣятелей убѣжденіе, что пьянство слѣдуетъ лѣчить специальными мѣрами, принесло въ Соединенныхъ Штатахъ замѣчательные плоды. Заведеній для пьяницъ, общественныхъ и частныхъ, считалось къ 1884 году болѣе 25, и между ними многія отличаются замѣчательнымъ устройствомъ и процвѣтають.

Блестящее развитіе заведеній для пьяницъ въ Америкѣ обязано однако не одной широкой частной благотворительности и энергической пропагандѣ врачами девиза: „Intemperance is a disease“ — пьянство (неумѣренность) болѣзнь. Громадное значеніе имѣло то участіе, которое приняло государство въ ихъ учрежденіи, въ поддержкѣ ихъ частію матеріальными средствами, но главнѣйшимъ образомъ въ дарованіи этимъ заведеніямъ широкихъ полномочій и вполнѣ соотвѣтствующихъ цѣли этихъ заведеній уставовъ. Такъ, мы находимъ въ законодательныхъ актахъ

1) The Alienist and Neurologist. 1880. „What shall be done with the inebriate?“

штата Массачусетъ (Gen. Stat. глава 207, § 2) слѣдующее: кто провинился въ добровольномъ опьяненіи, тотъ долженъ (если не доказано, что онъ въ теченіе послѣднихъ 12 мѣсяцевъ не совершилъ уже разъ подобнаго проступка) быть наказанъ 1 долларомъ штрафа и уплатой судебныхъ издержекъ, или части ихъ, по усмотрѣніи судьи; въ случаѣ невзноса этихъ издержекъ и пени, его можно заключить въ тюрьму, въ рабочій домъ, или исправительное заведеніе, если такое заведеніе имѣется въ городѣ или томъ мѣстѣ, гдѣ совершено преступленіе, и это лицо должно тамъ содержаться до уплаты пени и издержекъ, не болѣе, впрочемъ, 10 дней.

Что подъ исправительнымъ заведеніемъ разумѣется заведеніе для пьяницъ, видно изъ дальнѣйшаго параграфа.

§ 27. „Если лицо мужскаго пола, совершившее означенное въ § 26 преступленіе, въ теченіе срока слѣдующихъ затѣмъ 12-и мѣсяцевъ опять напьется, то его можно наказать пеней не болѣе 5 долларовъ и уплатой судебныхъ издержекъ, или заключеніемъ въ тюрьму или другое, для помѣщенія пьяницъ предназначенное, мѣсто не болѣе, какъ на 2 мѣсяца. И если такой субъектъ въ теченіе слѣдующихъ 12-и мѣсяцевъ совершитъ подобное преступленіе еще 2 раза — то онъ подвергается штрафу до 10 долларовъ, уплатѣ судебныхъ издержекъ и заключенію въ спеціально для пьяницъ предназначенное мѣсто не болѣе, какъ на 1 годъ.“

§ 28. „Если женщина въ теченіе послѣднихъ 12-и мѣсяцевъ два раза была наказана за пьянство, то въ третій разъ (въ періодъ этихъ 12-и мѣсяцевъ) она за такое же преступленіе наказуется пеней до 10 долларовъ или заключеніемъ въ исправительное заведеніе для женщинъ не менѣе, какъ на 12 мѣсяцевъ и не болѣе, какъ на 2 года, или заключеніемъ въ учрежденіе, назначенное для пьяницъ на срокъ не болѣе 1 года“.

Изъ этихъ законоположеній штата Массачусетъ видно пока только общее признаніе закономъ заведеній для пьяницъ, причемъ эти заведенія являются иногда мѣстами для законнаго заключенія пьяницъ въ тѣхъ мѣстахъ и городахъ, гдѣ они случайно окажутся существующими.

Признаніе государствомъ пользы этихъ заведеній выразилось въ широкой денежной поддержкѣ нѣкоторыхъ изъ этихъ заведеній и дарованіи имъ особыхъ статутовъ.

Такъ напримѣръ: New-York State Inebriate Asylum, Binghamton создано частью на дарованныя ему штатомъ Нью-

Йоркъ 10% изъ акцизныхъ денегъ за алкоголь. Затѣмъ, для этого заведенія былъ изданъ законъ (Charter of the New-York State Inebriate Asylum), по которому бѣдные и безпомощные пьяницы должны быть либо въ самомъ заведеніи, либо по близости его, принуждаемы къ исполненію какой-нибудь полезной работы (ремесла), приче́мъ заработокъ, по вычетѣ издержекъ на содержаніе самого пьяницы, долженъ отсылаться ежемѣсячно его семьѣ, или сохраняться до времени его освобожденія.

Затѣмъ были изданы еще правила для этого заведенія (An act for the better regulation and discipline of the New-York State Inebriate Asylum). Изъ нихъ по Ваегу цитируемъ слѣдующее:

„Запрещается кому бы то ни было въ окружности $\frac{1}{2}$ мили отъ границъ заведенія продавать опьяняющіе напитки подъ страхомъ пени въ 500 долларовъ. Каждый членъ высшаго суда, или судья того графства (County), въ которомъ живетъ пьяница, имѣетъ право отослать пьяницу въ New-York St. In. As. послѣ того, какъ будетъ получено свидѣтельство отъ 2-хъ практикующихъ врачей и 2-хъ уважаемыхъ гражданъ, обладающихъ въ этомъ графствѣ нѣкоторымъ имущественнымъ цензомъ, что данный пьяница потерялъ самообладаніе и неспособенъ заниматься своими дѣлами, или можетъ представить извѣстную опасность, если будетъ оставленъ на свободѣ (Such inebriate is lost to self-control, unable from such inebriation to attend to business, or dangerous to remain at large). Законъ 15 апр. 1884 г.

„Запрещается кому бы то ни было подарить или продать находящемуся въ сказанномъ заведеніи опьяняющіе напитки, табакъ или опій, подъ страхомъ наказанія въ 50 долларовъ.

„Пьяницы, помѣщенные въ Asyl. судебнымъ порядкомъ, должны тамъ содержаться не болѣе 1 года. (Законъ 31 марта 1865 г).

„Всякій, кто добровольно принимается въ Asyl., долженъ письменно обязаться, что онъ останется въ заведеніи такъ долго, какъ это найдетъ нужнымъ директоръ или врачъ заведенія; точно также долженъ онъ самъ, или замѣщающій его (опекунъ или довѣренный), обязаться уплатить за экстренные расходы и убытки, причиненные имъ (пьяницей). Ни одинъ пациентъ не можетъ быть принятъ на срокъ менѣе 3-хъ мѣсяцевъ и болѣе 1 года. (Законъ 18 апр. 1886 г.)“.

Подобныя этимъ, то болѣе, то менѣе широкія полномочія, даны и другимъ заведеніямъ. Но самымъ примѣрнымъ уставомъ, достойнымъ подражанія во всѣхъ странахъ и частію, какъ мы увидимъ ниже, и позаимствованнымъ въ Англіи, является гра-

мота, дарованная заведенію въ штатѣ Коннектикутъ. Вотъ вкратцѣ переводъ этого акта, Legislation act for the control and care of inebriates:

1) Дипсоманъ, или тотъ, кто злоупотребляетъ наркотическими или возбуждающими средствами до потери контроля надъ собой, отправляется, на основаніи свидѣтельства двухъ достойныхъ довѣрія лицъ и двухъ врачей, въ пріютъ для пьяницъ на срокъ по меньшей мѣрѣ отъ 4—12 мѣсяцевъ, а дипсоманъ на 3 года.

2) Дипсоману позволяется, опыта ради, находиться внѣ заведенія по истеченіи года пребывания въ заведеніи.

3) Если одинъ изъ названныхъ въ ст. 1 заявитъ добровольно свое желаніе поступить въ пріютъ для пьяницъ, то его можно принять, но онъ теряетъ личныя права управлять собою и долженъ остаться въ заведеніи отъ 4—12 мѣсяцевъ.

4) Если въ такомъ заведеніи былъ указанъ случай неправильнаго лишенія свободы, то больного должна посѣтить комиссія изъ 3-хъ членовъ, выслушать также и лѣчащаго врача и изложить свое заключеніе судѣ.

5) Такая комиссія можетъ собираться для одного и того же больного повторно, но не чаще, какъ чрезъ 6 мѣсяцевъ.

6) Больные могутъ, при руководствѣ изложенными пунктами и вообще правилъ, примѣняемыхъ къ больнымъ, быть выпущены на свободу директоромъ заведенія.

7) Говоритъ о денежныхъ вопросахъ.

8) Полицейскія власти обязаны, по приглашенію начальства заведенія, оказывать посobie въ случаяхъ необходимости усмирения больного ¹⁾.

Изъ всего сказаннаго выше ясно, что вопросъ объ учрежденіи и существованіи заведеній для пьяницъ въ Америкѣ сложился очень благопріятно; они и процвѣтаютъ и приносятъ несомнѣнную пользу, благодаря глубокому убѣжденію авторитетовъ медицины въ ихъ цѣлесообразности, энергіи ихъ директоровъ и широкой поддержкѣ со стороны частной благотворительности и государства, дарующаго этимъ заведеніямъ субсидіи и статуты.

1) An act concerning inebriates, dipsomaniacs and habitual drunkards. Fourth annual Report of the Asylum at Walnut Hill. 1878.

КРАТКІЙ ОБЗОРЪ ГЛАВНѢЙШИХЪ ИЗЪ АМЕРИКАНСКИХЪ ЛѢЧЕБНИЦЪ ДЛЯ ПЬЯНИЦЪ.

Первымъ государственнымъ заведеніемъ для лѣченія пьяницъ въ Америкѣ слѣдуетъ считать:

1. The New-York State Inebriate Asylum Binghamton ¹⁾.

Оно, какъ уже было упомянуто, основано стараніями доктора Э. Тернера въ Нью-Йоркѣ, и первый толчокъ къ его устройству былъ данъ еще въ 1854 г.

Для устройства этого заведенія было собрано частными пожертвованіями 35,000 долларовъ. Въ 1854 г. правительство дало этому заведенію права законнаго существованія, назначивъ для наблюденія за нимъ совѣтъ кураторовъ (Board of Trustees) изъ джентельменовъ, занимавшихъ высокое общественное и политическое положеніе. Заведенію было дано названіе: United States Asylum, которое въ 1858 году было переименовано въ N.-York State Asylum, и мѣсто его назначено въ Binghamtonh'ѣ.

Оно стало заведеніемъ официальнымъ и въ 1859 году нѣсколькими графствами штата Нью-Йоркъ ему была отпущена субсидія въ размѣрѣ 10% съ получаемыхъ акцизныхъ денегъ за алкоголь.

Въ 1864 году открытъ приѣмъ пьяницъ; но въ томъ же году часть зданія уничтожается пожаромъ.

Новое открытіе послѣдовало въ 1867 году, и заведеніе было продано штату; Board of Trustees остался для контроля и веденія дѣлъ. Въ 1867 году новый пожаръ опять уничтожилъ часть зданій. Дирекція заведенія, бывшая доселѣ въ рукахъ Day, перешла къ Dodge.

Заведеніе находится въ 8 миляхъ отъ города Нью-Йорка на холму, вблизи Binghamton, у вѣтви желѣзной дороги и при слияніи двухъ рѣкъ. Мѣстоположеніе прекрасное, съ замѣчательными видами; само зданіе похоже скорѣе на дворецъ, чѣмъ на лѣчебницу для пьяницъ; оно выстроено въ строгомъ, прекрасномъ стилѣ съ фасадомъ въ 365 футовъ длины, украшеннымъ 8-ю башнями, и обошлось болѣе, чѣмъ въ 1 миллионъ долларовъ. Устройство заведенія самое комфортабельное; тамъ имѣются билліарды, читальныя комнаты, библіотеки, домашній театръ, гимнастическій залъ, капелла, оранжереи и парники; зданіе имѣетъ образцовое отопленіе и освѣщеніе.

¹⁾ Baer, p. 512. — American Assoc. f. the cure etc. Proceedings etc. 1875, p. 89. — Quart. Journ. of Inebr. 1876, № 1, p. 8; 1878; 1877, p. 175.

Вначалѣ въ заведеніе поступали болѣе изъ лучшихъ классовъ общества. Плата равняется 20 долларамъ въ недѣлю, для нѣкоторыхъ допускается пониженная плата, а на 10 платныхъ принимается одинъ бесплатный (принимается, однако, почти 1 даровой на 5 платныхъ). Слишкомъ мягкое обращеніе съ пьяницами, отмѣченное вначалѣ дѣятельности заведенія, перешло подъ дирекціей Dodge въ болѣе строгое, какъ болѣе соответствующее характеру того разстройства, съ которымъ въ этомъ заведеніи приходится бороться. Въ заведеніи стараются удалить пьяницу отъ всего, что могло бы въ немъ поддержать болѣзненное влеченіе къ вину; тутъ нѣтъ ни ложной нѣжности, ни излишняго вниманія, но нѣтъ и упрековъ или угрозъ.

Опытъ Binghamton'a первый показалъ все громадное значеніе лѣчебницъ для пьяницъ, какъ единственнаго наиболѣе пригоднаго средства въ борьбѣ съ болѣзненной страстью. Цѣль лѣченія — укрѣпить волю больнаго и развить въ немъ убѣжденіе во вредѣ его страсти и возможности ее побороть. Иногда приходится прибѣгать и къ тяжелымъ мѣрамъ обузданія съ цѣлью удержать пациента отъ неудержимаго стремленія къ спиртнымъ напиткамъ, и часто, нужно помнить, что неудержимое стремленіе къ возбуждающимъ можетъ принять невѣроятные размѣры, о которые разбиваются и добрая воля больнаго и всѣ его обѣщанія. Чрезвычайно важно слѣдить за общимъ состояніемъ организма и освободить больнаго отъ чисто-физическихъ проявленій алкоголизма, послѣ чего только возможно успѣшное нравственное и психическое воздѣйствіе на него.

Относительно законоположеній, которыми руководится это заведеніе, мы говорили уже на стр. 140.

Что касается движенія больныхъ въ заведеніи, то въ нашихъ рукахъ имѣется только отчетъ за 1874 г. Изъ него видно, что къ декабрю 1873 въ немъ было 82 пациента; въ 1874 г. принято 172, слѣдовательно, всего лѣчилось 254 чел. Въ 1874 г. выпущено 185, осталось къ январю 1875 г. — 69 чел. Поступившіе въ 1874 г. дѣлятся по образованію: 79 изъ общественныхъ школъ, 65 съ академическимъ образованіемъ, 28 изъ гимназій. Постоянныхъ пьяницъ 104; періодическихъ 68. Пользовавшихся опиумомъ (кромѣ вина) 68; табакомъ — 152. Женатыхъ — 95, холостыхъ — 79. По занятію: пекарей 1; гражданскихъ инженеровъ 1; плотниковъ 1; химиковъ 1; садовниковъ 1; хмѣлеводовъ 1; учителей музыки 1; землемѣровъ 1; учителей 1; кожевниковъ 1; книжныхъ издателей 2; содержателей гостинницъ 2; офицеровъ 2; литераторовъ 2; аптекарей 3; типографщиковъ 3; шля-

почниковъ 4; фермеровъ 5; механиковъ 5; мясниковъ 6; безъ занятій 8; банкировъ и маклеровъ 9; докторовъ 9; фабрикантовъ 10; адвокатовъ 11; бухгалтеровъ 12; писцовъ 29.

Относительно успѣховъ лѣченія мы находимъ у Ваег'а указаніе приблизительно на 77,5% очень рѣзкихъ улучшеній съ большой надеждой на постоянное выздоровленіе и 22,5% неулучшенныхъ. Изъ 122 человекъ на 249 принятыхъ (48,99%) были родители сами или родители послѣднихъ пьяницами.

Съ 1868 г. въ Asyl'ѣ устроенъ между живущими въ немъ клубъ, въ которомъ заботятся объ умственномъ развлеченіи пациентовъ (публичныя чтенія, игра, бібліотека и т. д.). Этотъ клубъ дѣйствуетъ оживляющимъ и очень полезнымъ образомъ на его сочленовъ. Въ 1872 г. Asyl имѣлъ 39,993,55 долларовъ расхода на 42,173,80 долларовъ дохода. Съ 1878 г. суперинтендентомъ состоялъ Dr. D. Kitchen, а президентомъ совѣта кураторовъ заведенія извѣстный Willard Parker.

2. Washingtonian Home at Boston Massachusetts ¹⁾.

Это замѣчательное учрежденіе получило свое начало въ 1841 г., когда Washington Temperance Society учредило заведеніе для принятія въ него пьяницъ. Оно скоро однако было закрыто по недостаточности денежныхъ средствъ и открыто вновь только въ 1857 году, когда явилась поддержка со стороны частной благотворительности. Это заведеніе, начатое въ очень скромныхъ размѣрахъ, принесло однако въ короткое время такіе прекрасные плоды, что государство дало ему вскорѣ ежегодную субсидію въ 5,000 долларовъ.

Въ 1869 году оно признано законодательствомъ, какъ государственное учрежденіе. Вначалѣ былъ директоромъ заведенія A. Day, а потомъ М-г С. Lawrence. Объ замѣчательныхъ успѣхахъ этого заведенія, процвѣтающаго и донныѣ, отзываются съ полной похвалой и Dr. Mason, хотя онъ не вполне, повидимому, согласенъ съ широкимъ nonrestraint, практикуемымъ въ этомъ заведеніи. Этой именно свободой, предоставляемой пациентамъ, это заведеніе отличается отъ цѣлой массы другихъ. Эта свобода, проводившаяся въ этомъ заведеніи принципиально, была поддерживаема и Day'емъ и потомъ Lawrence'омъ. Насилія нѣтъ никакого; больные обязуются только въ первые дни

не выходить изъ заведенія, а впоследствии они могутъ приходить и уходить, когда хотятъ, являясь только къ опредѣленному часу обѣдать и спать. Средства, которыми достигается излѣченіе, крайне разнообразны, но на общемъ сводятся къ психическому воздѣйствію на пьющаго.

Больному внушается надежда на исправленіе, самообладаніе и вѣра въ себя; тутъ пользуются примѣрами другихъ и усиленіемъ собственной воли больнаго.

Больной пользуется спокойной комнатою, хорошей пищею, немногими лѣкарствами (напр. въ случаѣ безсонницы).

Главнымъ условіемъ содержанія въ заведеніи является полное воздержаніе отъ вина.

При выпискѣ больнаго ему даютъ совѣтъ вступить въ члены какого-нибудь общества умѣренности. Изъ выпущенныхъ изъ этого заведенія образовалось отдѣльное общество умѣренности подъ названіемъ Lawrance Division Sons of Temperance.

Два раза въ недѣлю въ заведеніи устраиваются общія собранія, въ которыхъ происходятъ религіозныя, общія литературныя и спеціальныя, вопросамъ умѣренности посвященныя, бесѣды.

Само заведеніе помѣщается въ наемномъ домѣ, содержится, главнымъ образомъ, на частныя средства и въ общемъ не очень богато. Съ 1858 — 1872 г. было израсходовано всего 188,000 долларовъ, а въ счетъ этого съ государства получено 61,000 долларовъ. Каждый больной обошелся менѣе, чѣмъ въ 40 долларовъ. Какіе же результаты приводятъ врачи этого заведенія для оцѣнки его дѣятельности и его нѣсколько страннаго nonrestraint — моральнаго и физическаго?

Съ 1857 до 1872 года въ заведеніе принято 3,811 человекъ, а къ маю 1876 г. числилось всего 5,000 человекъ лѣчившихся въ заведеніи; изъ нихъ излѣчено болѣе 1/3; остальные улучшились.

Mason нѣсколько недовѣрчиво относится къ словамъ Day, который увѣряетъ, что мягкимъ режимомъ этого заведенія онъ считаетъ возможнымъ достигнуть до 70% излѣченій.

Дѣйствительно, именно Washingtonian Home было то заведеніе, которымъ особенно воспользовался Bucknill (мы скажемъ о немъ при обзорѣ состоянія вопроса о лѣчебницахъ для пьяницъ въ Англіи) для нападокъ на американскія заведенія, и кажется, что представители другихъ заведеній для пьяницъ постарались намекнуть и на нѣкоторую несолидарность свою съ правленіемъ Washingtonian Home, именно въ то время, когда тамъ былъ Bucknill.

¹⁾ Q. Journ. 1876. — Proceedings of Amer. Associat. etc. 1872 p. 82. — Ibid. 1875, p. 86. — Ваег, p. 510.

Несомнѣнно, что эта „confidence theory“ — „теорія довѣрія“, какъ ее назвалъ суперинтендентъ „The Inebriates Home for Kings County“, J. Willet ¹⁾, имѣетъ въ себѣ очень много слабыхъ сторонъ и не удовлетворяетъ главному принципу, положенному въ основу лѣченія привычнаго пьянства — насильственному удержанію пьяницы въ моментъ сильнѣйшаго развитія его потребности въ спиритуозахъ. Самъ Willet, не вполне высказывающійся противъ этой „confidence theory“, не можетъ однако не отмѣтить того факта, что часто пьяница, бывший вчера крайне разумнымъ и умѣреннымъ и общавшій оставаться весь слѣдующій день въ заведеніи, вдругъ объявляетъ, что ему надо обязательно завтра быть въ городѣ, что эта поѣздка есть для него жизненная потребность, что иначе ему и его дѣлу грозитъ полное разореніе и т. д. Не трудно догадаться, что его влечетъ въ городъ. Джентельмены очень честные, правдивые, никогда не позволяющіе себѣ преступить свое слово, выдумываютъ, по словамъ Willet'a, въ этихъ случаяхъ самыя дивныя исторіи, приводятъ самыя замѣчательныя и гениально придуманныя аргументы.

Эти факты само собою понятны при такомъ широкомъ non-restraint въ заведеніи для пьяницъ, превращающемъ это заведеніе изъ закрытой лѣчебницы въ какой-то пансіонъ умѣренности (такъ какъ больные не связаны даже границами заведенія и могутъ уходить изъ него, когда хотятъ), эти факты заставляютъ насъ отнестись съ крайней осторожностью къ исторіи блестящихъ успѣховъ этого заведенія и не вполне довѣрять 70% случаевъ излѣченія, о которыхъ говоритъ Day.

Эта свобода, даваемая пьяницамъ въ Washingtonian Home, частью проистекаетъ изъ того, что признаніе практической пользы заведеній для пьяницъ не шло вполне параллельно съ признаніемъ пьянства за болѣзнь. Во многихъ случаяхъ создавались въ Америкѣ заведенія, благодаря убѣжденію въ ихъ пользѣ, но не на принципѣ: „пьянство есть болѣзнь“. Естественно, что и принципы обращенія съ пьяницами нѣсколько различны въ заведеніяхъ, поставившихъ себѣ цѣлью исправленіе пьяницы (такія заведенія, называются б. ч. Reformatory House) отъ тѣхъ заведеній, которыя имѣютъ цѣлью лѣчить пьяницу (Homes for Cure или Asylums).

Кажется однако, что практически это различіе не имѣло особеннаго значенія, да и директоры исправительныхъ заведеній

для пьяницъ слишкомъ часто забываютъ о своемъ принципѣ и говорятъ по поводу своихъ пациентовъ о болѣзненной волѣ, о врожденной страсти, о лѣченіи и излѣченіи своихъ больныхъ (permanent cure). (См. Parrish. Q. J. 1877 p. 182. № 3).

Въ общемъ эти „реформаторіи“ пьяницъ немногимъ отличаются въ Америкѣ отъ лѣчебницъ для пьяницъ. Наиболѣе оригинальнымъ по обращенію съ пьяницами и, несомнѣнно, наиболѣе интереснымъ слѣдуетъ признать:

Franklin Reformatory House for Inebriates in Philadelphia.

Это заведеніе было открыто въ 1872 г. и съ тѣхъ поръ оно очень процвѣтаетъ, пользуется добрымъ именемъ и съ каждымъ годомъ все расширяется.

Franklin Home отличается тѣмъ, что въ немъ участвуетъ благотворительный дамскій комитетъ, члены котораго горячей дѣятельностью и деньгами помогаютъ заведенію въ достиженіи его благой цѣли.

Этотъ комитетъ поддерживаетъ матеріально семьи тѣхъ пьяницъ, которые поступили въ заведеніе, до тѣхъ поръ, пока послѣдніе не станутъ снова способны къ самостоятельной жизни и работѣ.

Успѣхъ этого заведенія, названный Mason'омъ „a marvelously large percentage“ выражается въ слѣдующемъ простомъ отношеніи: въ 1875 г. принято 210 больныхъ, и изъ нихъ исправилось 128 (болѣе 60%). Какъ же обращаются съ больными въ этомъ заведеніи, которымъ особенно восхищается Bucknill?

Пьяница, будучи принятъ въ заведеніе, изолируется въ отдѣльной комнатѣ и укладывается въ постель на 3 дня. Употребленіе алкоголя и куреніе табаку, отмѣченное у пьяницъ въ громадномъ большинствѣ случаевъ, тотчасъ же прекращается, и исправляемому даютъ различныя укрѣпляющія средства и не болѣе 4-хъ стакановъ воды въ день (такъ какъ замѣчено, что часто при большемъ количествѣ воды у пьяницъ при этихъ условіяхъ является рвота).

По прошествіи 3-хъ дней пьяницу пускаютъ уже въ общее отдѣленіе заведенія, вмѣстѣ съ другими, прошедшими уже подобный курсъ. Тутъ пьяница начинаетъ подвергаться усиленнымъ увѣщаніямъ въ исправленіи, какъ со стороны свѣтскаго директора заведенія, такъ и со стороны состоящихъ при заведеніи членовъ двухъ общинъ милосердія — одной изъ братьевъ, другой изъ сестеръ милосердія.

1) Disease and restraint. Americ. Assoc. Proceedings 1873 p. 70.

Если къ концу первой недѣли окажется, что новопоступившій вель себя все время хорошо, то его заставляютъ вернуться домой и принятыя за обычную работу лицомъ къ лицу съ искушеніемъ. При этомъ онъ обязанъ къ вечеру вернуться въ заведеніе, гдѣ онъ ночуетъ.

Слишкомъ часто бываетъ такъ, что въ первые дни исправляемый напивается, пьянъ. Тогда дѣло дамскаго комитета — помочь его семьѣ деньгами или иными пособіями.

Недолго однако, какъ показываетъ опытъ этого заведенія, продолжаетъ исправляемый напиваться въ часы свободы. Мало-помалу онъ проникается сознаниемъ постыдности своей страсти, сознаниемъ того вреда, который онъ наноситъ себѣ и другимъ; по немногу къ нему возвращается и сила воли и самообладаніе въ борьбѣ со страстью къ вину. И не великъ тотъ срокъ, который требуется для такого исправленія. Franklin Home держитъ пьяницу подъ своимъ наблюдениемъ среднимъ числомъ до 5 недѣль.

Принципъ этого заведенія: „пьяница есть личность порочная, но не больная“; продолжительное лишеніе свободы не нужно и вредно, окружать пьяницу комфортомъ и лишитъ его всякихъ заботъ не имѣетъ смысла и цѣли, — это внушаетъ пьяницѣ идею о его безсиліи, неизлѣчимости и невмѣняемости. Напротивъ, пьяница долженъ знать, что онъ въ общемъ здоровъ, отвѣтственъ за свои поступки, обязанъ исполнить свой долгъ по отношенію къ себѣ и семьѣ, обязанъ трудиться и исправиться отъ губящей его порочной наклонности.

Слишкомъ большимъ, однако, контрастомъ является срокъ пользованія пьяницы въ этомъ заведеніи съ тѣмъ, который признаетъ большинство другихъ заведеній (до 1-го года и даже болѣе) и слишкомъ громадно число излѣченій, показываемое этимъ заведеніемъ.

Нельзя не отнести по этому съ нѣкоторымъ недоумѣніемъ какъ къ режиму, такъ и успѣхамъ этого и ему подобныхъ заведеній.

The Inebriates Home for Kings County Brooklyn. New-York.

Въ переполненномъ массою рабочаго люда Бруклинѣ уже давно пришли къ убѣжденію, что пьяницы, приговоренные судомъ къ заключенію за пьянство, не только не исправляются, но выходятъ изъ смиреннаго дома еще болѣе испорченными, чѣмъ туда вошли. Это побудило въ 1866 году извѣстное количество лицъ устроить въ Бруклинѣ такое заведеніе, въ которое помѣщали бы однихъ только пьяницъ для борьбы съ ихъ поро-

комъ, вмѣсто заключенія ихъ въ тюрьму, наравнѣ съ иными преступниками.

Это заведеніе было утверждено правительствомъ 8 мая 1867 года, и управленіе этого дома получило полномочіе перевести къ себѣ всѣхъ заключенныхъ въ тюрьмахъ Kings-County, приговоренныхъ къ наказанію за привычное пьянство.

Одновременно правительство дало право мировымъ судьямъ этого графства лишать свободы всякое лицо, относительно котораго будетъ доказано, что оно хронически предается пьянству и стало неспособнымъ заниматься своими дѣлами, и помѣщать въ это заведеніе на срокъ до 1 года. На содержаніе этого заведенія ассигнована часть акцизнаго дохода графства.

Особенность этого заведенія та, что въ него помѣщаются наравнѣ съ мужчинами и женщины, причемъ, конечно, имѣются 2 отдѣленія, совершенно изолированныхъ одно отъ другаго.

Съ 1867 до конца 1871 г. въ заведеніи лѣчилось 675 человекъ. Въ 1871 г. принято 149 больныхъ (84 мужчинъ и 65 женщинъ). Изъ тюремъ переведено 43, добровольно поступило 121, недобровольно 28, совершенно свободно лѣчилось 106. Платныхъ было 43 человекъ. Привычныхъ пьяницъ 80, періодическихъ 69. Изъ нихъ мужчинъ было 45 женатыхъ, вдовцовъ 8, холостыхъ 31 = 84. Женщинъ замужнихъ 27, вдовъ 29, дѣвицъ 9 = 65. Изъ всѣхъ 149 — 115 пило водку (виски), 34 употребляли другіе напитки, 26 имѣло delirium tremens; 47 —наслѣдственныхъ пьяницъ (почти 32%) Изъ нихъ пользовалось опіемъ, другими наркотическими веществами 9. Въ этомъ заведеніи сдѣланы наблюденія надъ рѣзкимъ различіемъ въ развитіи неудержимаго пьянства у разныхъ національностей.

Изъ отчета 1873 года видно, что между 161 принятыми было 88 пользовавшихся въ сильной степени опіемъ (нѣкоторые пили до 1 — 16 унцъ опія въ день) и хлораль-гидратомъ (отъ 8 — 16 граммъ въ день). Излѣченій полныхъ предполагалось въ 1871 г. 16%, а съ улучшениями до 41,61%.

Вначалѣ думали ограничить это заведеніе только тѣми больными, для которыхъ оно вначалѣ и было разсчитано; потомъ однако явилась потребность въ помѣщеніи пациентовъ изъ лучшихъ классовъ общества мужчинъ и женщинъ, что и было достигнуто впоследствии (Mason Q. J. 1875 N° 1, p. 14).

Это заведеніе вначалѣ помѣщалось въ наемномъ помѣщеніи. Къ 1871 году явилась возможность позаботиться постройкой собственнаго дома для заведенія. Замѣчательное по своему устройству новое заведеніе было выстроено въ Фортъ Гамильтонѣ близъ

Нью-Йорка и является образцовымъ во всѣхъ отношеніяхъ. Съ этимъ заведеніемъ тѣсно связано имя извѣстнаго д-ра Mason, состоящаго врачомъ въ этомъ заведеніи.

Со времени перевода въ собственное владѣніе домъ этотъ называется:

The Inebriates Home. Fort Hamilton. N. Y.

На устройство этого дома обращаетъ особенное вниманіе Ріперег, извѣстный нѣмецкій знатокъ въ вопросѣ о лѣчебницахъ для пьяницъ, выражая особенное сожалѣніе по поводу того, что европейцы слишкомъ мало знакомы съ этимъ домомъ, въ то время, какъ именно этотъ домъ наиболѣе пригоденъ для сужденія о пользѣ лѣченія въ специальномъ заведеніи для пьяницъ. Не безъ цѣли отмѣчаетъ Ріперег, что именно этотъ домъ не былъ посѣщенъ Бускнил'емъ, о враждебномъ отношеніи котораго къ лѣчебницамъ для пьяницъ мы уже упомянули.

Образцовое устройство и строго научное медицинское веденіе дѣла въ этомъ домѣ, подъ руководствомъ извѣстныхъ Willet и Mason, добросовѣстное и точное веденіе статистики и строго проведенные принципы лѣченія, дѣлаютъ это заведеніе крайне поучительнымъ для европейцевъ и достойнымъ подражанія у насъ.

Изъ отчета д-ра S. Alford'a, путешествовавшаго съ цѣлю изученія лѣчебницъ для пьяницъ, видно, что въ 1878 году было принято въ Фортъ Гамильтонъ 400 человекъ и 211 человекъ выпущено на свободу. Изъ нихъ 131 вели себя на свободѣ хорошо (т.-е. 50%), а 80 — пропало изъ виду. Средняя продолжительность пользованія въ заведеніи была равна 6 мѣсяцамъ, срокъ, который признается Willet'омъ далеко недостаточнымъ для полнаго возстановленія физической и психической силы большаго и укрѣпленія его воли.

Alford нашель въ заведеніи 90 бесплатныхъ, переданныхъ властями, пьяницъ, обязанныхъ работать въ заведеніи, и 36 джентельменовъ, платившихъ отъ 1 — 7 фунтовъ стерл. въ недѣлю. Онъ отмѣтилъ тщательную классификацію больныхъ по группамъ и возможно индивидуальное лѣченіе. Чрезвычайно интересенъ въ высшей степени тщательно составленный отчетъ д-ра Mason'a о 252 случаяхъ пользованныхъ въ заведеніи отъ 1-го ноября 1879 г. до 10-го сентября 1880 года ¹⁾. Изъ этого отчета приводимъ слѣдующія таблицы:

1) Quart. Journ. 1881.

Возрастъ при поступленіи:

отъ 15 — 20 лѣтъ	1 челов.	отъ 40 — 45 лѣтъ	36 челов.
„ 20 — 25 „	15 „	„ 45 — 50 „	32 „
„ 25 — 30 „	38 „	„ 50 — 55 „	10 „
„ 30 — 35 „	49 „	„ 55 — 60 „	14 „
„ 35 — 40 „	49 „	„ 60 — 65 „	8 „

Поль: мужчинъ — 208; женщинъ — 44.

Уроженцы: Соед. Штатовъ	— 150;	Шотландіи	— 4.
Ирландіи	— 63;	Германіи	— 4.
Англии	— 19;	Кубы	— 1.
Канады	— 11;		

Религій: Протестантовъ 157.

Католиковъ 94.

Безъ религіи 1.

Образованіе: Неграмотныхъ 24 чел.

Первоначальн. 92 „

Хорошее образованіе (т.-е., кромѣ школы обучались какому-нибудь специальному занятію) — 37.

Съ гимназическимъ образованіемъ 18.

Съ коммерческимъ образованіемъ 81.

Многіе изъ нихъ были отличными ремесленниками, ни одинъ изъ нихъ не былъ ниже средняго уровня развитія, а нѣкоторые съ выдающимся интеллектомъ. Между паціентами имѣются духовныя лица, юристы, врачи и представители различныхъ классовъ общества, которые занимали прежде доходныя и отвѣтственныя должности и несмотря на это во многихъ случаяхъ сами добровольно отправились въ лѣчебницу, чтобы найти въ ней спасеніе отъ губительной страсти. И тутъ подтвердился фактъ, что дипсоманы принадлежатъ къ болѣе интеллигентнымъ и образованнымъ классамъ общества.

По занятію.

Мужчинъ:	Женщинъ:
Купцовъ 121	Кухарокъ и т. п. 23
Ученыхъ 18	Хозяекъ 21
Писцовъ 35	
Оптовыхъ торговцевъ . . . 11	
Фабрикантовъ 2	
Безъ занятій только . . . 5	

По семейному положению:

Холостыхъ	92	Дѣвиць	4
Женатыхъ	105	Замужнихъ	34
Вдовыхъ	10	Вдовъ	6
Разведенныхъ	1		

Между женатыми и холостыми не замѣчается разницы, а между женщинами дѣвиць, предававшихся пьянству было меньше, чѣмъ замужнихъ. Частію благодаря дурному примѣру, частію однако на почвѣ наслѣдственной развилось пьянство въ 116 случ. (46%). При этомъ отмѣчено, что въ 92 случаяхъ были пьяницею отецъ, 2 раза мать, 4 раза оба родителя, 1 разъ — отецъ и сестра, 1 разъ — дѣдъ, 6 разъ — братья дѣда, 7 разъ — дяди.

Въ 15-ти случаяхъ были психозы въ семьѣ: 3 раза у отца, 1 разъ — у бабушки, 7 разъ — у сестры, 1 разъ — у дяди, 1 — у тетки, 2 — у кузеновъ.

Въ 146 случаяхъ развилось пьянство въ возрастѣ между 15 и 25 годами, но еще до 35 года было 70 случаевъ, слѣдовательно, время между 15 — 35 лѣтами является самымъ опаснымъ періодомъ.

Другія привычки: курили: — мужчинъ 202; женщинъ 5. Не курили: мужчинъ 6; нюхало 6. Не пользовались табакомъ 33.

Лѣжившихся въ заведеніи повторно было 39, слѣдовательно меньше $\frac{1}{6}$; изъ нихъ 31 — 1 разъ, 2 по 2 раза, 4 по 3 раза, 1 — 4 раза и 1 — 5 разъ. Кромѣ того 16 человекъ обратилось за помощью въ другія заведенія.

Продолжительность періода, которому предавались пьянству до поступленія, равнялась:

Отъ 1 — 5 лѣтъ	34 случая
„ 5 — 10 „	60 „
„ 10 — 15 „	45 „
„ 15 — 20 „	30 „
„ 20 — 25 „	11 „
„ 25 — 30 „	9 „
„ 30 — 35 „	5 „
„ 35 — 40 „	2 „
„ 40 — 45 „	1 „

Слѣдовательно, 163 человека пьянствовали болѣе 5 лѣтъ, а 103 болѣе 10 лѣтъ.

По роду пьянства: оказалось 162 привычныхъ пьяницы. Они пили:

Отъ 1 — 10 лѣтъ	70 челов.
„ 10 — 20 „	71 „
„ 20 — 30 „	18 „
„ 30 — 40 „	2 „
„ 40 — 50 „	1 „

Періодическихъ пьяницъ 90 человекъ.

Отъ 1 — 10 лѣтъ	32 челов.
„ 10 — 20 „	40 „
„ 20 — 30 „	15 „
„ 30 — 40 „	3 „

Слѣдовательно, $\frac{3}{5}$ было до поступленія въ заведеніе пьяницами болѣе 10 лѣтъ.

Привычные пьяницы по полу дѣлятся на 135 мужчинъ и 27 женщинъ, а періодическихъ 73 мужчины и 17 женщинъ.

Продолжительность періодовъ равнялась $\frac{1}{4}$, $\frac{1}{2}$ и 1 году; наибаче свободные интерваллы были: 1 годъ въ 20 случаяхъ, 10 мѣсяцевъ въ 2 случаяхъ, 8 мѣсяцевъ въ 1 случаѣ, 6 мѣсяцевъ въ 31 случаѣ, 4 мѣсяца въ 8 случаяхъ, 3 мѣсяца въ 28 случаяхъ.

Сложивши всѣ годы пьянства до поступленія въ заведеніе, оказалось для 162 привычныхъ пьяницъ 2,106 лѣтъ или среднимъ числомъ 13 лѣтъ для каждаго; а для періодическихъ 90 случаевъ 1,387 лѣтъ, слѣдовательно, круглымъ счетомъ для каждаго слишкомъ 15 лѣтъ. Изъ чего ясно, что періодическое пьянство, невидимому, менѣе разрушаетъ здоровье, чѣмъ привычное.

Напитки, которыми они пользовались, были въ 16 случаяхъ препараты изъ солода (кромѣ простаго пива эль, портеръ и т. д.); въ 85 — солодъ и спиртуозы; въ 150 случаяхъ исключительно чистые алкогольные напитки. Относительно выпитыхъ ими спиртуозовъ мы упомянули уже выше.

Относительно замѣченнаго въ $\frac{1}{7}$ случаяхъ вліянія травмъ головы мы точно также говорили уже въ другомъ мѣстѣ.

Изъ осложняющихъ болѣзней отмѣчены легочныя страданія въ 33 случаяхъ, изъ нихъ 24 случая туберкулеза, 44 — сифилиса, относительно котораго отмѣчено, что въ тѣхъ позднихъ случаяхъ, когда онъ поражаетъ нервныя центры, онъ сопровождается и особенною наклонностью индивидуума къ пьянству. Рядомъ съ сифилисомъ отмѣчено и очень большое число иныхъ венерическихъ заболѣваній. Эти заболѣванія зависятъ отъ того,

что въ первыя стадіи пьянства является обыкновенно повышенная половая дѣятельность, которая однако вскорѣ становится возможной уже только подъ вліяніемъ алкогольнаго возбужденія, а потомъ и совсѣмъ угасаетъ. Чахотка повидимому является вызывающимъ моментомъ пьянства, благодаря слишкомъ энергическому лѣченію виномъ, которое впоследствии входитъ въ привычку; частію же она сама усиливается, благодаря злоупотребленію алкоголемъ.

Въ 7 случаяхъ чахотка была соединена съ сифилисомъ, въ 2 — кромѣ этого была еще эпилепсія, въ 4 случаяхъ была одновременно чахотка и травма головы, въ 4 — чахотка и эпилепсія, въ 2 случ. сифились и эпилепсія и т. д. Въ 42 случаяхъ или $\frac{1}{6}$ всѣхъ случаевъ имѣлись тяжелыя раненія благодаря пьянству; 20 или $\frac{1}{3}$ были эпилептики вслѣдствіе пьянства (не считая 5 вышеозначенныхъ случаевъ); 93 случая имѣли всѣ вмѣстѣ 182 приступа бѣлой горячки и изъ нихъ:

58	человѣкъ	1	разъ
16	„	2	„
4	„	3	„
6	„	4	„
7	„	6	„
2	„	7	„

Нерѣдко припадокъ бѣлой горячки кончался „хронической алкогольной маніей“, причемъ пациентъ можетъ временно становится буйнымъ и опаснымъ для окружающихъ, и тогда требуется насиліе надъ нимъ для его обузданія; въ иныхъ случаяхъ обманы чувствъ являются въ болѣе легкой и мягкой формѣ. Обыкновенно при алкогольной маніи сонъ и аппетитъ хороши, и возможно при соответственномъ лѣченіи полное выздоровленіе, приблизительно въ теченіе нѣсколькихъ недѣль до нѣсколькихъ мѣсяцевъ. Новый эксцессъ въ спиртуозахъ влечетъ новый припадокъ маніи, худшій, чѣмъ первый и такъ далѣе до dementia. Единственное спасеніе въ такихъ случаяхъ долгое лѣченіе въ заведеніи для пьяницъ. Покушенія на самоубійство отмѣчены въ 9 случаяхъ, а на убійство въ 1 случаѣ. Такіе случаи большею частью скрываются. Практическіе выводы, которые дѣлаетъ Mason изъ своего отчета, слѣдующіе:

1) Начинается пьянство въ періодъ между 15 и 35 годами, и тутъ-то слѣдуетъ въ особенности беречь индивидуума отъ искушенія.

2) Большинство пьяницъ обращается или попадаетъ въ лѣчебницы послѣ minimum 5-лѣтняго, а чаще 10-лѣтняго пьянства, причемъ имѣются глубокія общія разстройства въ организмѣ. Ни одну болѣзнь, говоритъ онъ, не начинаютъ лѣчить такъ поздно, какъ пьянство. Объ этомъ нужно подумать, когда говорятъ объ излѣченіяхъ. Не смотря на это, результаты крайне удовлетворительны въ сравненіи съ другими нервными болѣзнями.

3) Зная, какую роль играютъ травмы головы, слѣдуетъ въ такихъ случаяхъ обращать всегда особенное вниманіе на возможность развитія пьянства у индивидуума, подвергшагося травмѣ головы.

4) Практическіе врачи должны всегда помнить значеніе наслѣдственнаго предрасположенія въ развитіи пьянства и такимъ нервнымъ субъектамъ прописывать вино въ строго опредѣленной дозѣ, назначая точно срокъ прекращенія пользованія этимъ средствомъ. Слишкомъ много пьяницъ, говоритъ Mason, признается въ томъ, что первый шагъ въ пьянствѣ они сдѣлали благодаря врачу. Врачи должны быть съ виномъ также осторожны, какъ и съ другими сильно дѣйствующими средствами.

Въ 14-мъ отчетѣ ¹⁾ д-ра Mason'a приводится исторія 600 случаевъ. Изъ нихъ 20% женщинъ.

Изъ этого отчета (за 1883 годъ) отмѣтимъ наиболѣе выдающіяся цифры:

Замужнихъ женщинъ-пьяницъ въ 5 разъ болѣе, чѣмъ дѣвицъ. 67% было добровольныхъ поступленій, а 33% по рѣшенію мирового судьи (или County Court и Supreme Court). Наслѣдственность пьянства выражена очень рѣзко.

Въ 44% были родители пьяницы. Въ 35% — отцы. Изъ всѣхъ 600 случаевъ было 358 привычныхъ и 242 періодическихъ. $\frac{7}{10}$ пили болѣе 10 лѣтъ до поступленія въ заведеніе.

Въ 20 случаяхъ пили водку + опій, въ 1 случаѣ — алкоголь + хлораль. Въ $\frac{5}{6}$ случаяхъ начало между 15 — 35 годами и болѣе всего между 15 — 25 годами. Частой причиной продолжаютъ быть травмы головы.

Изъ 600 случаевъ осталось 100 случаевъ. Изъ выписавшихся 500 изслѣдована дальнѣйшая исторія въ 283 случаяхъ, и $\frac{1}{2}$ изъ нихъ здорова. Слѣдовательно, выздоравливающихъ отмѣчено 28% ²⁾, 26% рецидивовъ, 7% умерло или попало въ

1) British. Medical Journ. 1883.

2) Считаю однако въ неизвѣстныхъ 317 случаяхъ тоже извѣстный % выздоровленій, мы получимъ еще болѣе большій успѣхъ.

сумасшедшіе дома, богадѣльни, больницы. Относительно 317 дальнѣйшая судьба которыхъ осталась неизвѣстной, есть основаніе думать, что многіе изъ нихъ выздоровѣли или поправились.

Въ послѣдніе 2 года въ заведеніи строго слѣдятъ за тѣмъ, чтобы вино давалось пациентамъ только въ случаѣ крайней необходимости въ видѣ микстуры, какъ аптечное лѣкарство.

Прибавимъ ко всему, что отчеты заведенія въ фортѣ Гамильтонъ имѣютъ для насъ особенную цѣну, такъ какъ они изготовляются официально для представленія правительству.

Относительно устройства самаго дома, мы воспользуемся интереснымъ описаніемъ д-ра Dawson Turner, помѣщеннымъ въ № 20 Temperance Record 1883.

Само зданіе, говоритъ онъ, могло бы смѣло быть помѣщено, какъ дворецъ на лучшей улицѣ Нью-Йорка. Ничто не выдаетъ въ немъ того, что это домъ, въ которомъ насильно удерживаются пьяницы, кромѣ того только, что всѣ двери и окна крѣпко затворены въ немъ (barred). Больные содержатся въ немъ частью на правительственныя средства, а чего не хватаетъ, то берется изъ доходовъ отъ платныхъ больныхъ. Плата равна 5 до 30 долл. въ недѣлю (60 рублей). Для платящаго класса имѣются отдѣльныя прекрасныя помѣщенія отъ 1 до 3-хъ даже комнатъ на cadaго; кромѣ того имѣется общая гостинная, биллиардная, библіотека, комната для игры въ кегли и даже танцевальная зала. Имѣется прекрасная поляна для крокета, лугъ для игры въ шары, паркъ для гулянья, бесѣды, чтенія и куренія. Всѣмъ больнымъ убѣдительно совѣтуютъ работать, играть и занимать другъ друга.

Бѣдные пациенты работаютъ въ фермахъ, на поляхъ, въ садахъ занимаются молочнымъ хозяйствомъ и т. д. Надъ работами наблюдаютъ особые распорядители. Эти распорядители всегда ровны, спокойны, вѣжливы, но вооружены авторитетомъ и обязаны поддержать порядокъ въ домѣ. Всѣ больные, безъ исключенія, обязаны имъ подчиняться.

Ѣдятъ очень хорошо, 3 раза въ день. Бѣдные больные получаютъ мясо 3 раза въ день. Спальныя комнаты находятся въ верхнемъ этажѣ дома, числомъ 150, и не оставляютъ желать ничего лучшаго въ отношеніи воздуха, вентиляціи и чистоты. Каждый больной, если его здоровье позволяетъ, можетъ ежедневно утромъ получить холодную ванну (въ лѣтнее время).

Если по прошествіи 6 мѣсяцевъ врачъ находитъ, что больной еще недостаточно поправился, то онъ можетъ его удержать еще на 3 — 6 мѣсяцевъ и болѣе.

По выпускѣ больного на волю всѣ усилія направлены къ тому, чтобы и дальше слѣдить за его поведеніемъ, узнавать, продолжаетъ-ли онъ быть здоровымъ или рецидивировать.

Если не считать больныхъ, выписывающихся до 3-хъ мѣсяцевъ своего пребыванія въ заведеніи, то, по увѣренію врача, говорившаго съ Turner'омъ, число выздоровленій дойдетъ до 50%. Рядомъ со столь замѣчательнымъ заведеніемъ слѣдуетъ помѣстить заведеніе:

The Asylum at Walnut Hill въ Коннектикутѣ (прежде называвшееся The Connecticut Reformatory Home).

Этимъ заведеніемъ завѣдуетъ извѣстный и въ Европѣ д-ръ Crothers, редакторъ Quarterly Journal of Inebriety, официально органа американской ассоціаціи для лѣченія пьяницъ. Заведеніе это было открыто въ октябрѣ 1877 года. Оно содержится на средства составившагося для этой цѣли частнаго благотворительнаго общества. Уставъ этого заведенія утвержденъ правительствомъ. Прекраснымъ состояніемъ, въ которомъ это заведеніе находится до настоящаго времени, оно обязано закону для пьяницъ, изданному для штата Коннектикутъ, лучшему законодательному акту для пьяницъ изъ всѣхъ другихъ, нынѣ существующихъ.

Съ его содержаніемъ читатель ознакомился уже выше.

Въ 1878 г. въ заведеніе было принято 42 человекъ, выпущено на свободу 35. Изъ нихъ совершенно выздоровѣло 10, значительно улучшилось 20, не получило облегченія 4, умерло 1.

Ограниченныя средства заведенія мѣшаютъ ему принимать много бесплатныхъ больныхъ.

Наслѣдственность сказалась рѣзко въ 8 случаяхъ. Въ 3-хъ случаяхъ сильно пьянствовалъ отецъ, въ 3-хъ — отецъ и мать, въ 2-хъ — мать одна.

Въ 13 случаяхъ пьянство было у дѣда, а во второмъ поколѣннн замѣчалась во многихъ случаяхъ нервная слабость, эпилепсія, эксцентричность.

Въ 7-и изъ этихъ случаевъ пьянство шло отъ бабушки. Въ 1-мъ — пьянство отмѣчено въ 5-мъ поколѣннн (считая назадъ).

Въ 21 случаѣ отмѣчены наслѣдственныя нервныя болѣзни — истерія, нейралгіи и т. д. Въ 6-ти случаяхъ были психозы у родителей и родныхъ; въ 7-и случаяхъ эксцентричность и недостаточное мозговое развитіе у родителей. Въ 4-хъ случаяхъ возбуждающей причиной пьянства можно было принять поло-

выя излишества; неаккуратный образъ жизни и излишняя работа отмѣчены въ 12-и случаяхъ, какъ причина болѣзни. Кромѣ того служили причиной психическіе моменты, условія военной жизни, домашнія и общественныя невзгоды и т. д.

Время, которое пили пьяницы до поступленія, равнялось среднимъ числомъ 8-ми годамъ.

Что касается процента выздоровленій, то Crothers вполне справедливо отмѣчаетъ громадное значеніе условій жизни и окружающаго общества въ появленіи пьянства, а слѣд., и рецидивовъ у выпущенныхъ изъ заведенія. Что было бы, говоритъ онъ, еслибы мы больнаго перемежающейся лихорадкой вылѣчили подходящими медикаментами отъ болѣзни, а онъ бы послѣ этого опять вернулся въ болотную мѣстность.

Во всякомъ случаѣ процентъ излѣченій показанъ, какъ вполне удовлетворительный.

The Chicago Washingtonian Home, Illinois.

Устроено въ 1864 г. делегатами отъ Grand Lodge of Good Templars of the State Illinois. Въ заведеніе принимаются пьяницы, которые приговорены къ заключенію за пьянство или за преступленіе, совершенное въ пьяномъ видѣ. Определенный срокъ кары они проводятъ въ этомъ заведеніи. Здѣсь, смотря по состоянію ихъ здоровья, на нихъ возлагаются работы.

На содержаніе заведенія идетъ десятая доля акцизныхъ доходовъ отъ Чикаго и Cook-County.

Съ 1864 г. до 1871 принято въ заведеніе 872 человекъ (7 актеровъ, 77 бухгалтеровъ, 11 духовныхъ лицъ, 131 клэрка, 8 писателей, 52 купца, 8 врачей). Положительное исправленіе отмѣчено въ 165 случаяхъ (почти 20%), 176 улучшилось, 343 внушали сомнѣніе.

Законы Illinois'а разсматриваютъ пьянство, какъ родъ психическаго разстройства и заботятся о наложеніи опеки на имущество пьяницы.

Въ 1875 году принято 289 больныхъ, причемъ изъ отчета спеціально назначенной комиссіи для изученія дѣятельности этого заведенія видно, что число полныхъ излѣченій доходитъ до 30%, и кромѣ того имѣется еще много случаевъ рѣзкаго улучшенія.

Изъ словъ д-ра Mason'а видно, что заведеніе это продолжаетъ удачно свое дѣло. Оно существуетъ и по-нынѣ.

Мы считаемъ излишнимъ останавливаться также подробно

и на другихъ заведеніяхъ Америки и ограничимся только простымъ перечисленіемъ важнѣйшихъ изъ нихъ;

The Sanitarium for the Treatment of Inebriates at Media (Pensylvania).

Устроено въ 1866 году директоромъ Parrish. Это частное заведеніе на 20 платныхъ больныхъ. Успѣхъ заведенія сводится къ 38% излѣченія. Заведеніе очень извѣстно. Его директоръ игралъ большую роль въ дѣлѣ устройства заведеній для пьяницъ въ Англіи и извѣстенъ своею горячей защитой американскихъ заведеній для пьяницъ противъ нападокъ Bucknill'я.

New-York City Asylum.

Спеціальное заведеніе для города Нью-Йорка. Завѣдуется полиціей и комитетомъ о бѣдныхъ (Board of Charities of the City).

Принимаются платные больные, но больше бесплатныхъ (послѣдніе изъ рабочихъ и смиренныхъ домовъ въ случаѣ, если они наказаны за опьянѣніе или пьянство лишеніемъ свободы отъ 10 дней до 6 мѣсяцевъ). Особое отдѣленіе для женщинъ.

Maryland Asylum in Baltimore.

Основано въ 1870 году на частныя благотворительныя средства. Изъ 54 больныхъ, принятыхъ въ 1872 году, 10 поступило добровольно, 38 помѣщено друзьями и родственниками и 6 — по рѣшенію суда. Среднее время содержанія больнаго въ заведеніи 1 мѣсяць. Многие, однако, удерживались въ заведеніи значительно дольше. Больнымъ всѣхъ родовъ предоставляется въ заведеніи полная свобода; имъ только не даютъ спиртныхъ напитковъ и они не имѣютъ права выходить изъ заведенія. На 40 человекъ, принятыхъ въ заведеніе, суперинтендентъ Cary Gamble отмѣчаетъ только 5 человекъ неизлѣченныхъ, а остальные отмѣчены какъ „benefited“.

Grunwood Asylum.

Частное заведеніе, открыто въ 1870 году; число больныхъ 20. Плата 40 — 80 долларовъ въ недѣлю. Директоръ Day. Больные обоюго пола.

The Albany Penitentiary.

Есть собственно смиренный домъ, но онъ получилъ особую окраску, благодаря громадному числу пьяницъ, заключен-

ныхъ въ немъ специально за пьянство или за проступки, совершенные въ пьяномъ видѣ.

Такъ въ отчетѣ Crothers'a за 1873 г. ¹⁾ видно, что съ 1848 до 1873 года въ этомъ домѣ было 24,590 заключенныхъ, изъ нихъ 21,057 пьяницъ. Въ теченіе послѣднихъ (до 1873) 27 лѣтъ за пьянство было помѣщено 12,285 человекъ, и изъ нихъ 4,590 — за проступки, совершенные въ пьяномъ видѣ.

Пользованные строжайшей военной, какъ говорится, въ отчетѣ, дисциплиной, они дали 10% безусловныхъ исправленій. Процентъ не великъ, но нужно помнить, что это не специальное заведеніе для пьяницъ, и въ этомъ отношеніи результатъ этого дома интересенъ для сравненія съ результатомъ настоящихъ лѣчебницъ.

Кромѣ упомянутыхъ заведеній отмѣтимъ еще заведеніе для пьяницъ въ Kentucky ²⁾, основанное по рѣшенію The State Medical Society of Kentucky; Appleton Temporary House, основанное въ 1872 г. въ г. Бостонѣ д-ромъ Мэкензи; заведеніе ³⁾ въ Нью-Джерсей, заведеніе Homewood Retreat, основанное въ ноябрѣ 1884 въ Канадѣ въ г. Guelph, подъ управленіемъ д-ра Lett, бывшего директора съумасшедшаго дома въ Лондонѣ (London Insane Asylum); заведенія въ Ohio, Missisipi, Техасѣ, Санфранциско, Калифорніи; Pinel-Hospital въ Richmond'ѣ, интересное заведеніе въ штатѣ Массачузетъ: The Temple for Women, специально предназначенное для женщинъ-пьяницъ и управляемое какъ женщиной врачомъ, такъ и всѣмъ женскимъ персоналомъ.

Къ этимъ же заведеніямъ слѣдуетъ еще отнести заведенія въ Montreal (The St. Inebriates Home) — одно въ Квебекѣ, одно въ Halifax, одно въ Новой Шотландіи. Въ недавнее время (1880 г.) открыто еще въ Америкѣ 2 частныхъ заведенія для пьяницъ и одно для потребителей опія (D-r Mathison). Затѣмъ предполагалось къ открытію въ 1883 г. еще одно большое заведеніе для женщинъ на средства, собранныя большимъ обществомъ, составившимся изъ врачей, купцовъ, юристовъ, директоровъ психіатрическихъ заведеній и епископовъ.

Къ 1880 г. было собрано по подпискѣ болѣе 7800 долл. и куплено 200 акровъ земли въ штатѣ Коннектикутъ. Зданіе должно было быть громадное. Стоимость его вычислена въ ½ милліона доллар. Бѣдные, по условію, принимаются бесплатно,

1) Americ. Associat. Proceedings. 1875.

2) Quart. J. 1877. p. 175.

3) Quart. J. 1878 p. 123.

и много бесплатныхъ кроватей пожертвовано богатыми американскими дамами.

АВСТРАЛІЯ.

Въ довольно тѣсной связи съ американскими заведеніями и по примѣру послѣднихъ были устроены заведенія въ Австраліи, о которыхъ мы поэтому тутъ же и упомянемъ.

Belair Inebriates Retreat ¹⁾.

Находится недалеко отъ Аделаиды въ южной Америкѣ на высотѣ 1000 фут. надъ уровнемъ моря, въ прекрасномъ мѣстоположеніи.

Оно устроено въ 1877 году на частныя благотворительныя средства и частью поддерживается теперь доходомъ отъ платныхъ больныхъ и небольшой правительственной субсидіей. Въ 1881 году оно получило законный уставъ, уполномочивающій его удерживать пьяницъ насильно въ теченіе извѣстнаго времени. Поступленіе возможно или добровольное, или допускается помѣщеніе родственниками. Для поступленія требуется свидѣтельство двухъ врачей или удостовѣреніе магистрата, что данное лицо привычный пьяница и потерялъ самообладаніе (can not restrain himself.)

Почетные граждане города составляютъ попечительный совѣтъ заведенія. Само заведеніе прекрасно устроено и рассчитано на помѣщеніе 50 человекъ. Принимаются оба пола. Всѣ больные по общественному положенію и соотвѣтственно платъ раздѣлены на 3 класса. Доходы отъ производимыхъ больными работъ отдаются либо имъ, либо ихъ семьямъ. Въ теченіе года принято 40 человекъ. Принципъ заведенія: „пьянство есть болѣзнь“. Процентъ выздоровленія обозначенъ какъ „очень большой“ (точной цифры не показано). Употребленіе алкоголя прекращается тотчасъ по поступленіи.

Менѣе, чѣмъ на 3 мѣсяца въ заведеніе не принимаютъ.

Директоръ заведенія M-r Osborn, а врачомъ D-r Hayward.

Затѣмъ имѣется заведеніе Melbourn Retreat for the Care of Inebriates.

НОВО-ЗЕЛАНДІЯ.

Въ послѣднее время по инициативѣ д-ра Skae (Commissioner of Lunacy in New-Zealand), сыномъ извѣстнаго эдинбургскаго

1) Quart. Journ. 1884. p. 37.

врача Skae, производится дѣятельная и успѣшная агитація въ Новой Зеландіи въ смыслѣ устройства и тамъ заведеній для пьяницъ.

Возвращаясь къ оцѣнкѣ американскихъ заведеній для пьяницъ, нельзя не согласиться съ мнѣніемъ Бера и другихъ, что точнаго сужденія объ успѣхахъ лѣченія пьяницъ въ спеціальныхъ заведеніяхъ, по отчетамъ американскихъ заведеній, довольно долго нельзя было себѣ составить. Проникнутые глубокимъ убѣжденіемъ въ принципѣ „пьянство есть болѣзнь“, американскіе врачи въ громадномъ большинствѣ случаевъ настолько преслѣдовали свою цѣль и выставляли первые добытые ими успѣхи въ столь розовыхъ краскахъ, что невольно должна была у безпристрастнаго читателя ихъ отчетовъ и разсужденій явиться идея о томъ, не слишкомъ ли уже оптимистически смотрятъ американцы на дѣло спеціальныхъ лѣчебницъ для пьяницъ, не увлекаются ли они слишкомъ.

Не говоря уже о частныхъ отчетахъ различныхъ новоустроенныхъ лѣчебницъ, стремящихся, какъ это практикуется по всему міру, выставить успѣхи своего заведенія въ самомъ лучшемъ свѣтѣ, часто цѣною сокрытія многихъ печальныхъ фактовъ, мы не можемъ считать и вполне убѣдительными цѣлую массу статей по вопросу о лѣченіи пьяницъ, помѣщаемыхъ въ спеціальномъ органѣ американской ассоціаціи для лѣченія пьяницъ, извѣстномъ Qu. Journ., который задался, какъ мы думаемъ, не вполне удачной мыслью быть въ одно и то же время и научнымъ и популярнымъ журналомъ. Цѣлая масса высокоинтересныхъ фактовъ и мыслей, служащихъ къ проведенію общей идеи этого журнала, смѣшивается почти на каждомъ шагу съ такимъ количествомъ странныхъ, наивныхъ часто до комичности и, во всякомъ случаѣ, не научныхъ мыслей и возрѣній, что читателю этого журнала приходится поневолѣ быть постоянно на сторожѣ. Только личный осмотръ и посѣщеніе европейцами этихъ заведеній могъ имѣть болѣе или менѣе рѣшающее значеніе для ихъ оцѣнки, и этотъ осмотръ привелъ, дѣйствительно, къ выводамъ, говорящимъ абсолютно въ пользу этихъ заведеній.

Наиболѣе важными въ этомъ отношеніи оказались результаты поѣздки въ Америку депутата англійскаго парламента извѣстнаго Dalrymple.

Къ этому прибавляется и то, что дѣло американскихъ заведеній, носившее вначалѣ скорѣе характеръ эксперимента, стало въ послѣднее время на твердую почву, и отчеты такихъ заве-

деній, какъ Фортъ-Гамильтонъ и Walnut-Hill, могутъ читаться съ полнымъ довѣріемъ, какъ добросовѣстно и научно составленные документы, не оставляющіе никакого сомнѣнія въ томъ, что заключеніе пьяницы, потерявшаго самообладаніе, въ спеціальное заведеніе есть единственное раціональное средство для борьбы съ его страстью и изъ всѣхъ средствъ приносить самые богатые плоды.

Только тогда, когда признаніе практической пользы заведеній для пьяницъ проникло въ Европу, явилась и здѣсь идея устройства такихъ заведеній и, хотя въ скромныхъ размѣрахъ, это учрежденіе все же начинаетъ развиваться въ европейскихъ странахъ. Стоящій теперь внѣ сомнѣній примѣръ добытыхъ Америкой практическихъ результатовъ привелъ къ тому, къ чему не могъ привести на однихъ только теоретическихъ соображеніяхъ созданный американцами тезисъ — „пьянство есть болѣзнь“. Америка экспериментировала за всѣхъ, а теперь и Европа начинаетъ у нея учиться.

Наиболѣе удачно разрѣшился пока вопросъ объ устройствѣ лѣчебницъ для пьяницъ въ одной только Англии, благодаря главнымъ образомъ стараніямъ упомянутаго депутата Dalrymple.

ГЛАВА V.

АНГЛІЯ.

Уже много лѣтъ тому назадъ D-r F. Winslow настаивалъ на необходимости учрежденія заведеній для пьяницъ.

„Inebriate asylums, говоритъ онъ, are the crying wants of the age. If we can deal with these cases in the early stage, we can check and control them. This morbid desire for stimulants can be cured in many cases. If establishments were organized for persons addicted to habits of intemperance, hundreds would avail themselves of these institutions and voluntarily surrender themselves to control and treatment“. Онъ требовалъ особыхъ законоположеній для допущенія и насильственнаго удержанія пьяницъ въ заведеніяхъ¹⁾.

Въ томъ же смыслѣ говорили Crichton Brown²⁾, директоръ West-Riding Asylum at Wackefield; D-r E. Anstie³⁾,

1) Third annual Report of Walnut-Hill.

2) „I believe inebriate institutions afford the only chance of curing and benefiting drunkenness“.

3) „There is very little chance except forced abstinence, tonics, nutritive

D-r J. Nugent ¹⁾ (Inspector general of lunatic), D-r Th. Christe ²⁾ (Superintendent of insane officers and the soldiers in. the Indian army), D-r H. Dixon ³⁾ (Superintendent of the ineb. asyl. at Watlington, Oxfordshire), D-r R. Druitt ⁴⁾.

Такихъ же убѣжденій и шотландскіе врачи, между которыми наиболѣ выдѣлились въ рѣшеніи вопроса о лѣчебницахъ для пьяницъ д-ра Alexander Peddie ⁵⁾ и David Skae ⁶⁾. Къ нимъ примыкаютъ и д-ръ Thomas Nelson (Superintendent of Queensburgh Lodge, Edinburgh), Thomson и мн. другіе.

Однако только въ 1872 году англійскій парламентъ, побуждаемый биллемъ, внесеннымъ еще въ 1871 году Dalrymple'емъ, назначилъ комиссію для разработки вопроса о лучшемъ контролѣ надъ пьяницами и ихъ пользованіи. Президентомъ комиссіи былъ избранъ упомянутый депутатъ палаты д-ръ Dalrymple. Съ цѣлью выясненія вопроса о пользованіи пьяницъ онъ отправился въ Америку, гдѣ лично осмотрѣлъ одно заведеніе въ Канадѣ и 8 заведеній въ Соединенныхъ Штатахъ. Съ другой стороны, комиссія воспользовалась въ разработкѣ этого вопроса личными услугами вызванныхъ изъ Америки экспертовъ, извѣстныхъ знатоковъ этого вопроса, д-въ Dodge (Binghamton) и Parrish (Media). Dalrymple явился въ Англию болѣе чѣмъ прежде убѣжденный въ пользѣ и необходимости учрежденія заведеній для пьяницъ.

Комиссія (Report from the select committee on habitual

treatment and the regulation of the diet. I have no doubt that inebriates may be reclaimed in asylums and restored to a usefull active life“.

1) „I think reformatories for inebriates essential to their successful treatment and in all cases of great benefit“.

2) „I am convinced that hospitals for the cure of drunkards should be established, and I would make detention compulsory and for a certain time. I should have asylums based on the plan of permanent recovery tor more or less of all patients would be ultimately cured“

3) „I am sure with legal restraint in proper asylums many cases might be cured“.

4) „Inebriate asylums are the only salvation for inebriates and are quite as necessary as lunatic asylums“.

5) „I favor the voluntary admission of patients with the power of compulsory detention. I am aware of many very distinctive cases of recovery in asylums for inebriates, who have been a long time under treatment“.

6) „A certain number of inebriates confined for a proper length of time in an asylum recover. The habit is removed and cure is effected“.

Skae понимаетъ однако, невидимому, подъ словомъ „asylum“ и обыкновенное психіатрическое заведеніе, считая и послѣднее годнымъ для лѣченія пьяницъ.

drunkards ordered by the House of Common to be printed 13 June 1872) въ свою очередь, взвѣсивши всѣ собранныя данныя, представила парламенту отчетъ, въ которомъ она признаетъ необходимость учрежденія лѣчебныхъ заведеній, въ которыя принимались бы и содержались пьяницы, лишеныя самообладанія, неспособные заниматься своими дѣлами и могущіе стать опасными себѣ и окружающимъ (incapable to control themselves and incapable of managing there own affairs or such as to render then in any way dangerous to themselves or others).

Заведенія должны быть платныя (они могутъ быть учреждены обществами или частными лицами) и бесплатныя для тѣхъ, которые ничего не въ состояніи платить или очень мало. Эти послѣднія заведенія должны быть содержимы государствомъ или благотворительнымъ обществомъ. Поступленія въ заведеніе возможны произвольныя или противъ воли пьяницы, но выходъ изъ заведенія въ обоихъ случаяхъ возможенъ только съ согласія директора заведенія, которому законъ долженъ дать право насильнаго удержанія пьяницы въ заведеніи. Больные, относящіеся къ первой категоріи, могутъ быть помѣщены въ заведеніе или по собственной волѣ или по волѣ родственниковъ или друзей на основаніи правилъ, которыя должны быть опредѣлены вполнѣ, или по рѣшенію мирового судьи, который обязанъ констатировать, что данное лицо подходитъ подъ вышеописанное опредѣленіе привычнаго пьяницы. Законопроектъ этотъ требуетъ срока насильственнаго лѣченія не болѣе 12 мѣсяцевъ, срока, который можетъ быть сокращенъ по рѣшенію врача; требуетъ правительственнаго надзора за этими заведеніями и т. д.

Комиссія рѣшительно высказывается противъ помѣщенія пьяницъ въ психическія заведенія, какъ вредное для послѣднихъ.

Излишне говорить, что такое предложеніе нашло въ свободной Англии цѣлую массу противниковъ, главнымъ образомъ видѣвшихъ въ насильственномъ задержаніи пьяницъ покушеніе на личную свободу гражданина, который въ сущности не объявленъ психопатомъ и, слѣдовательно, правоспособенъ.

Другіе, въ противность категорически выраженному желанію комитета не видѣтъ пьяницъ въ психическихъ заведеніяхъ, желали, чтобы пьяницъ опасныхъ себѣ и другимъ помѣщали въ такія заведенія; третьи, наконецъ, открыли походъ противъ столь хваленыхъ лѣчебницъ для пьяницъ, доказывая несостоятельность выводимыхъ этимъ заведеніемъ статистическихъ дан-

ныхъ и далеко не безупречное по ихъ мнѣнію обращеніе съ пьяницами въ этихъ заведеніяхъ. Во главѣ послѣднихъ былъ извѣстный Bucknill.

Онъ возстаетъ рѣшительно противъ взгляда на пьянство, какъ болѣзнь, считая пьянство порокомъ; на основаніи личныхъ наблюденій онъ настаиваетъ на безтолковомъ и недобросовѣстномъ часто обращеніи съ больными въ американскихъ заведеніяхъ, указывая, напр. съ ироніей на Washingtonian Home (Boston), гдѣ, по его рассказамъ, лѣченіе состоитъ въ укрѣпленіи духа религиозными бесѣдами, пѣніи нарочно сочиненныхъ пѣсенъ объ умѣренности и временномъ укрѣпленіи тѣла пилюлями изъ каенскаго перца, завѣряя, что во многихъ заведеніяхъ содержащіеся тамъ пьяницы преспокойно приобрѣтаютъ себѣ водку чрезъ посредство прислуги и т. д. Наконецъ, онъ возстаетъ противъ совершенно нераціональнаго, по его мнѣнію, слишкомъ мягкаго, сентиментальнаго обращенія съ пьяницами въ этихъ заведеніяхъ.

Противъ этихъ взглядовъ и сообщеній Bucknill'я явился горячій протестъ со стороны всѣхъ представителей американскихъ заведеній, которые ¹⁾ обвинили Bucknill'я въ односторонности и поверхностности.

Habitual Drunkard Bill долженъ былъ пройти много мытарствъ, пока онъ, наконецъ, не превратился подъ давленіемъ общественнаго мнѣнія и авторитетовъ науки въ законодательный актъ. Этому способствовало и специально съ этою цѣлью образовавшееся общество подъ названіемъ: Society for promoting legislation for control and cur habitual drunkards.

Наконецъ въ 1879 году былъ изданъ знаменитый Habitual Drunkard Act, съ силою дѣйствія однако только на 10 лѣтъ, въ видѣ пробы. Представляя не вполне еще пригодный для полного успѣха интересующихъ насъ заведеній законодательный актъ, этотъ законъ удовлетворяетъ однако коренному условію существованія этихъ заведеній; онъ даетъ именно право насильственнаго удержанія лица, добровольно поступившаго въ такое заведеніе.

Въ виду раздѣленія вопроса о добровольномъ и насильственномъ помѣщеніи пьяницы въ заведеніе, англійское законодательство, судя по даннымъ, имѣющимся у насъ подъ руками, допускаетъ пока только произвольное поступленіе въ эти заведенія

и оставляетъ, слѣдовательно, за ними характеръ покамѣстъ частныхъ учрежденій.

Мало того, по этому закону требуется, не смотря на добровольное желаніе лица, поступающаго въ заведеніе, формальное удостовѣренное двумя свидѣтелями и скрѣпленное двумя мировыми судьями свидѣтельство въ томъ, что данное лицо привычный пьяница. При этомъ на этихъ судей возлагается обязанность выяснить желающему поступить въ заведеніе всѣ тѣ условія, которыми онъ себя связываетъ. Кромѣ именно такого свидѣтельства, для поступленія въ заведеніе требуется, по этому закону, письменное, законно составленное (по особому бланку), прошеніе самого пьяницы съ точными обозначеніями срока, въ теченіе котораго онъ желаетъ оставаться въ заведеніи. Этотъ срокъ не можетъ превышать 1 года. Подачей этого прошенія онъ себя связываетъ и уже не можетъ добровольно оставить заведеніе до истеченія срока, имъ самимъ назначеннаго, развѣ его обязательство будетъ уничтожено рѣшеніемъ мирового судьи.

Еслибы онъ вздумалъ ранѣе назначеннаго срока убѣжать изъ заведенія, то полиціи дано право арестовать его и интернировать. Проступки противъ порядка въ домѣ наказываются денежнымъ штрафомъ до 5 фунт. стерл. и заключеніемъ въ тюрьму до 7 дней.

Тѣ, кто владѣетъ психіатрическимъ заведеніемъ, лишены права открыть заведеніе для пьяницъ.

Не смотря на всю недостаточность этого закона, въ которомъ видно все желаніе не нарушать личной свободы англійскаго гражданина, этотъ законъ является чрезвычайно интереснымъ документомъ, разрѣшающимъ довольно удачно трудный вопросъ о лишеніи свободы лица, признаваемаго во всемъ остальномъ правоспособнымъ. Однако подъ маской уваженія къ личной свободѣ пьяницы, этотъ законъ не считаетъ несправедливымъ связать пьяницу, признаннаго таковымъ, сравнительно ничтожнымъ актомъ, написаннымъ, какъ это часто бываетъ, въ моментъ отчаянія или увлеченія, подъ давленіемъ просьбъ окружающихъ или даже благодаря какой-нибудь хитрости. Слѣдовательно, законъ въ принципѣ согласился со всею опасностью оставленія пьяницы на свободѣ и тогда, когда онъ не совершилъ еще явнаго преступленія, но потерялъ уже самообладаніе, и самъ законъ допускаетъ возможность пользоваться удачнымъ моментомъ, чтобы добиться отъ пьяницы его согласія на помѣщеніе въ заведеніе.

На базисѣ этого закона, который, какъ мы сказали, былъ

1) D-r Clouston. The Journ. of Ment. Scienc. 1876. — Parrish. The Quart. Journ. of Ineb. 1877. № 3.

изданъ на 10 лѣтъ только и, слѣдовательно, кончается въ 1889 году, образовалось общество, идентичное съ американской ассоціаціей и получившее название Homes for inebriates association.

Цѣль этого общества двоякая: распространять въ публикѣ свѣдѣнія о пьянствѣ и пропагандировать идею устройства специальныхъ заведеній для пьяницъ и, во-вторыхъ, заботиться объ учрежденіи такихъ заведеній.

Это общество признаетъ крайнія неудобства, которыя представляетъ изданный въ 1879 году законъ по отношенію къ устройству заведеній, которыя при большихъ затратахъ, связанныхъ съ ихъ первоначальнымъ устройствомъ, должны были имѣть гарантію прочности и нерушимости, чего, конечно, не даетъ временный характеръ закона. На такихъ условіяхъ невозможно прочное довѣріе публики къ самимъ заведеніямъ и мало найдется благотворителей, которые пожелали бы жертвовать капиталы на устройство учрежденія, которое чрезъ нѣсколько лѣтъ можетъ съ перемѣною закона рухнуть. Затѣмъ общество это видитъ громадный недостатокъ въ томъ характерѣ „допущенія“ только, который имѣетъ этотъ законъ (permissive character). Оно считаетъ необходимымъ соединить добровольныя поступленія въ заведеніе съ недобровольными по распоряженію властей.

Тѣмъ не менѣе, однако, это общество сознавало, что „было бы скандаломъ“ не стараться какъ можно скорѣе подтвердить на опытѣ полезность заведеній для пьяницъ, слѣдовательно, заблаговременно до истеченія срока этого закона дать обществу и государству примѣръ благотѣтельнаго дѣйствія такихъ учреждений и этимъ дать толчокъ къ улучшенію и упроченію закона 1879 г., и оно стало поэтому агитировать въ пользу учрежденія образцоваго заведенія для лѣченія пьяницъ, хотя бы на базисѣ Habitual Drunkard Act'a.

Уже до этого въ Англіи существовало нѣсколько маленькихъ частныхъ заведеній для пьяницъ ¹⁾, но довольно безуспѣшно; съ 1880 до 1882 г. было открыто 3 такихъ заведенія, изъ которыхъ одно однако уже закрылось, такъ какъ въ періодъ 3-хъ лѣтъ его существованія въ него поступило всего 52 лица. Д-ръ Tweedy въ засѣданіи Academie of Medicine in Ireland приписывалъ этотъ неуспѣхъ въ большой мѣрѣ недостаточности закона 1879 года.

Большею жизнеспособностью и, слѣдовательно, болѣе пригодными для экспериментальныхъ изслѣдованій, должно было,

1) Одно для женщинъ-пьяницъ, вблизи Эдинбурга, и другое тоже для женщинъ, подъ попечительствомъ д-ра Manning, католическаго архіепископа Вестминстера.

конечно, обладать широко задуманное упомянутымъ обществомъ новое заведеніе. Этой неудачею маленькихъ частныхъ заведеній и можно объяснить слова Dalrymple'я, который въ 1871 году пишетъ: The actual position of inebriate asylums reformatories in great britain may be described as „non existent“ (Amer. Associat. Proceed. 1871. p. 10).

Въ основѣ практическаго устройства такого заведенія общество признало необходимымъ только одновременную первоначальную затрату на покупку земли, возведеніе зданій и ихъ обзаведеніе; дальнѣйшее же существованіе заведенія должно было быть гарантировано платою добровольно поступившихъ пациентовъ, причемъ получившійся излишекъ приходовъ надъ расходами было рѣшено употребить на содержаніе нѣкотораго числа неимущихъ пациентовъ. Была открыта подписка, и вдова умершаго къ тому времени Dalrymple'я пожертвовала 1000 фунт. стерл. Всего былъ сдѣланъ расчетъ до 8500 фунт. стерл.

Въ 1883 году было куплено имѣніе на разстояніи одной англійской мили отъ Rickmansworth съ 4½ акрами земли въ прекрасной мѣстности и отличнымъ домомъ въ 20 большихъ комнатъ, а въ 1884 г. это заведеніе было открыто и снабжено прекраснымъ научно-образованнымъ персоналомъ. Въ память заслугъ покойнаго Dalrymple въ развитіи и разработкѣ вопроса объ учрежденіи заведеній для пьяницъ въ Англіи этотъ домъ получилъ названіе: „Dalrymple Inebriate Home“. Въ работахъ по устройству этого дома принимали непосредственное дѣятельное участіе Kerr (секретарь общества), Farquharson, D-r Carpenter, D-r Cameron, Dillon, S. D. Mocatta, D-r Harris Branthwaite, Sir Henry Thompson, D-r E. Hart-Vinen, ректоръ W. Barker и другіе.

Директоромъ заведенія состоитъ D-r Branthwaite.

Изъ его 2-го годовичнаго отчета (The second annual report of the Dalrymple Home at Rickmansworth) видно слѣдующее:

Dalrymple Home.

За исключеніемъ мѣсяцевъ іюня и іюля домъ былъ совершенно полонъ въ теченіе всего года, и приходилось многимъ отказывать въ приемѣ. Подавало прошеній круглымъ счетомъ отъ 15—20 человекъ въ мѣсяць. Къ 30 января 1885 года было въ домѣ 17 пациентовъ. Съ тѣхъ поръ принято еще 29 (на 3 меньше, чѣмъ въ 1884 году). Поступленія въ заведеніе возможны кромѣ исполненія условій Drunkard Act и совершенно частныя. Изъ 29 человекъ: 12 поступило на основаніи акта, а

17 — частнымъ образомъ. Однако, повидимому, и при частныхъ поступленіяхъ требуется предварительное обозначеніе срока, въ теченіе котораго пациентъ хочетъ остаться въ заведеніи ¹⁾. Изъ 12 поступившихъ по акту: 4 поступило на 12 мѣс., 5 — на 6 мѣс., 3 — на 3 мѣс. Изъ частныхъ: 6 чел. на 12 мѣс., 1 — на 9 мѣс., 6 — на 6 мѣс. и 4 — на 3 мѣс. Въ 1885 году было отмѣчено постоянно усиливающееся между больными желаніе увеличить первоначально назначенный срокъ на болѣе длинный, превышающій максимальный срокъ въ 12 мѣсяцевъ. Ни одинъ изъ пациентовъ при поступленіи не страдалъ какою-нибудь острою формой алкоголизма, но нѣкоторые поступали въ періодъ самаго сильнаго пьянства.

Во всѣхъ случаяхъ употребленіе спиртныхъ напитковъ прекращалось окончательно съ перваго же момента. 2 случая поступило съ параличами, два — съ ослабленнымъ зрѣніемъ (параличи названы — functional, а зрѣніе только обозначено какъ impaired), три — съ подагрой и три случая съ хроническимъ ревматизмомъ. Въ теченіе всего года не было въ домѣ ни одного остраго заболѣванія и ни одного случая delirium tremens. По роду занятій пациенты, принятые въ теченіе года были: 4 врача, 1 адвокатъ, 1 отставной офицеръ, 1 отставной гражданскій чиновникъ, 1 учитель, 7 клѣрковъ, 1 гражданскій инженеръ, 1 морской инженеръ, 5 купцовъ, 1 фермеръ и 6 джентельменовъ безъ занятій. Всѣ были очень сильными пьяницами, двое, кромѣ того, употребляли морфій, трое другихъ пользовались привычно опиумъ или временами хлоралгидратомъ. Всѣ были курильщики.

28 человекъ было выпущено изъ заведенія; 24 изъ нихъ по окончаніи срока; 1 по болѣзни и 3 — какъ неподходящіе для лѣченія въ этомъ заведеніи. За исключеніемъ этихъ послѣднихъ случаевъ, всѣ получили очень большую пользу, улучшилось ихъ душевное и физическое состояніе, явилась значительно болѣе устойчивость въ борьбѣ со страстью къ вину.

Наслѣдственность, какъ предрасполагающій моментъ, была ясно выражена во многихъ случаяхъ. На 29 случаевъ 12 имѣли въ семействѣ другихъ пьяницъ, относительно другихъ вопросъ остался неразъясненнымъ. Въ 8 случаяхъ пьяницами были или отецъ, или мать (въ 4 случаяхъ комбинировано съ пьянствомъ у братьевъ или дядей), въ 1-мъ случаѣ у дѣдушки, въ 2-хъ случаяхъ у братьевъ и въ 1-мъ у дяди.

Въ случаяхъ, гдѣ нельзя было открыть семейныхъ призна-

¹⁾ Причемъ, вѣроятно, въ случаяхъ послѣдняго рода пациентъ даетъ только словесное обѣщаніе остаться назначенный срокъ въ заведеніи.

ковъ пьянства, было въ 2-хъ случаяхъ помѣшательство, а въ другихъ истерія нейральной и другія нервныя расстройства.

Въ 3-хъ случаяхъ пьянство, повидимому, было связано съ разнообразными физическими травмами. Изъ другихъ предрасполагающихъ и возбуждающихъ причинъ Branthwaite отмѣчаетъ нервный шокъ отъ излишней работы, огорченія или домашняго невзгоды или денежныхъ потери. Вліяніе занятій на развитіе эксцессовъ можно было тоже констатировать на многихъ примѣрахъ; часто играло роль товарищество.

Считая и 1-й годъ дѣятельности Dalrymple Home, въ этомъ домѣ было пациентовъ всего 78, и 60 человекъ со времени открытія дома выпущены на волю.

Слѣдуя за дальнѣйшей исторіей этихъ выпущенныхъ изъ заведенія лицъ, директоръ можетъ засвидѣтельствовать: 21 случай, оставшійся трезвымъ, 13 случаевъ значительно улучшилось, 10 выпущено безъ всякаго облегченія, а 3 случая принято во второй разъ. Лѣченіе въ заведеніи въ общемъ сводится кромѣ строгаго режима съ полнымъ воздержаніемъ отъ спиртныхъ напитковъ, къ возможному занятію больныхъ полезными физическими и умственными работами, смотря по развитію и вкусу больнаго. Такъ, въ заведеніи больные занимаются плотничьимъ и столярнымъ мастерствомъ, фотографіей, электро-техникой. При заведеніи имѣется полный наборъ метеорологическихъ инструментовъ, и больные дѣлаютъ ежедневныя наблюденія. Кромѣ того, имѣется все для любимой англичанами игры въ мячъ (lawn-tennis), лодки, купанья, рыбная ловля, билліарды, музыкальные инструменты и т. д.

Дохода отъ пациентовъ заведеніе получило 2321 ф. стерл., а расходовъ было значительно меньше; этотъ фактъ выставляется въ отчетѣ вполне справедливо, какъ одно изъ доказательствъ процвѣтанія заведенія. Связывая этотъ фактъ съ прекраснымъ во всѣхъ отношеніяхъ устройствомъ Dalrymple Home и, правда, всего за два года, слѣдовательно, очень недостаточной, но все же крайне ободряющей статистикой до 35% вѣроятныхъ выздоровленій и до 81% несомнѣнныхъ улучшеній ¹⁾, мы, вмѣстѣ съ д-ромъ Branthwaite, можемъ признать это заведеніе за одно изъ лучшихъ въ Европѣ.

Мы могли бы къ оцѣнкѣ прибавить одно мѣсто изъ полученнаго нами письма одного изъ извѣстнѣйшихъ германскихъ психіатровъ, въ которомъ Dalrymple Home выставляется какъ болѣе замѣчательное заведеніе такого рода въ Европѣ.

¹⁾ Въ счетъ 60 выпущенныхъ изъ заведенія, не входитъ одинъ, сошедшій вскорѣ съ ума, 3 умершихъ и 12, о которыхъ не получено свѣдѣній.

Изъ денежных оборотовъ и списка больныхъ заведенія видно, что имъ достигнуто осуществленіе принципа „self-support“, т.-е., оно содержится своими же доходами, но оно вѣроятно останется только заведеніемъ для платныхъ больныхъ.

Въ настоящее время (Quart. Jour. 1886) Homes for Inebriates Association агитируетъ въ пользу привлеченія частной благотворительности къ устройству въ Англіи двухъ новыхъ домовъ — одного для неимущихъ женщинъ-пьяницъ, а другого для безкровныхъ и бѣдныхъ пьяницъ-мужчинъ.

ГЛАВА VI.

ГЕРМАНИЯ.

Въ Германіи замѣчается также усиленное движеніе въ пользу учрежденія лѣчебницъ для пьяницъ.

Замѣчательное сочиненіе Ваег'а, исчерпывающее вопросъ о пьянствѣ вплоть до начала 70-хъ годовъ, сочиненіе, давшее Ваег'у положеніе самага авторитетнаго ученаго въ вопросахъ этого рода, проникнуто убѣжденіемъ въ необходимости устройства специальныхъ лѣчебницъ для пьяницъ. Ко многимъ уже цитированнымъ нами мѣстамъ изъ его книги прибавимъ послѣднюю цитату ¹⁾, заключающую въ себѣ сводъ его воззрѣній на лѣчебницы для пьяницъ.

„Сущность и цѣль устроенныхъ уже лѣчебницъ, говоритъ онъ, равно какъ полученные и до сихъ поръ данныя объ ихъ дѣятельности таковы, что ихъ значеніе, ихъ цѣлесообразность, ихъ полезность и необходимость подражать имъ, стоятъ для насъ внѣ всякаго сомнѣнія“.

Цѣлый рядъ германскихъ авторитетовъ высказался и продолжаетъ высказываться до сихъ поръ въ томъ-же смыслѣ. „Хроническое пьянство (alcoholismus), говоритъ Scküle, слѣдуетъ пользоваться въ лѣчебницахъ для пьяницъ, устройство которыхъ все въ бѣльшемъ и бѣльшемъ числѣ является настоятельной потребностью (dringende Bedürfnissfrage) нашего времени (Kliuisch. Psych., p. 442)“. „Въ нѣкоторыхъ странахъ, говоритъ Kraft-Ebing (Психіатрія, p. 214, Т. III), гдѣ пьянство сдѣлалось настоящимъ народнымъ бѣдствіемъ, начинаютъ уже устраивать особые пріюты для пьяницъ. Эти пріюты—истинное благодѣяніе не только для отдѣльныхъ лицъ, но и для общества; они уменьшаютъ число

несчастныхъ случаевъ и преступленій; въ нихъ достигаются даже едва мыслимые инымъ путемъ результаты лѣченія закоснѣлыхъ пьяницъ; кромѣ того, они представляютъ еще то побочное преимущество, что служатъ нѣкоторымъ предохранительнымъ средствомъ противъ переноса вредныхъ послѣдствій алкоголизма путемъ зачатія. Нельзя не желать скорѣйшаго устройства подобныхъ пріютовъ во всѣхъ цивилизованныхъ странахъ. Насильственное лишеніе свободы въ примѣненіи къ привычнымъ пьяницамъ вполне оправдывается, если держаться строго клинической точки зрѣнія на описываемую болѣзнь и взвѣснить то благодѣяніе, которое вытекаетъ изъ этой мѣры для такихъ душевно несвободныхъ, неспособныхъ ко вмѣненію, страдающихъ очевиднымъ мозговымъ разстройствомъ индивидуумовъ. Но пока такихъ пріютовъ нѣтъ, злополучнѣйшіе случаи хроническаго алкоголизма обременяютъ собою психіатрическія заведенія, куда, собственно говоря, они вовсе не принадлежатъ, за исключеніемъ развѣ только временныхъ состояній возбужденія. Обыкновенно, по минованіи осложненія болѣзни, такой паціентъ выписывается изъ заведенія и вскорѣ снова начинаетъ предаваться пьянству. Прочнаго исцѣленія пьяницъ можно ожидать отъ многолѣтняго содержанія ихъ въ пріютахъ, гдѣ все, что заключаетъ въ себѣ хоть немного алкоголя, безусловно воспрещается, и гдѣ больной систематически отъучается отъ этого привычнаго раздражителя его нервной системы“.

Въ томъ же совершенно смыслѣ выражается и Pelman. Смотри на вопросъ съ чисто практической, хотя въ то же время и научной, точки зрѣнія, Pelman считаетъ совершенно излишнимъ углубляться въ теоретическіе дебаты о томъ, есть ли пьянство болѣзнь, или порокъ. Онъ употребляетъ выраженіе „abgewöhnen“, т.-е. отъучить, а не излѣчить, но находитъ, что признаніе пьяницы больнымъ, съ ненормальнымъ ослабленнымъ психическимъ здоровьемъ, съ недостаткомъ самообладанія, неспособностью къ работѣ и возможностью стать опаснымъ для другихъ — этотъ взглядъ, сложившійся у американцевъ, есть самый практическій, такъ какъ только при такомъ взглядѣ на дѣло возможно добиться помощи со стороны законодательства, а безъ законодательной поддержки существованіе и успѣшное функционированіе лѣчебницъ для пьяницъ рѣшительно невозможно. Не смотря на не вполне одинаковыя данныя, приводимыя американскими заведеніями, Pelman считаетъ вполне возможнымъ признать 30% полныхъ выздоровленій, что представляетъ очень ободряющій результатъ. Особенныхъ практически матеріальныхъ

1) P. 521, op. cit.

затрудненій въ устройствѣ заведеній для пьяницъ Pelman не видитъ, такъ какъ для этихъ домовъ не требуется рѣшительно никакихъ специальныхъ приспособленій, никакихъ специальныхъ медикаментовъ. Pelman, какъ и Krafft-Ebing, рѣшительно высказывается противъ такъ называемыхъ „Ekelkuren“, т.-е. лѣченія отвращеніемъ, напр. посредствомъ хины, рвотнаго камня, примѣшиванія водки къ пищѣ и т. д. Вся сила лѣченія въ лицѣ самого директора заведенія и въ его вліяніи на больныхъ, и для этого отъ директора требуется желѣзная послѣдовательность. Въ виду той громадной роли, которую Pelman приписываетъ чисто психическому воздѣйствію на пьющаго, онъ высказывается и противъ полного лишенія спиртныхъ напитковъ въ заведеніи; впослѣдствіи, говоритъ онъ, больной все-таки этого не избѣжитъ, а цѣль лѣченія состоитъ въ томъ, чтобы вернуть пьяницѣ силу воли для борьбы съ собою, научить его пить, но не напиваться. Онъ долженъ въ заведеніи найти только силу и довѣріе къ себѣ, а не страхъ передъ виномъ или отвращеніе къ нему. Кромѣ цѣлаго ряда частныхъ мнѣній, въ Германіи были сдѣланы и коллективные шаги въ пользу лѣчебницъ для пьяницъ. Такъ, Рейнская вестфальская ассоціація для попеченія о заключенныхъ въ тюрьмахъ положила въ одномъ изъ своихъ собраній ¹⁾ слѣдующую, повидимому со всѣхъ сторонъ одобренную, резолюцію. „Съ пьянствомъ слѣдуетъ бороться положительными средствами. Если лицо долго пьетъ, его слѣдуетъ подвергнуть наблюденію и уменьшить его свободную волю. Это должно быть сдѣлано въ особенныхъ специально для этой цѣли устроенныхъ заведеніяхъ“.

Евангелическое духовенство въ Пруссіи, представляющее собою до 13 милліоновъ жителей, представило въ парламентъ такую же петицію, поддержанную извѣстнымъ психіатромъ Nasse. Оно требуетъ точно также, между прочими мѣрами, учрежденія лѣчебницъ для пьяницъ.

Подобныя же петиціи представили и другія духовныя корпораціи и общества.

Съѣздъ нѣмецкихъ психіатровъ, бывшій въ Нюрнбергѣ въ 1877 году, призналъ рѣшительную необходимость учрежденія лѣчебницъ для пьяницъ. На этомъ съѣздѣ рѣшено признать болѣзненную психическую конституцію у пьяницы, что даетъ право лишить его свободы и заключить въ азиль противъ его воли. Рѣшено было собрать статистическій матеріалъ и популя-

ризацией его вліять на общественное мнѣніе. Однако прусское правительство долго совершенно отнѣкивалось отъ рѣшенія этихъ вопросовъ, и государственныя статистическія учрежденія тоже не давали въ этомъ дѣлѣ никакой поддержки.

23 марта 1881 года въ рейхстагъ былъ внесенъ законопроектъ наказаній за пьянство.

Между прочими параграфами тамъ значилось, чтобы лицъ, признанныхъ судебнымъ порядкомъ (Gerichtliches Erkenntniss) за привычныхъ пьяницъ и приговоренныхъ поэтому къ заключенію въ рабочій домъ, переводили въ специальные дома для пьяницъ (сюда относятся специально лица, поименованныя въ § 1 Abs. 2 этого законопроекта, т.-е. привычные пьяницы въ теченіе 3-хъ послѣднихъ, до разбирательства дѣла, лѣтъ).

21 марта того же года была отъ имени психіатровъ внесена въ рейхстагъ петиція извѣстнымъ психіатромъ Zinn'омъ о томъ, чтобы государство издало законъ о заключеніи пьяницъ въ заведеніе, до всякихъ наказаній (тѣмъ же порядкомъ какъ при наложеніи опеки—Eutmündigungsverfahren) по предложенію родственниковъ и по рѣшенію опекунскаго совѣта (Vormundschaftsbehörde)—противъ воли пьяницы.

Тогда рейхстагъ назначилъ комиссію, изъ которой и вышелъ слѣдующій параграфъ:

1) Денежнымъ штрафомъ до 60-ти марокъ и заключеніемъ на 14 дней наказывается тотъ, кто встрѣтился въ публичномъ мѣстѣ въ состояніи опьянѣнія, возбуждающемъ негодованіе, и лично виновенъ въ этомъ состояніи.

И сюда-же: 1. в. примѣчаніе: „Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ обвиняемый преданъ пьянству привычно, то по § 362 Улож. о наказ. (Str. G. B.) его можно заключить вмѣсто рабочаго дома для излѣченія или заключенія въ Trinkerasyll (лѣчебница для пьяницъ).“ Сюда же относились и пьяницы, приговоренные частью и по другимъ пунктамъ.

Расходы на содержаніе пьяницъ въ этихъ заведеніяхъ не должны браться изъ общественныхъ денегъ, предназначенныхъ для бѣдныхъ или другихъ благотворительныхъ цѣлей.

Однако и изъ этого ничего не вышло и дѣло въ рейхстагѣ заглохло. По поводу этого Вирховъ обратилъ въ парламентъ вниманіе на важность этого вопроса.

Въ такомъ положеніи находится въ Германіи дѣло и по-нынѣ.

Неудивительно, что при такихъ условіяхъ дѣло устройства лѣчебницъ для пьяницъ въ Германіи не могло сказаться въ какихъ-нибудь выдающихся практическихъ результатахъ и въ

1) Quart. Jour. 1881. p. 124. Pieper.

Германіи имѣется пока только одно въ сущности сколько-нибудь достойное вниманія заведеніе для пьяницъ, да и это сложилось совершенно своеобразно.

Заведеніе для пьяницъ въ Lintorf при Düsseldorf'ѣ ¹⁾.

Еще въ 1850 году монастыремъ при Duisburg'ѣ было устроено особенное своеобразное убѣжище подъ названіемъ: „домъ спасенія для мужчинъ“, гдѣ находили пріютъ всевозможныя погибшія созданія, выпущенные на свободу преступники, погибшіе таланты, гении и т. д. Понятно само собой, что въ предшествовавшей исторіи этихъ личностей фигурировало въ громадномъ большинствѣ случаевъ пьянство. Въ первые 30 лѣтъ въ Lintorf было принято до 300 привычныхъ пьяницъ, и часть изъ нихъ совершенно отъучена отъ пьянства. Мало-по-малу, совершенно независимо отъ какихъ бы то ни было предопредѣленій, изъ Lintorf'a образовался пріютъ для пьяницъ, куда стали обращаться для исцѣленія люди изъ лучшаго круга.

Въ виду этого миссіонерское общество приступило къ устройству новаго дома для содержанія пьяницъ изъ лучшихъ сословій. Пасторъ Hirsch, директоръ этого заведенія, даетъ слѣдующія данныя о немъ:

27-го ноября 1879 года открытъ новый домъ. До декабря 1883 года было принято въ него 90 человѣкъ, а въ декабрѣ 1883 года оставалось въ немъ 11.

Эти 90 человѣкъ по роду занятій были 34 купца, 10 экономовъ, 9 юристовъ, 6 помѣщиковъ, 2 врача, 3 архитектора, 3 теолога, 2 филолога, 5 отставныхъ офицеровъ, 2 лѣсничихъ, 1 аптекарь, 1 морякъ, 1 химикъ, 4 безъ занятій и еще 11 человѣкъ изъ разныхъ сословій.

Страны, изъ которыхъ они происходили:

Рейнскія провинціи .	19
Голландія . . .	12
Ганноверъ . . .	11
Бранденбургъ . .	6
Саксонія	5
Россія	5

Гамбургъ, Саксенъ, Вестфалія по 4. Остальные изъ другихъ провинцій, изъ Швеціи, Норвегіи, Даніи.

По возрасту	2 моложе	20 лѣтъ.
	29	20—30
	33	30—40
	19	40—50
	4	50—60
	4 выше	60 лѣтъ

Время пребыванія въ заведеніи:

меньше мѣсяца и	1 мѣс.	— 7	человѣкъ
	2	„	6 „
	3	„	7 „
	4	„	7 „
	5	„	12 „
	6	„	6 „
	12	„	29 „
болѣе	12	„	6 „

Слѣдовательно въ общемъ 38 человѣкъ были менѣе 6 мѣсяцевъ, а выше 12 мѣсяцевъ только 6 чел. Изъ нихъ, по собственному желанію, вторично приняты 8 (они считаны въ 90 случаяхъ только 1 разъ). Высланы изъ заведенія 14 человѣкъ; изъ нихъ 4 въ психическое заведеніе. Умерло 2 — одинъ во время припадка бѣлой горячки отъ апоплектического инсульта, другой — отъ воспаленія легкихъ.

Выздоровѣло вполне . . .	16	человѣкъ
Сомнительныхъ	27	„
Рецидивовъ	33	„

Если отъ этихъ 90 отнять тѣхъ, которые остались въ заведеніи только до 3 хъ мѣсяцъ. (20 чел.), то на остальныхъ окажутся вполне излѣченными тѣ же 16 человѣкъ, слѣд. 29%, а это можно признать хорошимъ результатомъ. Если же считать настоящимъ лѣченіемъ то, которое продолжается болѣе 6 мѣсяцевъ, тогда процентъ излѣченій поднимется до 42%.

Въ 1881 г. заявило желаніе поступить	84	челов.,	принято 23;
въ 1882 — 85 чел.	прин.	20.	
въ 1883 — 86 „ „	16.		

Заявившихъ желаніе поступить всего 225, а принятыхъ 59 человѣкъ.

Это объясняется тѣмъ, что многіе боятся поступать въ заведеніе изъ нежеланія и страха добровольно объявить себя пьяницей, и потому у большинства хватаетъ храбрости только на подачу прошенія.

1) Pelman. Loc. cit. и Piener. Quart. Journ. 1881.

Обыкновенно въ заведеніи находится среднимъ числомъ 13 человекъ (8—18). Пасторъ Hirsch принимаетъ, на основаніи своихъ наблюдений, что между періодическими пьяницами 30% не способно удержаться отъ пьянства безъ принудительныхъ мѣръ.

Всѣхъ привычныхъ пьяницъ онъ считаетъ излѣчимыми, лишь бы время лѣченія было достаточно продолжительно. Исходы лѣченія были бы конечно значительно лучше, еслибы общество не доставляло вышедшимъ изъ заведенія столько поводовъ для рецидива.

Заведеніе для лучшихъ сословій носить названіе: „Kur-Anstalt Siloah“.

Плата въ мѣсяць различна; такъ,

1-й классъ платитъ	150 мар. въ мѣсяць.
2-й „ „	100 „ „

Заведеніе въ Lintorf, для мужчинъ нисшихъ классовъ, принимаетъ пьяницъ съ платою 150—450 мар. въ годъ. При этомъ на больныхъ возлагаются полевая работа и домашнія хозяйственныя занятія (Oeconomiearbeiten). Немедленно по поступленіи въ заведеніе пьяницу лишаютъ алкоголя, причемъ дурныхъ послѣдствій отъ этого никогда не замѣчалось. Главнымъ условіемъ лѣченія поставлено строго проводящееся правило, что никто изъ содержащихся въ заведеніи не имѣетъ права имѣть при себѣ деньги, и никто не имѣетъ тоже права въ теченіе первыхъ 3-хъ мѣсяцевъ своего пребыванія въ заведеніи выходить гулять одинъ, безъ проводника. Неподчиненіе правиламъ заведенія ведетъ въ 1-й разъ къ предостереженію, а во 2-й—къ изгнанію изъ заведенія.

Занятія въ Siloah состоятъ въ умственной работѣ, прогулкахъ, игрѣ на биллиардѣ, въ кегли, добровольныхъ садовыхъ и огородныхъ работахъ, цвѣтоводствѣ и т. д.

Кромѣ этого заведенія, въ 1884 году значились въ Германіи еще заведенія:

- 1) Deutsch-Wilmersdorf при Berlin'ѣ (директоръ Baer).
- 2) Marbach на Боденскомъ озерѣ.
- 3) Zwischen-hahn въ Ольденбургѣ.
- 4) Urdenbach Benrath, при Дюссельдорфѣ.

Послѣднее заведеніе устроено „für Damen besserer Stände“, т.-е. дамъ лучшаго круга. Въ немъ требовалось пребываніе не менѣе 2-хъ лѣтъ. Неизвѣстно, существуетъ-ли еще это заведеніе; Pelman'у изъ результатовъ этого заведенія извѣстна одна только

Asyl-Wasser (пріютская вода), которая была открыта директоромъ заведенія и выставлена имъ на Франкфуртской выставкѣ. Эта вода отличается, по увѣренію творца ея, чудесною способностію отъучать отъ пьянства, и успокоительными, предупреждающими приливы крови къ головѣ, свойствами.

Что касается до другихъ заведеній, то вѣроятно и ихъ положеніе далеко не завидно въ виду отсутствія уставовъ, уполномочивающихъ удержать пьяницъ въ заведеніи.

Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ (кажется, въ томъ же Lintorf'ѣ) насильственное удержаніе пьяницы достигается частью тѣмъ, что съ него берется плата за 3 мѣсяца впередъ, причемъ, въ случаѣ изгнанія за неподчиненіе правиламъ заведенія, плата пропадаетъ. Нѣкоторыхъ пьяницъ это удерживаетъ въ заведеніи дольше, чѣмъ бы имъ хотѣлось.

ГЛАВА VII.

Въ другихъ европейскихъ государствахъ дѣло, повидимому, не дошло еще и до частныхъ экспериментовъ, по крайней мѣрѣ мы нигдѣ (между прочимъ и въ отчетѣ статистическаго бюро въ Бернѣ за 1884 годъ) не нашли указаній на существованіе заведеній для пьяницъ во Франціи ¹⁾, Австріи, Италіи, Даніи, Бельгіи и т. д.

Въ Швейцаріи имѣется одно частное заведеніе въ Morges (Canton Waadh). Наконецъ, намъ остается еще упомянуть о двухъ заведеніяхъ въ Швеціи и Норвегіи. Относительно ихъ мы получили краткія свѣдѣнія лично отъ директора одного заведенія д-ра P. A. Levin'a которому и считаемъ своимъ долгомъ принести за это свою искреннюю благодарность.

Приводимъ цѣликомъ одно мѣсто изъ его письма, въ виду его интереса:

„Въ Норвегіи практическое рѣшеніе вопроса о лѣчебницахъ для пьяницъ, пишетъ авторъ письма, только недавно подвинулось впередъ, благодаря тому, что въ Христианіи образовалось частное общество, которое устроило близъ города Мосса заведеніе для лѣченія и пріюта (Heil-und Pflegeanstalt) пьяницъ. Это заведеніе было передано въ непосредственное управленіе одному ревнителю умѣренности (Enthaltensamkeitseiferer) г-ну P. O.

1) Относительно Франціи и Италіи мы лично наводили справки и узнали, что ни въ той, ни другой странѣ пока нѣтъ заведеній для пьяницъ. Въ Парижѣ дипсоманы попадаютъ часто въ Asyl St.-Anne.

Flood; заведенію дали имя Heimdall; вскорѣ оно было (недавно) перенесено на западный берегъ вышеупомянутой бухты по близости города Tönsberg.

„Условія поступления въ заведеніе ограничиваются ежемѣсячной платой въ 150 кронъ (приблизительно 75 руб. по теперешнему курсу) для норвежцевъ и 200 кронъ для иностранцевъ.

„Программа этого заведенія въ общемъ та же, что и въ нѣмецкихъ заведеніяхъ (вѣроятно, авторъ письма говоритъ здѣсь о Lintorf'ѣ). Живущимъ въ заведеніи запрещается имѣть въ рукахъ деньги, за исключеніемъ мелкихъ экстренныхъ расходовъ (Extraausgaben), напр., для платы за стирку бѣлья, за лѣкарства и т. п. ¹⁾.

„Мнѣ кажется, прибавляетъ авторъ письма, что центромъ тяжести реформирующаго лѣченія (рядомъ съ воздержаніемъ отъ алкоголя) нужно признать религіозную и моральную переработку (Umbildung) субъекта, впрочемъ также и чтеніе сочиненій объ умѣренности.

„Въ 1885 году основано здѣсь въ Вие ²⁾ на частныя средства заведеніе съ тою же цѣлью; оно вотъ уже годъ находится подъ моимъ наблюденіемъ. Методъ лѣченія сводится здѣсь къ полному строжайшему воздержанію отъ алкогольных напитковъ, къ обученію основамъ гигиены и физиологии и законамъ здороваго процесса питанія (Gesetzen des gesunden Nahrungsprocesses) и къ ознакомленію со всѣми губительными и разрушающими органы вліяніями, сопровождающими отравленіе алкоголемъ. Употребленіе спиртныхъ напитковъ объясняется пациентамъ, какъ процессъ отравленія (Vergiftungsprocess), въ какой бы періодъ нашей жизни оно ни происходило. Дальнѣйшій переходъ къ передѣлкѣ характера (Umbildung) сводится къ тому, чтобы перевести влеченіе и страсть къ вину въ отвращеніе; но достигнуть этого слѣдуетъ на базисѣ твердаго убѣжденія больнаго“.

За симъ слѣдуетъ краткое указаніе чисто медицинскихъ приѣмовъ, употребляемыхъ имъ при пользованіи то обычнаго желудочнаго катарра, то упадка нервной системы у пьяницъ.

„Затѣмъ, говоритъ онъ, очень важнымъ условіемъ для исправленія являются правильныя занятія, развитіе привычки къ

1) „Es wird den Pensionären verboten ihr Geld, etwas Kleines zu Extraausgaben (z. B. Waschgeld, Medicinkosten u. a.) ausgenommen, mit eigenen Händen zu verwalten“. Это звучитъ нѣсколько странно, такъ какъ вмѣсто, напр., бѣлья можетъ оказаться соотвѣтственная Extraausgabe на водку.

2) Близь Стокгольма.

работѣ, разумное и нравственное направленіе умственной дѣятельности въ вечернихъ бесѣдахъ (Abendzirkel), гимнастическія упражненія, продолжительное пребываніе на чистомъ воздухѣ и т. д.

„Плата за содержаніе въ заведеніи равняется въ первые 2 мѣсяца 130 кронъ въ мѣсяцъ, а потомъ 100 кронъ. При первой попыткѣ добыть себѣ спиртные напитки больной исключается изъ заведенія на основаніи существующихъ правилъ. Уже много лѣтъ считаютъ алкогольные напитки запрещенными для всѣхъ лѣчащихся въ здѣшней водолѣчебницѣ, которая тѣмъ не менѣе управляется совершенно частнымъ образомъ—это единственное средство поддержать въ заведеніи здоровый образъ жизни“.

Заведеніе въ Вие называется „Anstalt för kronisk alcoolism“, тутъ же находится водолѣчебница, называемая „Augustenbads“.

Этимъ мы закончимъ обзоръ наиболѣе извѣстныхъ лѣчебницъ для пьяницъ, ихъ уснѣховъ и принциповъ лѣченія.

ГЛАВА VIII.

ЗАКЛЮЧЕНІЕ.

Проникшись съ одной стороны убѣжденіемъ, что пьянство, губящее столько миллионовъ человѣческихъ жизней, требуетъ новыхъ мѣръ для борьбы съ нимъ въ виду недостаточности существующихъ, что по отношенію къ каждому индивидууму такое исправленіе невозможно ни въ смиренномъ домѣ, ни въ психіатрическихъ заведеніяхъ, и признавши, съ другой стороны, что практически доказана возможность исправленія пьяницъ въ спеціальному заведеніи — мы, припоминая весь рядъ фактовъ, изложенныхъ нами, неминуемо приходимъ къ убѣжденію, что послѣдняя мѣра необходима и у насъ въ Россіи.

Не слѣпое довѣріе авторитетамъ науки, не лишенное критики признаніе изложенныхъ фактовъ, но самая простая, здравая логика должна, въ связи съ этими фактами, убѣдить насъ въ томъ, что лишать человѣка, отравляющаго себя, возможности пользоваться ядомъ — есть мѣра единственно возможная и рачіональная. Эта помѣха, выставляемая нами волѣ свободнаго гражданина, могла бы тогда только быть признана насиліемъ, когда бы не было доказано, что фактъ самоотравленія совершается на базисѣ ослабленной воли, импульсивно, не по волѣ, а противъ

воли больного, подъ тиранніей его болѣзненно разстроеннаго организма, требующаго рѣзкихъ, необычныхъ стимуловъ для временнаго оживленія его угнетенной нервной системы.

Еще нѣсколько словъ, резюмирующихъ нашу работу, не будутъ ни въ какомъ случаѣ краснорѣчивѣе той нищеты, тѣхъ пороковъ, тѣхъ психическихъ и физическихъ страданій, которыя каждый изъ насъ на каждомъ шагу видитъ, и которыя являются, въ громадномъ большинствѣ случаевъ, послѣдствіями необузданнаго самоотравленія алкоголемъ.

Цифра 30% излѣченій, приводимая въ среднемъ выводѣ статистиками существующихъ заведеній для пьяницъ говоритъ намъ значительно больше простаго факта исцѣленія 30 человекъ изъ 100 больныхъ. Она говоритъ о цѣломъ рядѣ разумно предупрежденныхъ преступленій, она говоритъ о громадной эвакуаціи психіатрическихъ заведеній, о спасеніи многихъ тысячъ новыхъ индивидуумовъ — потомковъ этихъ 30%, которые иначе дали бы въ свою очередь контингентъ субъектовъ съ рядомъ глубокихъ моральныхъ и физическихъ разстройствъ, частію съ наследственнымъ предрасположеніемъ къ пьянству.

Сохраняя полное убѣжденіе въ болѣзненной натурѣ неудержимаго пьянства (не говоря уже о дипсоманіи), мы вмѣстѣ съ Peiman'омъ ничуть не желаемъ выставить этотъ взглядъ, какъ научно несокрушимый, но мы думаемъ, что признаніе девиза „пьянство есть болѣзнь“ можетъ привести къ наискорѣйшему и успѣшнѣйшему рѣшенію вопроса о борьбѣ съ этимъ зломъ въ примѣненіи къ каждому индивидууму, такъ какъ только на принципѣ признанія частичной невмѣняемости пьяницы возможно частичное лишеніе его свободы, до совершенія какихъ бы то ни было явныхъ преступленій, или до развитія въ немъ явленій настоящаго алкогольнаго психическаго разстройства.

Такая частичная невмѣняемость, или скорѣе неправоподобность признается вѣдь и нашими законами въ вопросѣ, напр., о наложеніи опеки за расточительность, причемъ за опекаемымъ остается не только полная личная свобода, но и право распоряжаться доходами со своихъ имуществъ. Онъ лишается права распоряжаться только фундаментальными владѣніями. Въ этомъ послѣднемъ случаѣ, слѣдовательно, законъ защищаетъ имущество субъекта отъ его дурно направленной воли. Ужели, спрашивается, само здоровье субъекта представляется для государства менѣе драгоценнымъ имуществомъ, чѣмъ нѣсколько десятинъ принадлежащей этому субъекту земли? Излишне говорить, что разъ только законъ признаетъ элементъ болѣзни въ привычномъ пьянствѣ,

онъ eo ipso долженъ будетъ признать и необходимость вмѣшательства медицины въ борьбу съ этимъ зломъ, долженъ санкціонировать и принципъ лишенія свободы пьяницы, какъ единственную рациональную лѣчебную и профилактическую мѣру.

Такъ поступилъ американскій законъ, который исходилъ изъ мысли, что неумѣренность въ употребленіи спиртныхъ напитковъ есть болѣзнь и должна, слѣдовательно, лѣчиться и можетъ излѣчиваться, подобно другимъ болѣзнямъ. А такъ какъ, разсуждалъ законодатель, при этомъ у пьяницы замѣчается ненормальность въ психической сферѣ, дѣятельность воли сильно понижена, потеряно самообладаніе, способность къ работѣ, и наконецъ пьяница грозитъ опасностью и окружающимъ — то и оправдывается вполнѣ признаніе закономъ возможности лишить такого субъекта его личной свободы.

Очень можетъ быть, однако, что правительство, держась существующей буквы закона, усумнится въ возможности санкціонировать такое частичное лишеніе свободы на базисѣ признанія пьянства за болѣзнь.

Дѣйствительно, въ нашемъ законѣ пьянство трактуется какъ порокъ, который, какъ гласитъ § 241, глава II. т. XIV Св. З., „запрещается всѣмъ и каждому“ и который не освобождаетъ лицо, совершившее преступленіе, отъ вмѣняемости. Что въ этомъ признаніи принципа порочности, а не болѣзненности пьянства слѣдуетъ видѣть въ нашемъ законѣ только выраженіе общепринятыхъ въ данное время взглядовъ, а не коренную идею его — видно изъ главы II ст. 43 отд. 3 того же Устава о пресѣченіи и предупрежденіи преступленій, гдѣ имѣется законъ, который по существу своему, по нашему мнѣнію, вполнѣ аналогиченъ съ признаніемъ пьянства порокомъ, и который законодательная власть, въ случаѣ еслибы понадобилось, вѣроятно, безъ долгихъ колебаній измѣнила бы соотвѣтственно новѣйшимъ научнымъ взглядамъ на объектъ этого закона

Эта 43 статья гласитъ:

„Такъ называемыя кликуши, обвиняющія кого либо въ порчѣ или причиненіи имъ золь посредствомъ колдовства или злыхъ духовъ, подлежатъ заключенію въ смиренномъ домѣ“.

Не говоря уже о врачахъ, мы думаемъ, что на врядъ ли каждому образованному человеку теперь неизвѣстно, что такъ называемыя кликуши, за исключеніемъ случаевъ умышленной симуляціи, принадлежатъ къ категоріи чисто болѣзненныхъ натуръ, и состояніе ихъ физической и психической сферы является бли-

жайшимъ родственникомъ той большой истеріи, которую такъ гениально изучилъ и продолжаетъ разрабатывать Charcot. Естественно, что теперь никому бы не пришло въ голову помѣщать кликушу за ея физическія и психическія судороги въ смиренный домъ — ей мѣсто въ психіатрическомъ заведеніи или нервной лѣчебницѣ.

Такой поворотъ взглядовъ и на пьянство въ смыслъ признанія его болѣзню, по крайней мѣрѣ, въ извѣстную стадію его развитія у субъекта, представляется, по нашему мнѣнію, потому только затруднительнымъ, что дѣло касается не сравнительно рѣдкихъ фактовъ (какъ это имѣетъ мѣсто по отношеніи къ кликушамъ), но громадной подавляющей массы полноправныхъ гражданъ государства.

Предположимъ тогда, что законодательство осталось бы на принципѣ „пьянство есть порокъ“, и тогда мы не видимъ въ нашемъ законѣ, рядомъ съ 241 ст., запрещающей этотъ порокъ всѣмъ и каждому, другой статьи, которая опредѣляла бы наказаніе за нарушеніе этого закона. Оставляя въ сторонѣ наказаніе за совершеніе проступковъ благодаря уже вліянію этого порока, мы видимъ въ нашемъ законѣ отношеніе къ самому пороку, очень аналогичное тому, какое мы видѣли въ Habitual Drunkards Act, т.-е. отношеніе, носящее характеръ допущенія вмѣшательства воли одного лица или воли общества въ судьбу порочнаго индивидуума и, притомъ, не по отношенію къ имуществу, но по отношенію къ его личной свободѣ.

Мы видѣли, что по глазѣ 6-й Уст. о предупрежденіи и пресѣченіи преступленій, — о порочномъ и развратномъ поведеніи — мѣщанскимъ обществамъ предоставлено право отъ себя отдавать въ рабочіе дома, между прочимъ, тѣхъ изъ своихъ членовъ, которые провинились въ продолжительномъ пьянствѣ.

Изъ другихъ мѣстъ того же Устава видно, что во время крѣпостного права то же полномочіе было дано помѣщикамъ ¹⁾. Рядомъ съ этимъ мы узнаемъ изъ закона, что цѣль отдачи въ рабочій или смиренный домъ не есть наказаніе, а исправленіе (прим. къ § 267 Уст. о содержаніи въ смиренномъ и рабочемъ домахъ).

Что это насильственное исправленіе отдаваемого въ рабочій домъ субъекта можетъ по нашему закону носить во многихъ случаяхъ совершенно частный характеръ, доказывается еще тою

1) Наконецъ законъ даетъ такое же право родителямъ субъекта, слѣдов. допускаетъ вмѣшательство воли ближайшаго родственника въ судьбу порочнаго гражданина.

частью упомянутого примѣчанія къ § 267, которая въ этомъ отношеніи представляетъ для насъ высокій интересъ.

„Что касается снабженія одеждою и пищею, говорится тамъ, то присылаемые въ смиренные дома, по прошеніямъ помѣщиковъ или родителей, снабжаются содержаніемъ отъ нихъ же.

„Безъ сего смиренный домъ ихъ не принимаетъ или и принятыхъ освобождаетъ. Плата за сіе содержаніе устанавливается соразмѣрно издержкамъ содержанія на томъ основаніи, какъ опредѣлено о платѣ за имущихъ больныхъ, лѣчимыхъ въ больницахъ Приказа общественнаго призрѣнія“. Требуется ли еще большее доказательство того, что нашъ законъ разсматриваетъ исправленіе порочнаго индивидуума, какъ нѣчто совершенно аналогичное съ помѣщеніемъ простаго больного въ обыкновенную лѣчебницу?

Еще болѣе важнымъ представляется для насъ взглядъ закона на самый методъ, которымъ можетъ быть достигнуто исправленіе.

И вотъ мы видимъ, что нашъ законъ считаетъ невозможнымъ исправленіе при содержаніи порочнаго лица на равнѣ съ преступниками, несущими въ смиренномъ домѣ кары за преступленіе. Параграфомъ 277-мъ Уст. о содерж. въ смиренныхъ домахъ строго наказуется допущеніе смѣшеній и слишкомъ частыхъ или тѣсныхъ сношеній между арестантами, подлежащими настоящему наказанію или по суду съ лицами, поступающими для исправленія „какъ одно изъ вѣрнѣйшихъ средствъ къ нравственному исправленію“. „Это должно быть предметомъ особенной попечительности мѣсть и лицъ, управляющихъ смиренными и рабочими домами“.

Законъ требуетъ этой классификаціи содержащихся въ смиренныхъ домахъ лицъ и въ другомъ мѣстѣ, гдѣ требуется тщательное размѣщеніе по возрасту, полу и степени преступности (говоря иначе, роду преступленія). Требуется непрерывное занятіе работами, надзоръ за нравственнымъ исправленіемъ и лѣченіе въ болѣзняхъ и т. д.

Итакъ законъ, издавая эти строгія правила, сознаетъ несомнѣнно невозможность одновременнаго содержанія въ одномъ домѣ лицъ, наказуемыхъ и исправляемыхъ. И, дѣйствительно, у насъ есть уже теперь учрежденія, имѣющія цѣлью одно только исправленіе. Мало того, классификація исправляемыхъ по возрасту достигается тоже мало-по-малу учрежденіемъ отдѣльныхъ исправительныхъ пріютовъ для малолѣтнихъ. Остается слѣдовательно еще одинъ только шагъ, чтобы, признавши доводы меди-

цины, или руководясь одними практически добытыми и всѣми авторитетами констатированными результатами, выдѣлить порокъ пьянства въ отдѣльную группу все равно болѣзненныхъ или порочныхъ проявленій индивидуума и допустить насильственное исправленіе пьяницъ въ особыхъ спеціально для нихъ только устроенныхъ домахъ.

На базисъ такого закона и создается тогда исправительный домъ для пьяницъ, какъ учрежденіе государственное или общественное, аналогичное обыкновенной психіатрической больницѣ, но, конечно, не совпадающее съ нею ни по условіямъ поступленія, ни по частностямъ лѣченія.

Еслибы, однако, въ призваніи къ жизни такихъ учреждений Правительство не хотѣло взять на себя инициативу, то было бы желательно, чтобы оно допустило инициативу въ этомъ дѣлѣ частной благотворительности, но только подъ условіемъ утвержденія устава, дарующаго такому заведенію право насильственного удержанія пьяницъ, добровольно поступившихъ въ заведеніе на срокъ не менѣе 3-хъ и не болѣе 12 мѣсяцевъ.

Для большаго контроля надъ такимъ заведеніемъ и ради самага точнаго веденія статистики его успѣховъ было бы, по нашему мнѣнію, по крайней мѣрѣ на первое время, не желательнымъ дарованіе такого устава лицу, совершенно частному; которое пожелало бы устроить такое заведеніе на свой собственный страхъ, какъ частное доходное предпріятіе.

Мы убѣждены, что наше Правительство и общественное мнѣніе только тогда могутъ получить убѣжденіе въ истинной пользѣ, приносимой лѣчебницами для пьяницъ, когда первый опытъ въ этомъ родѣ будетъ сдѣланъ у насъ либо самимъ Правительствомъ, либо какъ шагъ коллективный—на базисѣ общественной благотворительности.

Этому не только не противорѣчитъ устройство въ такой лѣчебницѣ платнаго отдѣленія, но даже признается нами особенно выгоднымъ, такъ-какъ, руководствуясь примѣрами другихъ странъ, можно было бы только пользоваться общественной благотворительностію для первоначальнаго устройства такого заведенія, а дальнѣйшее содержаніе имѣющейся въ ней бесплатной части больныхъ могло бы пойти на счетъ доходовъ отъ платныхъ больныхъ.

Мы оставляемъ совершенно въ сторонѣ подробную разработку устава такой лѣчебницы, такъ какъ цѣлью нашей работы является желаніе побудить нашъ первый съѣздъ психіатровъ къ формулированію общей резолюціи въ пользу идеи устройства

лѣчебницъ для пьяницъ въ Россіи, — резолюціи, которая явилась бы коллективнымъ выраженіемъ того убѣжденія, которое, я надѣюсь, живетъ въ каждомъ изъ насъ.

Такая резолюція, предложенная вниманію нашего Правительства, служа торжественнымъ выраженіемъ выводовъ, къ которымъ пришла медицинская наука и эксперименты другихъ странъ, не останется, мы увѣрены въ томъ, безъ результатовъ.

На нее откликнется и наше общество, которому приходится носить на себѣ всю тяжесть тѣхъ губительныхъ послѣдствій, которыя развиваетъ злоупотребленіе алкоголемъ въ нашемъ отечествѣ, когда это общество узнаетъ отъ такого авторитетнаго собранія, что одной изъ лучшихъ мѣръ въ борьбѣ съ пьянствомъ отдѣльнаго индивидуума является учрежденіе спеціальныхъ лѣчебницъ для пьяницъ.

П Р Е Н І Я .

Д-ръ Нижегородцевъ. Вполнѣ сочувствуя Вашимъ воззрѣніямъ и присоединяясь къ Вашему докладу и къ мѣрамъ, предлагаемымъ Вами, я только расширю понятіе о пьянствѣ. Вы говорите объ алкогольномъ пьянствѣ, но у насъ есть еще пьянство морфійное и хлоральное. Я еще молодой врачъ, но на моихъ глазахъ число больныхъ послѣднихъ категорій растетъ, и не пройдетъ 10 лѣтъ, какъ у насъ среди интеллигенціи наркотическое пьянство станетъ совершенно на ряду съ алкогольнымъ. Тѣмъ грустнѣе, что мы, врачи, не безъ вины въ этомъ пьянствѣ. Я думаю, что морфинистовъ нужно помѣщать въ спеціальныя заведенія раньше, чѣмъ они успѣютъ довести себя до психоза. Злоупотребленіе морфіемъ, хлораломъ и другими наркотическими дѣйствуетъ на организмъ еще вреднѣе алкоголя, отражаясь въ болѣе высокой степени на нравственной сферѣ.

Д-ръ Штейнбергъ. Когда предлагается общественная мѣра противъ того или другого зла, нужно разобрать хорошенько причины этого зла. Если мы узнаемъ причины не теоретически, не предположительно, но фактически, тогда, конечно, съ болѣе высокой точностью можемъ указать на тѣ мѣры, которыя нужны

для устранения зла. Между тѣмъ, въ данномъ случаѣ, разсматривая причины, я не вполне могу согласиться съ докладчикомъ на счетъ причинъ пьянства. Слѣдя 24 года за домами для душевно-больныхъ, и имѣя практику съ пьяницами, я вынесъ слѣдующее впечатлѣніе относительно причинъ пьянства. Пьютъ иные, потому что имѣютъ дѣйствительно патологическую натуру; другіе пьютъ, потому что приобрѣли привычку пить вслѣдствіе подражанія. Я разсмотрю причины, которыя заставляютъ пить людей, унаслѣдовавшихъ ненормальную натуру. Натура — это есть сумма отвѣтовъ на внѣшнее раздраженіе. Субъекты, обладающіе патологической натурой, не такъ отвѣчаютъ на всѣ внѣшнія вліянія, какъ человѣкъ нормальный; эти патологическія натуры или слишкомъ впечатлительны, или слишкомъ мало впечатлительны. Такой человѣкъ чувствуетъ себя отъ рюмки водки веселымъ, его идеи быстрѣе несутся. Онъ пьетъ, потому что себя чувствуетъ хорошо, а всѣ мы стремимся къ тому, чтобы чувствовать, что мы живемъ. Водка ему дала радость, ему живется весело, отравленный, онъ не разсуждаетъ дальше и подчиняется пьянству рефлекторнымъ путемъ. Другая категорія патологическихъ натуръ пьетъ, потому что они находятся въ меланхолическомъ состояніи; водка отравляетъ ихъ мозгъ, и дѣлаетъ ихъ менѣе чувствительными. Встрѣтитъ веселое общество, гдѣ пьютъ водку, очень легко, и если такой субъектъ разъ испытаетъ этотъ напитокъ, онъ пьетъ дальше. Этихъ людей вы не исправите лѣчебницей. Другихъ, которые пьютъ по подражанію, можно вылѣчить, и они дадутъ порядочный процентъ улучшенія. Итакъ, общихъ мѣръ для пьяницъ не можетъ существовать. Если мы возьмемъ въ больницу одного и другого, то получатся результаты различные. По законодательству такимъ больнымъ преступленіе вѣняется въ вину, а иногда оно все-таки не вѣняется, такъ что и въ этомъ отношеніи есть различія.

Д-ръ Розенбахъ. Вы предлагаете въ концѣ вашего сообщенія, чтобы наше собраніе выразило сочувствіе мысли о пользѣ специальныхъ заведеній для пьяницъ. Никто изъ психіатровъ не откажется отъ того, что желательно имѣть заве-

денія для пьяницъ, морфинистовъ и друг., тѣмъ болѣе, что примѣръ Америки доказываетъ, какъ это хорошо. Тѣмъ не менѣе намъ поднимать вопросъ объ устройствѣ такихъ учреждений, по моему мнѣнію, рано. Мнѣ кажется, что на первомъ планѣ должно быть существенное и, если мы можемъ надѣяться, что постановленія нашего съезда будутъ имѣть вліяніе на Правительство и общество, то лучше было бы воспользоваться этимъ вліяніемъ пока для устройства заведеній для помѣшанныхъ.

Д-ръ Миноръ. Я не говорилъ съ точки зрѣнія экономической и не вижу причинъ, почему бы намъ экономничать съ формулированіемъ какихъ бы то ни было предложеній, если они только признаны соответствующими цѣли и полезными. Очень можетъ быть, что количество денегъ, не употребленное на учрежденіе психіатрическихъ лѣчебницъ, могло бы частной благотворительностью быть пожертвовано на лѣчебницу для пьяницъ. Вопросъ сводится къ тому только, чтобы просить у власти признанія необходимости лѣчебницы для пьяницъ и дарованія такимъ заведеніямъ устава, на основаніи котораго можно было бы удержать въ заведеніи тѣхъ, кто самъ пожелаетъ, до той поры, пока онъ не исправится. Отказаться отъ признанія полезнымъ такого заведенія мы не имѣемъ основанія.

Д-ръ Литвиновъ. Если я вѣрно понялъ товарища, онъ предлагаетъ ввести принудительное заключеніе пьяницъ въ особня заведенія противъ ихъ воли?

Д-ръ Миноръ. Когда они выразили на это согласіе. Есть учрежденія, куда сами пьяницы подаютъ прошенія съ просьбой удержать ихъ тамъ насильно, на срокъ, равный, напр., шести мѣсяцамъ.

Д-ръ Чечоттъ. Я присоединяюсь къ мнѣнію доктора Розенбаха, что въ виду настоятельной потребности устройства заведеній для душевно-больныхъ, вопросъ о домахъ для пьяницъ преждевременный. Вы изволите говорить, что лишь бы то общество, которое здѣсь собралось, санкціонировало нравственные стороны Вашихъ положеній; но что Вы бы этимъ выиграли? Наши санкціи будутъ по столько полезны, по скольку онѣ могутъ осуществиться. Кромѣ того, по моему мнѣнію, санкція

Вашихъ положеній была бы даже неудобна. Примѣръ Англии и Америки здѣсь не можетъ имѣть для насъ значенія. Въ такомъ государствѣ, какъ Англія, на сравнительно небольшой территоріи существуетъ масса заведеній, и притомъ отдѣльныхъ для мужчинъ и для женщинъ. У насъ же можетъ возникнуть въ этомъ отношеніи слѣдующее затрудненіе: или мы увидимъ громадное число пьяницъ, которыхъ совершенно невозможно будетъ пріютить въ больницахъ, такъ что отъ призрѣнія пьяницъ вообще въ больницахъ придется отказаться, или же, ограничивая пріемъ пьяницъ въ заведенія лишь извѣстными случаями, мы встрѣтимся съ небольшимъ числомъ такихъ лицъ, которыхъ стоило бы помѣстить. Если эти лица будутъ разбросаны на большомъ пространствѣ, то является крайнее неудобство, — доставка больныхъ изъ отдаленныхъ мѣстъ. Въ виду всего этого я и полагаю, что врядъ ли Вашъ интересный докладъ и Ваша идея достигнуть тѣхъ результатовъ, которыхъ Вы ожидаете. Нельзя ли поэтому модифицировать Ваше положеніе такъ, чтобы тамъ, гдѣ имѣется такое-то число пьяницъ, подходящихъ къ помѣщенію въ больницу, устроить для нихъ специальное отдѣленіе въ домѣ умалишенныхъ?

Д-ръ Миноръ. Я не обращался къ съѣзду съ просьбой официальной резолюціи по поднятому мною вопросу. Я думаю только, что одобрительное мнѣніе, высказанное здѣсь относительно предлагаемой мною мѣры, будетъ имѣть вліяніе на общественное мнѣніе, которое, несомнѣнно, тоже съ интересомъ слѣдитъ за ходомъ работъ нашего съѣзда. Очень возможно, что общественная благотворительность отзовется на предложеніе устроить такое заведеніе. Еслибы общественное мнѣніе было убѣждено, что можно ожидать пользы отъ лѣчебницы для пьяницъ, то въ Москвѣ, напр., я увѣренъ, нашлись бы благотворители, которые дали бы, можетъ быть, и 100,000 рублей на такую лѣчебницу. Не надо требовать отъ государства устройства лѣчебницъ для пьяницъ; я говорю въ смыслѣ воздѣйствія на общественное мнѣніе съ цѣлью показать, что эта мѣра полезна. И кромѣ того, всякій согласится съ тѣмъ, что устройство лѣчебницы для пьяницъ есть мѣра очень родственная съ устрой-

ствомъ настоящей психіатрической лѣчебницы, такъ какъ она несомнѣнно поведетъ къ извѣстной эвакуаціи психіатрическихъ заведеній.

Д-ръ Литвиновъ. Я позволю себѣ сказать, что, по моему мнѣнію, неправильно становится на точку зрѣнія докторовъ Розенбаха и Чечотта, и я согласенъ съ докладчикомъ, что выраженіе со стороны съѣзда сочувствія его идеѣ будетъ имѣть хорошее послѣдствіе; дѣйствительно, можетъ найтись благотворитель, который дастъ требуемую сумму. Кромѣ того, я желалъ бы обратить вниманіе товарищей на частную мѣру, а именно: въ Коннектикутѣ существуетъ законъ, по которому судъ направляетъ больныхъ въ лѣчебныя заведенія. Отчего бы не ввести эту мѣру у насъ; а то нерѣдко мы имѣемъ возможность приступить къ лѣченію только тогда, когда больнымъ совершено какое-нибудь преступленіе.

Д-ръ Баженовъ. Я присоединяюсь къ мнѣнію доктора Литвинова; было бы очень желательно приступить къ лѣченію алкоголиковъ въ первый періодъ болѣзни. Если мы устроимъ специальную лѣчебницу для алкоголиковъ, то это потребуетъ нѣкотораго измѣненія законодательства, и тогда необходимо, чтобы не были забыты также морфинисты и хлоралисты. Докладчикъ, кажется, выразилъ желаніе, чтобы директоръ такой лѣчебницы имѣлъ право удерживать больныхъ противъ ихъ желанія?

Д-ръ Миноръ. Насколько мнѣ извѣстно, въ настоящее время при поступленіи пьяницъ въ частныя заведенія, послѣднія пользуются иногда не совсѣмъ честнымъ способомъ: берутъ отъ больного-пьяницы росписку, что онъ останется столько-то времени въ заведеніи; хотя директоръ знаетъ, что росписка эта не имѣетъ цѣны, и что больной имѣетъ возможность свою росписку всегда уничтожить, но, не зная этого, больной поддается обману.

Д-ръ Нижегородцевъ. Для того, чтобы частныя заведенія для пьяницъ создались, необходимо, чтобы это было регламентировано. Если бы собраніе высказалось въ этомъ смыслѣ, можетъ быть, это имѣло бы практическія послѣдствія. Дѣло въ томъ, что опытъ Петербурга насъ учитъ тому, что среди со-

стоятельнаго класса купечества очень распространено пьянство, а алкоголики столь же опасны для общества, какъ душевно-больные вообще.

Д-ръ Розенбахъ. Изъ преній выяснилось, что товарищи въ принципѣ согласны съ докторомъ Миноромъ относительно того, что вообще заведенія для пьяницъ полезны, но если предлагается съѣзду санкціонировать полезность устройства такихъ заведеній въ настоящее время, тогда надо вопросъ поставить конкретно. Что касается до конкретнаго вопроса, то самъ докторъ Миноръ согласится, что предлагать Правительству устроить эти заведенія на казенный счетъ непрактично. Если же рѣчь идетъ даже только объ устройствѣ заведеній частныхъ, то и въ этомъ случаѣ прежде всего было бы необходимо установить специальное законодательство для этой цѣли. Тѣ пьяницы, которые обнаруживаютъ признаки душевнаго расстройства, конечно, никакихъ новыхъ специальныхъ заведеній не требуютъ; такіе же, которые не подходятъ подъ категорію душевно-больныхъ, а желали бы избавиться отъ своей склонности къ пьянству, при настоящемъ законодательствѣ никоимъ образомъ не могутъ быть задержаны въ заведеніи противъ своей воли.

Д-ръ Синани. Мнѣ сперва казалось, что докторъ Миноръ просить большихъ законодательныхъ мѣръ, а теперь оказывается, что требованія его ограничиваются тѣмъ, что онъ просить разрѣшенія отъ закона открывать частныя лѣчебницы, куда можно было бы помѣщать пьяницъ. Далѣе спрашивается, зачѣмъ эти лѣчебницы нужны. Оказывается, что бываютъ люди, которые въ извѣстныя минуты сознаютъ, что пьянство ихъ губительно, и просятъ доктора лѣчить ихъ; а потомъ, черезъ день или два они заявятъ, что больше не желаютъ лѣчиться и спокойно уходятъ изъ больницы. Вотъ мелочи, ради которыхъ нужна санкція со стороны закона. Есть, однако, еще большая масса пьяницъ, которые не думаютъ попросить, чтобы ихъ вылѣчили. Какъ мы будемъ относиться къ нимъ? Чтобы ихъ лѣчить, мы должны имѣть право на ихъ личность. Не вытекаетъ ли отсюда масса поводовъ для посягательства на свободу личности? Ктонибудь, напр., заинтересованъ, чтобы меня засадили въ лѣчеб-

ницу, и ему это легко исполнить, потому что ничего не стоитъ доказать, что я тогда-то былъ пьянъ; если же заведенія будутъ имѣть право задержать „пьяницу“ извѣстное время, хотя бы нѣсколько мѣсяцевъ, то я и долженъ отсидѣть такой срокъ.

Д-ръ Миноръ. Мое сообщеніе является маленькимъ экстрактомъ изъ полной работы, которая будетъ напечатана въ Трудахъ Съѣзда; я не могу задерживать Васъ цитированіемъ тѣхъ законовъ, иностранныхъ и русскихъ, на основаніи которыхъ возможно помѣщеніе въ заведеніе пьяницъ по желанію, напр., родныхъ, или мѣщанскихъ обществъ, и при какихъ условіяхъ это можетъ быть сдѣлано.

Д-ръ Ліонъ. Мнѣ кажется, что мы слишкомъ далеко отошли въ область законодательныхъ мѣръ. Докторъ Нижегородцевъ говорилъ о заведеніяхъ для морфинистовъ; я могъ бы прибавить еще отравляющихся никотиномъ, и мы, Богъ знаетъ, куда зайдемъ.

Проф. Ковалевскій. Вопросъ о заведеніяхъ для пьяницъ заслуживаетъ серьезнаго вниманія. Пренія показали, что никто изъ товарищей въ принципѣ не возражаетъ противъ устройства заведеній для пьяницъ, и слѣдовало бы, чтобы съѣздъ формулировалъ свой взглядъ на это дѣло.

Д-ръ Колосовъ. Мнѣ кажется, что прежде, чѣмъ рѣшить вопросъ, надо рѣшить вопросы о призрѣніи душевно-больныхъ въ Россіи.

Д-ръ Ліонъ. Выяснился ли изъ преній дифференціальныи діагнозъ между пьяницей больнымъ и здоровымъ?

Проф. Ковалевскій. Въ принципѣ вопросъ объ учрежденіи лѣчебницъ признается полезнымъ и желательнымъ. Нѣкоторые пьяницы, дѣйствительно, люди больные, и слѣдовало бы законодательству указать на подобный пунктъ. И такъ, ставится вопросъ, признаетъ ли настоящее собраніе, что часть пьяницъ должна считаться людьми больными, и что лѣчебницы для пьяницъ въ принципѣ желательны и полезны?

(Признаетъ).

VI. О ПРИЗРЪНИИ ДУШЕВНО-БОЛЬНЫХЪ ПОДСУДИМЫХЪ, ПРЕСТУПНИКОВЪ, А РАВНО И ЛИЦЪ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ИСПЫТАНИИ УМСТВЕННЫХЪ СПОСОБНОСТЕЙ.

Д-ра С. Н. Данилло.

Въ ряду вопросовъ о призрѣнии различныхъ категорій душевно-больныхъ, вопросъ о призрѣнии помѣшанныхъ, пришедшихъ въ столкновение съ законами вслѣдствіе наличности душевной болѣзни во время совершенія преступнаго дѣянія, а равно и преступниковъ, заболѣвшихъ помѣшательствомъ во время несенія ими наказанія, заслуживаетъ, какъ мнѣ кажется, вниманія съѣзда, почему я позволю себѣ высказать, по возможности кратко, какъ мой взглядъ на это дѣло, такъ и имѣющіяся уже въ психіатріи указанія. Вопросъ объ отдѣленіи помѣшанныхъ преступниковъ отъ душевно-больныхъ другихъ категорій возникъ, какъ извѣстно, прежде всего въ Англіи, затѣмъ былъ поднимаемъ во Франціи, Италіи и въ Германіи. У насъ, въ Россіи, первое отдѣленіе для умалишенныхъ арестантовъ, было открыто въ 1852 г. при исправительномъ заведеніи въ Петербургѣ; въ такомъ видѣ оно существовало до 1874 года, когда оно было уничтожено, и умалишенныхъ арестантовъ опять начали помѣщать вмѣстѣ съ другими душевно-больными. Такимъ образомъ практикуется и по настоящее время въ громадномъ большинствѣ заведеній для умалишенныхъ въ Россіи. Какъ исключеніе слѣдуетъ однако отмѣтить, что при загородной больницѣ въ Петербургѣ, нынѣ приспособленной спеціально для помѣшанныхъ, съ 1883 года открыто особое „арестантское“ отдѣленіе для помѣшанныхъ, какъ испытуемыхъ, такъ и арестантовъ. Прежде всего, конечно, является вопросъ: оправдывается ли научными и практическими соображеніями устройство подобныхъ спеціаль-

ныхъ отдѣленій или заведеній? Вопросъ этотъ, много разъ и издавна поднимавшійся въ западно-европейской психіатрической литературѣ, прошелъ много фазисовъ. Какъ бы то ни было, тѣмъ не менѣе существуетъ уже нѣсколько спеціальныхъ заведеній такого рода въ Америкѣ, въ Англіи, во Франціи и въ Италіи.

Здѣсь, конечно, не мѣсто приводитъ описанія какъ отдѣльныхъ заведеній такого рода въ различныхъ странахъ, такъ и тѣхъ фазисовъ, черезъ которые проходилъ вопросъ о призрѣнии этой категоріи помѣшанныхъ какъ въ Россіи, такъ и за границей. Историческій очеркъ этого вопроса, а равно и описаніе нѣкоторыхъ заведеній западной Европы, между прочимъ, сдѣлано мною въ 1883 г. ¹⁾, а равно затѣмъ и докторомъ Дюковымъ ²⁾, который, разбирая вопросъ объ отношеніи преступления къ помѣшательству, въ заключеніе находитъ необходимымъ устройство отдѣльныхъ помѣщеній для помѣшанныхъ преступниковъ, какъ вслѣдствіе ихъ неодинаковой природы, такъ и возможнаго развращающаго вліянія на другихъ больныхъ. Взглядъ этотъ, высказанный уже давно въ западной Европѣ, особенно въ Англіи, тѣмъ не менѣе нашель очень многихъ противниковъ, возраженія которыхъ сводятся, главнымъ образомъ, къ слѣдующему: между однимъ помѣшаннымъ, которому не удалось совершить преступленія, такъ какъ окружающими душевная болѣзнь была своевременно замѣчена и больной былъ обставленъ соотвѣтственнымъ образомъ, и другимъ помѣшаннымъ, находившимся въ худшихъ условіяхъ наблюденія, а поэтому и совершившимъ преступленіе, нѣтъ въ сущности разницы; поэтому помѣщеніе одного больного съ кличкой преступника ничѣмъ не оправдывается. Кромѣ того, въ дальнѣйшемъ теченіи болѣзни, ходъ послѣдней у лицъ первой категоріи ничѣмъ не отличается отъ такового у помѣшанныхъ, совершившихъ какое-либо преступленіе подъ вліяніемъ душевной болѣзни. Психіатрамъ, конечно, очень хорошо извѣстно, что напр. неистовый помѣшанный съ склонностью къ насильственнымъ дѣйствіямъ, но обставленный соотвѣтственнымъ образомъ, будетъ безвреденъ; но при недостаточномъ присмотрѣ можетъ легко совершить какой-либо поступокъ, носящій

1) О призрѣнии душевно-больныхъ преступниковъ. „Вѣстникъ Психіатріи“ 1884. Т. I. С. Данилло.

2) Преступленіе и помѣшательство. „Вѣстникъ Психіатріи“ 1885. Т. 1 и II. П. А. Дюковъ.

на себѣ всѣ признаки преступленія согласно современному правовому взгляду. Поэтому, по причинамъ совершенно внѣшнимъ, отъ него независящимъ въ послѣднемъ случаѣ, такой больной попадаетъ въ разрядъ преступниковъ совершенно случайно.

Защитники системы специальныхъ заведеній для помѣшанныхъ преступниковъ утверждали также, что сообщество преступниковъ переносится съ трудомъ другими помѣшанными, къ нимъ относятся враждебно, на нихъ смотрятъ подозрительно и т. п. Практика, однако, показываетъ другое. Изъ отзывовъ врачей различныхъ заведеній, гдѣ преступники помѣщались вмѣстѣ съ помѣшанными другихъ категорій, видно, что подобнаго отношенія не замѣчается въ громадномъ большинствѣ случаевъ ¹⁾. Поэтому возраженія, болѣе существенныя, противъ смѣшенія въ заведеніяхъ преступниковъ съ помѣшанными другихъ категорій, должны быть иныя. И, дѣйствительно, въ пользу отдѣленія преступниковъ и подсудимыхъ отъ другихъ помѣшанныхъ приводились еще и слѣдующія мнѣнія. Какъ извѣстно, въ общемъ преступниковъ можно дѣлить на два главныхъ класса: случайныхъ преступниковъ и привычныхъ, такъ сказать, закоренѣлыхъ и не поддающихся никакимъ смирительнымъ и карательнымъ мѣрамъ. Такіе преступники и составляютъ, обыкновенно, зло мѣстъ заключенія. Они хитры, настойчивы, жестоки, умѣютъ интриговать, устраивать постоянные скандалы, деморализовать другихъ заключенныхъ и вообще производить смуту въ средѣ, въ которой они находятся. У Lombroso въ извѣстномъ его сочиненіи „l'Uomo delinquente“, прекрасно описаны типы такихъ преступниковъ, поэтому останавливаться на описаніи этого типа я не считаю здѣсь нужнымъ. Замѣчу только, что и между помѣшанными, находящимися въ заведеніяхъ, конечно, также встрѣчаются безразлично какъ между преступниками, такъ и не преступниками лица, которыя постоянно сѣютъ смуту вокругъ себя. И вотъ, имѣя въ виду эту именно категорію помѣшанныхъ преступниковъ (т. е. преступниковъ рецидивистовъ, помѣшавшихся во время несенія ими наказанія), предлагаютъ ихъ отдѣлить въ особое заведеніе или, по крайней мѣрѣ, въ специаль-

1) Взгляды нѣкоторыхъ изъ противниковъ специальныхъ заведеній указаны въ вышеприведенной моей статьѣ. Кромѣ того, весьма тщательно и систематически всѣ возраженія pro и contra специальныхъ заведеній собраны и высказаны Sander'омъ въ его книгѣ (die Beziehungen zwischen Geistes-Störung und Verbrechen. Sander und Richter. 1886), гдѣ онъ также высказывается противъ специальныхъ заведеній.

ное отдѣленіе при заведеніи. Въ такомъ смыслѣ высказывались въ Англии въ началѣ нынѣшняго столѣтія, а затѣмъ и въ другихъ западно-европейскихъ государствахъ. Но противъ этого предложенія можно высказать слѣдующее. Скопленіе въ одномъ мѣстѣ большого количества помѣшанныхъ преступниковъ, опасныхъ по своимъ наклонностямъ, крайне неудобно для наблюденія за ними. На это обстоятельство было уже обращено вниманіе въ 1854 году главнымъ врачомъ Бедлама, докторомъ Hood, а затѣмъ повторялось это мнѣніе еще нѣсколько разъ какъ французскими, такъ и затѣмъ германскими психіатрами. Такъ, Sander (l. c.) совершенно справедливо замѣчаетъ, если уже говорить о развращающемъ вліяніи помѣшанныхъ преступниковъ на другихъ больныхъ, то очевидно, что сильнѣе всего это скажется въ специальныхъ заведеніяхъ, гдѣ большинство обитателей будутъ составлять слабоумные преступники, т. е., именно такія лица, которыя легче всего поддаются различнымъ подговорамъ, внушеніямъ и т. п. со стороны другихъ помѣшанныхъ, тоже преступниковъ, не перешедшихъ еще въ стадію слабоумія. Изъ этого ясно вытекаетъ вредъ для хода дѣла въ заведеніи отъ такого скопленія слабоумныхъ, на которыхъ будутъ вліять помѣшанные съ различными идеями бреда. Поэтому и съ точки зрѣнія сохраненія спокойствія и тишины въ заведеніи, скопленіе помѣшанныхъ преступниковъ представляется невыгоднымъ и неудобнымъ. Поэтому гораздо, очевидно, цѣлесообразнѣе, какъ указывали ранѣе противники специальныхъ заведеній (Bucknill, Falret, Dagonet, Christian и др., а за самое послѣднее время Sander), устраивать только отдѣленія для опасныхъ больныхъ, не руководясь при этомъ указаніями на ихъ преступность. Очевидно, что при устройствѣ такихъ отдѣленій необходимы и соотвѣтственныя мѣры предосторожности, т. е. увеличеніе числа прислуги, болѣе тщательный надзоръ, соотвѣтственное устройство помѣщенія, большее число изоляціонныхъ комнатъ и, наконецъ, какъ мнѣ кажется, самое главное, чтобы врачъ или врачи, завѣдующіе такимъ отдѣленіемъ, могли бы посвящать всѣ свои занятія исключительно дѣлу наблюденія такихъ опасныхъ больныхъ. При такой обстановкѣ дѣла можно будетъ ожидать, что вопросъ объ устройствѣ специальныхъ заведеній мало-по-малу разрѣшится самъ собой безъ особыхъ затратъ, къ тому же непроизводительныхъ, такъ какъ изъ практики западно-европейскихъ учрежденій такого рода видно, что съ теченіемъ времени они

превращаются въ богадѣльни для слабоумныхъ, между которыми спорадически разсѣяно нѣсколько опасныхъ больныхъ.

Остается разсмотрѣть еще одинъ вопросъ о способѣ наблюденія лицъ, присылаемыхъ для испытанія умственныхъ способностей. Согласно нашимъ дѣйствующимъ законамъ, лица этой категоріи или испытываемые отсылаются въ заведенія для помѣшанныхъ, гдѣ на основаніи наблюденія, болѣе или менѣе продолжительнаго, составляется соотвѣтственное мнѣніе, и заключеніе препровождается затѣмъ къ тѣмъ властямъ, которыя прислали извѣстное лицо на испытаніе. Такимъ образомъ, врачамъ заведенія выпадаетъ еще лишняя задача, кромѣ лѣченія: имъ, при настоящемъ положеніи дѣла приходится еще вести и другое дѣло, требующее особаго вниманія, дополнительнаго наблюденія и особыхъ приѣмовъ изслѣдованія. Каждый изъ психіатровъ знаетъ, что легче вести наблюденіе и въ случаѣ надобности назначить лѣченіе нѣсколькимъ помѣшаннымъ, присланнымъ въ заведеніе исключительно съ врачебной цѣлью. Но дѣло ставится совсѣмъ иначе, если вопросъ идетъ объ испытываемомъ, для опредѣленія состоянія его умственныхъ способностей. Въ такихъ случаяхъ недостаточно ограничиться наблюденіемъ его состоянія въ больницѣ. Необходима зачастую обширная переписка относительно прошлаго испытываемаго; затѣмъ, предполагая напр. притворство относительно душевной болѣзни, необходимъ болѣе тщательный надзоръ и внѣ времени посѣщенія врача. Для этого необходима, конечно, соотвѣтственнымъ образомъ подготовленная прислуга, а равно и помѣщеніе самаго испытываемаго въ условія, при которыхъ результаты наблюденія были бы возможно полнѣе. Если испытываемый помѣщается въ отдѣленіе, напр., спокойныхъ больныхъ, гдѣ надзоръ конечно слабѣе, то при этомъ очень легко упустить изъ виду цѣлый рядъ явленій, могущихъ дать объясненіе того или другого состоянія психическихъ отправленій испытываемаго. Наоборотъ, при помѣщеніи такого испытываемаго въ отдѣленіе для безпокойныхъ больныхъ, гдѣ надзоръ болѣе, можетъ явиться другое неудобство: если испытываемый спокоенъ, то нарушается самый главный принципъ распредѣленія больныхъ въ правильно устроенномъ заведеніи; наоборотъ, если онъ безпокоенъ, предположимъ, если симулируетъ душевную болѣзнь, что встрѣчается, какъ извѣстно, не рѣдко, то въ такомъ случаѣ за нимъ требуется особо тщательный надзоръ, а стало быть лишняя прислуга. Принимая все это во вниманіе, а равно и необходимость значительной письменной работы при изслѣдованіи испытываемыхъ,

какъ мнѣ кажется, цѣлесообразнѣе было бы вмѣстѣ съ отдѣленіями для опасныхъ больныхъ (преступниковъ или нѣтъ безразлично), при большихъ заведеніяхъ устроить одновременно и отдѣленія для испытываемыхъ, не помѣщая ихъ съ другими больными. Надзоръ въ такихъ отдѣленіяхъ относительно прислуги долженъ быть иной, чѣмъ въ общихъ заведеніяхъ, прислуги должно быть болѣе, примѣрно 1 служитель на 4—5 больныхъ, а врачъ или врачи, завѣдующіе такими отдѣленіями, должны быть свободны отъ всякихъ другихъ занятій по заведенію, при которомъ они находятся. Врачъ такого отдѣленія опасныхъ и испытываемыхъ не долженъ находиться въ зависимости отъ директора заведенія. Последнее условіе, какъ мнѣ кажется, имѣетъ значеніе потому, что въ случаѣ пререканій и недоразумѣній относительно состоянія лицъ, находящихся въ такомъ отдѣленіи, врачъ вполне долженъ быть самостоятельнымъ и, занимаясь исключительно этой категоріей душевно-больныхъ, нести самолично полную отвѣтственность за все совершающееся въ отдѣленіи.

Предлагая такого рода мнѣнія на усмотрѣніе съѣзда, я старался представить ихъ въ возможно сжатомъ видѣ. Если съѣзду угодно ихъ разсмотрѣть, то я смѣю думать, что вопросъ о призрачнѣи помѣшанныхъ преступниковъ будетъ на будущее время занимать опредѣленное мѣсто въ русской практической психіатріи. Положенія, которыя я счелъ бы себя въ правѣ представить на обсужденіе съѣзда, слѣдующія:

- 1) Душевно-больные подсудимые и преступники, по существу ничѣмъ не отличаются отъ помѣшанныхъ другихъ категорій.
- 2) Такъ какъ между помѣшанными подсудимыми и преступниками, съ одной стороны, а душевно-больными другихъ категорій, съ клинической точки зрѣнія, разницы нѣтъ, то отдѣленіе первой группы подъ особой кличкой „преступниковъ“ не оправдывается съ научной точки зрѣнія.
- 3) Тѣмъ не менѣе, если помѣшанный подсудимый или преступникъ, по роду своей болѣзни, опасенъ въ заведеніи, то отдѣленіе его отъ другихъ больныхъ необходимо.
- 4) Для испытываемыхъ, относительно состоянія умственныхъ способностей, необходимо помѣщеніе отдѣльно отъ другихъ помѣшанныхъ.
- 5) При большихъ заведеніяхъ для помѣшанныхъ необходимы спеціальныя отдѣленія какъ для испытываемыхъ, такъ и для опасныхъ помѣшанныхъ (преступниковъ или нѣтъ), угрожающихъ спокойному ходу дѣла въ заведеніи.

6) Такое отдѣленіе должно находиться въ завѣдываніи отдѣльнаго врача, не стоящаго въ зависимости отъ директора заведенія, при которомъ находится такое отдѣленіе.

Въ заключеніе моего сообщенія я позволю себѣ обратить вниманіе съѣзда еще на одинъ вопросъ, касающійся помѣшанныхъ преступниковъ. Въ ряду вопросовъ, подлежащихъ обсужденію на съѣздѣ, имѣется и вопросъ о статистикѣ душевно-больныхъ вообще. Разбирая этотъ вопросъ, необходимо также, насколько это возможно, установить въ цифрахъ отношеніе числа помѣшанныхъ преступниковъ къ общему числу помѣшанныхъ, находящихся въ заведеніяхъ Россіи. Изъ западно-европейскихъ статистическихъ данныхъ видно, что напр. для восточной Пруссіи между помѣшанными считается около 3,9% преступниковъ, между тѣмъ между здоровымъ умственно населеніемъ той же провинціи преступность равняется 0,15% ¹⁾.

Въ Саксоніи, по изслѣдованіямъ Келера, процентное отношеніе почти то же (т.-е. 3,2% преступниковъ на общее число помѣшанныхъ). Въ Ганноверѣ также по Видемейстеру (3,2%). По изслѣдованіямъ Маннинга (*Comptes rendus du congrès international de medecine mentale de 1878. Paris. 1880, Annexe*), видно, что въ Шотландіи на 185 душевно-больныхъ приходится одинъ помѣшанный преступникъ, между тѣмъ какъ въ Новомъ Южномъ Валлисѣ ихъ приходится около 8 на то же число (т.-е. почти около 40% всего числа помѣшанныхъ). Цифра эта на первый взглядъ кажется поражающей, настолько она расходится съ другими. Но объясненіе такого отношенія можетъ заключаться въ томъ, что колонизація Новаго Южнаго Валлиса преимущественно была начата переселеніемъ изъ метрополіи преступниковъ различныхъ категорій. Это-то населеніе и могло очевидно дать такой громадный процентъ преступниковъ между помѣшанными. Поэтому, собирая у насъ статистическія свѣдѣнія о числѣ помѣшанныхъ преступниковъ, было бы весьма важно обратить особое вниманіе на наши такъ называемыя ссыльныя губерніи (т.-е. сѣверныя и нѣкоторыя сибирскія), гдѣ преступники уже въ теченіе многихъ поколѣній составляютъ постоянный элементъ населенія, элементъ къ тому систематически возобновляемый и пополняемый. Какъ мнѣ кажется, очень вѣроятно, что въ общей цифрѣ помѣшанныхъ этихъ губерній

1) W. Sommer. Beiträge zur Kenntniss der criminellen Irren. Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. 1883. Bd. 40.

процентное отношеніе преступниковъ будетъ значительно больше, чѣмъ въ губерніяхъ безъ ссыльнаго населенія и вѣроятно въ будущемъ, болѣе конечно отдаленномъ, на Сахалинѣ скажется то же, что уже отмѣчено для Новаго Южнаго Валлиса. Какъ бы то ни было, но необходимо обратить вниманіе на процентное отношеніе помѣшанныхъ преступниковъ различныхъ категорій къ общему числу помѣшанныхъ въ Россіи ¹⁾.

1) Въ виду того, что слѣдующее сообщеніе относится къ тому же предмету, было рѣшено вести пренія по обоимъ совмѣстно.

VII. ПОМѢЩАТЬ ЛИ ДУШЕВНО-БОЛЬНЫХЪ ПРЕСТУПНИКОВЪ ВМѢСТѢ СЪ ДРУГИМИ ДУШЕВНО-БОЛЬНЫМИ, ИЛИ УСТРАИВАТЬ ДЛЯ НИХЪ ОСОБЫЯ ЗАВЕДЕНІЯ?

Д-ра **В. Яковенко,**

ОРДИНАТОРА БУРАШЕВСКОЙ КОЛОНИИ ТВЕРСКАГО ЗЕМСТВА.

Материаломъ для моего сообщения служатъ данныя, почерпнутыя изъ дѣлъ и скорбныхъ листовъ тѣхъ душевно-больныхъ, которые по случаю какого-нибудь преступленія были помѣщаемы на испытаніе ихъ умственныхъ способностей въ Бурашевскую колонію душевно-больныхъ (а раньше, до открытія колоніи, въ отдѣленіе душевно-больныхъ при тверской губернской земской больницѣ). Данныя эти обнимаютъ собою періодъ съ 1881 года по настоящее время, т.-е. 6 лѣтъ; сюда вошли также испытуемые, помѣщенные раньше (нѣкоторые съ 1877 года), но оставшіеся въ колоніи съ того времени. Всѣ существенныя свѣдѣнія объ испытуемыхъ за указанный періодъ времени представлены мною въ видѣ прилагаемой при семъ таблицы (см. стр. 210 и слѣд.), въ которой относительно каждаго больного указаны слѣдующія данныя: сословіе, возрастъ, полъ, семейное положеніе, степень образованія, время поступленія и выбытія изъ больницы, преступленіе, болѣзнь, по чьему распоряженію помѣщенъ на испытаніе, исходъ дѣла, замѣченные признаки вырожденія, патологическая наследственность, поведеніе во время пребыванія въ больницѣ и нѣкоторыя частныя замѣчанія.

Благодаря неполнотѣ скорбныхъ листовъ, нѣкоторыя рубрики остались почти пусты, такъ напримѣръ, рубрика о патологической наследственности, но я оставилъ ее главнымъ образомъ съ цѣлью обратить вниманіе съѣзда на то обстоятельство, что не только относительно обыкновенныхъ душевно-больныхъ, но даже и душевно-больныхъ преступниковъ, по поводу которыхъ ведется тщательное судебное слѣдствіе, — все-таки не удается

собрать точнаго анамнеза; причина этого, между прочимъ, въ томъ, что мѣстные врачи, свидѣтельствующіе больныхъ до отправки ихъ въ специальную больницу, снабжаютъ ихъ всегда свидѣтельствами самаго пустого содержанія: они отмѣчаютъ имя и фамилію больного и на-скоро поставленный діагнозъ, упуская благоприятный случай собрать на мѣстѣ точный анамнезъ. Не счелъ ли бы съѣздъ полезнымъ рекомендовать, какъ обязательную, такую форму свидѣтельства, въ которой главную роль игралъ бы анамнезъ? Что касается остальныхъ рубрикъ моей таблицы, то наибольшее вниманіе я обращалъ на рубрику „поведеніе испытуемыхъ во время пребыванія въ больницѣ“, такъ какъ главная моя задача была — узнать, какого рода элементъ вносятъ душевно-больные преступники въ жизнь больницы. Защитники устройства особыхъ заведеній для душевно-больныхъ преступниковъ мотивируютъ свое требованіе главнымъ образомъ слѣдующими соображеніями:

1) Общественное мнѣніе противъ того, чтобы больные, не совершившіе преступленія, жили съ преступными больными.

2) Больные, которымъ приходится жить вмѣстѣ съ преступниками, недовольны такимъ сожителемъ.

3) Душевно-больные преступники представляютъ опасный и вредный элементъ въ психіатрическихъ больницахъ, благодаря своему развращающему вліянію на другихъ, своему стремленію къ нарушенію дисциплины и всего строя больничной жизни, стремленію къ комплоту, къ сговору для преступныхъ цѣлей и т. д. И потому больница не можетъ быть открытой (безъ заборовъ, замковъ, рѣшетокъ), не можетъ быть достигнута строгій по restraint. (Высказываемую нѣкоторыми авторами, хотя и вскользь, мысль о необходимости для душевно-больныхъ преступниковъ обстановки, которая носила бы карательный оттънокъ, — я оставляю въ сторонѣ, какъ не выдерживающую критики съ современной точки зрѣнія на больного человѣка).

Что касается общественнаго мнѣнія и недовольства больныхъ сожителемъ съ преступниками, то объ этомъ довольно обстоятельно говоритъ D-r W. Sander ¹⁾ въ своемъ послѣднемъ сочиненіи; я же перейду къ выводамъ изъ приложенной при этомъ таблицы, выводамъ, доказывающимъ несостоятельность мнѣнія, будто душевно-больные преступники вносятъ особенно вредный элементъ въ больницы.

¹⁾ Sander und Richter „Die Beziehungen zwischen Geistesstörungen und Verbrechen“. 1886. Berlin.

Всѣхъ испытуемыхъ въ Бурашевской колоніи за періодъ времени 1881—1886 (включительно) было 74 чел.

Ихъ можно раздѣлить на слѣдующія категории:

1) Арестанты, т.-е, преступники уже осужденные и затѣмъ заболѣвшіе въ тюрьмѣ (Insane convicts англійскихъ авторовъ). Ихъ было всего — 5 чел., что составляетъ 6,7% по отношенію ко всему числу испытуемыхъ.

2) Присланные на испытаніе по распоряженію окружного суда психически больные, еще неосужденные (Criminal lunatics) — ихъ было 56 чел., т.-е. 75,6%.

3) По распоряженію мирового судьи былъ помѣщенъ на испытаніи 1 чел. т.-е. 1,3%.

4) По распоряженію администраціи (полиціи, жандармскаго управленія и т. п.), т.-е. больные, относительно преступленія которыхъ велось только предварительное дознаніе. Ихъ было 9 чел., т.-е. 12,1%.

5) Больные, помѣщенные въ больницу родственниками еще до начала судебного слѣдствія.

Ихъ было 3 чел., т.-е. 4%.

По времени поступленія они распредѣляются слѣдующимъ образомъ:

	Осталось къ 1 января 1881 г.	П о с т у п и л о :						Осталось къ началу 1887 года.
		1881	1882	1883	1884	1885	1886	
Испытуемыхъ	9	11	6	9	13	11	15	40
Всѣхъ вообще больныхъ	158	164	179	188	197	204	240	326
Процентное отношеніе испытуемыхъ ко всему числу больныхъ	5,6%	6,7%	3,3%	4,7%	6,5%	5,3%	6,2%	12,2%

Отсюда видно, что % поступленій испытуемыхъ не великъ и мало колеблется, но благодаря тому, что многіе изъ нихъ остаются надолго въ колоніи, происходитъ накопленіе ихъ, такъ что въ настоящее время они составляютъ уже 12,2% всего числа больныхъ колоніи.

Для выбывшихъ изъ больницы (34 чел.) продолжительность пребыванія была: maximum — 6 л. 1½ мѣс., minimum 11 дней, средняя — 1 годъ 17 дней.

Затѣмъ всѣ испытуемые распредѣляются:

1) По полу:

мужчинъ	63	т.-е.	85,1%
женщинъ	11	„	14,9 „
Всего	74.		

(Рѣзкое преобладаніе мужского пола).

2) По возрасту:

Отъ 10 до 15 лѣтъ	2	2,70 %
„ 16 „ 20 „	8	10,81 „
„ 21 „ 30 „	27	36,48 „
„ 31 „ 40 „	19	25,67 „
„ 41 „ 50 „	11	14,86 „
„ 51 и свѣше „	7	9,45 „
Итого	74.	

(Преобладаніе возраста отъ 21 до 40 лѣтъ).

3) По семейному положенію:

женатыхъ и замужнихъ	35	47,3 %
вдовыхъ	3	4,0 „
холостыхъ и дѣвицъ	34	45,9 „
неизвѣстно	2	2,7 „
Итого	74.	

(Состоящихъ и несостоящихъ въ бракѣ почти поровну).

4) По сословіямъ:

крестьянъ	47 чел.	62,66 %
мѣщанъ	10 „	13,2 „
дворянъ	2 „	2,66 „
изъ духовнаго званія	3 „	4,0 „
изъ военныхъ (отставн.)	8 „	10,66 „
горнозаводскій мастеровъ	1 „	1,33 „
австрійскій подданный	1 „	1,33 „
неизвѣстно	2 „	2,66 „
Итого	74.	

(Преобладающимъ является крестьянское сословіе).

5) По степени образованія:

среднее образованіе	3 чел.	4,0 %
грамотныхъ	29 „	39,1 „
неграмотныхъ	40 „	54,0 „
неизвѣстно	2 „	2,6 „
Итого	74.	

(Преобладаютъ неграмотные).

Патологическая наследственность отмечена у 13 чел. т.е. 16,6%, признаки вырождения у 21 чел., т.е. въ 28,2%; но данные эти ниже действительности, благодаря неполнотѣ скорбныхъ листовъ.

Распределение испытуемыхъ по формамъ болѣзней удобнѣе представить въ связи съ формами преступлений, чему можетъ служить слѣдующая таблица (см. таблицу стр. 207).

Изъ этой таблицы видно, что душевно-больными преступниками совершаются большею частью тяжкія преступления (убійство, покушение на убійство, поджогъ, грабежъ, изнасилованіе и т. д. составляютъ около 66% всѣхъ преступлений); что наибольшее число преступлений совершено слабоумными (21), параноиками (17) и эпилептиками (10); что преступления, совершенныя слабоумными по преимуществу тяжкія (изъ 21 преступления 16 тяжкихъ, т.е. 76,1%); такой же характеръ носятъ преступления эпилептиковъ (изъ 10 преступлений — 7 тяжкихъ, т.е. 70%), между тѣмъ какъ параноики даютъ только 35% тяжкихъ преступлений, остальные 65% — болѣе легкихъ.

Изъ этихъ сопоставленій съ полною очевидностью вытекаетъ важность своевременнаго помѣщенія въ спеціальныя больницы слабоумныхъ и эпилептиковъ; такимъ путемъ общество было бы предохранено отъ многихъ тяжкихъ несчастій, каковы убійства, поджоги и т. п. Поэтому я позволю себѣ обратить вниманіе съѣзда на пробѣлъ, существующій, по моему мнѣнію, въ программѣ настоящаго съѣзда, а именно: въ нее не вошло разсмотрѣніе вопроса о призрѣніи малолѣтнихъ эпилептиковъ, идиотовъ и отсталыхъ.

У насъ, въ Россіи, не существуетъ общественныхъ заведеній для подобнаго рода больныхъ, въ то время какъ въ Англіи, Франціи, Германіи, Америкѣ — уже давно устроенъ цѣлый рядъ такихъ учреждений, польза которыхъ неоспорима не только съ точки зрѣнія гуманности, но и просто съ точки зрѣнія предупрежденія преступлений.

Пересматривая рубрику „исходъ дѣла“, — мы видимъ, что ни въ одномъ случаѣ нѣтъ противорѣчій между мнѣніемъ экспертизы и постановленіемъ суда, что дѣлаетъ честь Тверскому окружному суду, умѣющему относиться съ должнымъ вниманіемъ и уваженіемъ къ мнѣнію спеціалистовъ.

Наконецъ, я перейду къ изложенію выводовъ изъ рубрики „поведеніе во время пребыванія въ больницѣ“, какъ наиболее интересныхъ съ занимающей насъ точки зрѣнія.

Оказывается слѣдующее:

ПРЕСТУПЛЕНІЕ	Итого																				
	Убийство	Покушеніе на убійство	Скрытіе новорожденнаго младенца	Поджогъ	Покушеніе на поджогъ	Кража	Кража	Конокрадство	Грабежъ	Изнасилованіе	Нанесеніе тяжкихъ побоевъ	Бродяжничество	Полупарствнное преступленіе	Копуство	Скотопожство	Оскорбленіе матери	Оскорбленіе полиціи	Нарушеніе общественнои тишины	Сутажничество	Незавѣстно	Итого
Paranoia	3	2	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	3	2	—	—	1	—	3	1	17
Mania	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4
Mania periodica	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3
Mania transitoria	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Mania senilis	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Melancholia	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Разныя формы слабоумія и т.д.	1	2	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
	1	1	—	6	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5
	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	12
	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Epilepsia (dementia epil., mania epileptica, vertigo epil. и т.д.)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	10
	2	1	1	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Paralysis progressiva	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2
Delirium alcohol. acut., alcoholism. chron; dipsomania	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6
Просонки (somnia)	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Психически здоровыхъ	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	6
Итого	11	11	2	14	1	6	2	2	1	1	1	2	5	2	1	1	1	1	3	6	74

1) Изъ 74 испытуемыхъ занималось работами (что характеризуетъ отчасти способность къ дисциплинѣ и подчиненію больничнымъ порядкамъ) — 52 челов., т.-е. 70,2%, между тѣмъ какъ % работающихъ среди всѣхъ вообще больныхъ колоніи доходить только до 50% и то благодаря тому, что въ общее число входятъ и испытуемые, иначе этотъ % понизился бы.

2) Въ колоніи имѣется баракъ, куда помѣщаются самые надежные, спокойные больные, способные къ разнаго рода работамъ; баракъ этотъ не имѣетъ рѣшетокъ въ окнахъ, двери не запираются на ключъ, и больные пользуются полной свободой. Изъ числа испытуемыхъ, 12 чел. помѣщалось въ баракъ; кромѣ того, 19 чел. испытуемыхъ, помѣщаясь въ отдѣленіяхъ, пользовалось свободой, т.-е. отпускались на прогулки въ окрестностяхъ колоніи безъ надзора; такимъ образомъ $12 + 19 = 31$ чел., или 41,8% испытуемыхъ могли пользоваться свободой, тогда какъ изъ остальныхъ больныхъ, находящихся въ настоящее время въ колоніи, пользуются свободой (живя въ баракъ или въ отдѣленіяхъ) только 49 чел. или 13,6%.

3) Побѣги совершили 5 чел. (за всѣ 6 лѣтъ), т.-е. 6,7%.

4) Какъ плохо поддающіеся дисциплинѣ, — отмѣчено всего 4 чел., т.-е. 5,4%.

5) Какъ вредно вліяющіе по своей лживости, наклонности къ подговариванію другихъ не подчиняться больничному порядку, не работать и т. д. — отмѣчено всего 3 чел., т.-е. 4%; изъ нихъ одна женщина сама по себѣ прекрасная работница; другая — пользуется въ колоніи свободой.

6) Наконецъ, заговоръ съ цѣлью покушенія на жизнь врача составлялся двумя больными (дважды, и каждый разъ былъ благовременно обнаруженъ). Изъ этихъ больныхъ одинъ въ настоящее время пользуется свободой въ колоніи, а другой началъ работать.

Сравнивая эти выводы съ наблюденіями надъ душевно-больными вообще, нельзя не придти къ тому заключенію, что душевно-больные преступники не представляютъ ничего особеннаго сравнительно съ обыкновенными больными; что опасные и вредные для больницы элементы между послѣдними попадаютъ также, какъ и между первыми; что, напротивъ того, испытуемые, какъ показываютъ наблюденія въ Бурашевской колоніи, даютъ значительно больший % хорошо дисциплинированныхъ, способныхъ къ работѣ и пользованію свободой, чѣмъ остальные больные,

что, вѣроятно, нужно приписать болѣе продолжительному сроку пребыванія испытуемыхъ въ больницѣ, благодаря чему больничный режимъ успѣваетъ воздѣйствовать на нихъ.

Итакъ, на основаніи собранныхъ нами данныхъ, мы приходимъ къ слѣдующимъ главнымъ положеніямъ:

1) Число ежегодныхъ поступленій въ Бурашевскую колонію испытуемыхъ составляетъ ничтожный % по отношенію къ поступленіямъ другихъ больныхъ, но съ теченіемъ времени происходитъ постепенное накопленіе въ колоніи душевно-больныхъ преступниковъ.

2) Самыя тяжелыя преступленія и наибольшее ихъ число выпадаетъ на долю эпилептиковъ и слабоумныхъ.

3) Изъ чего слѣдуетъ, что съ точки зрѣнія предупрежденія преступленій — необходимо устраивать заведенія для малолѣтнихъ эпилептиковъ, идиотовъ и отсталыхъ — на подобіе западно-европейскихъ, такъ какъ до сихъ поръ у насъ ихъ вовсе не имѣется.

4) Изъ числа душевно-больныхъ преступниковъ ничтожный % представляетъ собою вредный элементъ для больницы; громадное же большинство изъ нихъ способны къ дисциплинѣ, къ правильной работѣ, и составляютъ весьма полезный для больницы элементъ.

5) Среди душевно-больныхъ вообще (не преступниковъ) ничуть не рѣже попадаютъ опасные и вредные для больницы, вынуждающіе прибѣгать къ restraint'у (рѣшетки, замки и т. д.).

6) Поэтому нѣтъ основанія устраивать для душевно-больныхъ преступниковъ особыя заведенія. Если же желательно выдѣлить изъ больницъ всѣ вредные для нихъ элементы, то было бы рациональнѣе позаботиться устройствомъ особыхъ заведеній не для душевно-больныхъ преступниковъ, но для такихъ больныхъ вообще (и преступныхъ и не совершившихъ преступленія), которые представляютъ собою типъ преступнаго чловѣка, или по формѣ своей болѣзни представляются крайне опасными и вредно дѣйствующими на другихъ больныхъ и на весь строй больничной жизни; но такого рода выборъ на практикѣ представитъ большія затрудненія.

Таблица, въ которой сгруппированъ нашъ матеріалъ, представляется въ слѣдующемъ видѣ:

№ по порядку	Имя, фамилия, звание	Время поступления и выбытия из больницы	Возраст	Семейное положение	Степень образования	Преступление	По чьему распоряжению помещен на испытание	Исходъ дѣла	Болезнь (по наблюдениямъ въ больницѣ)	Замѣченные признаки вырожденія	Патологическая наследственность	Поведеніе во время пребывания въ больницѣ	Особыя примѣчанія
1	Иванъ Степановъ З—евъ, крестьянинъ	28 янв. 1877 г. по настоящ. время	38	вдовъ	грам.	Поджогъ (раньше — попытка къ самоубійству).	По распоряженію Окружн. Суда.	Признанъ невмѣняем.	Dementia consecutiva (Alcoholismus).			Не работаетъ: ведетъ совершенно замкнутую жизнь, не вступаетъ на въ какія отношенія съ другими больными; безопасенъ.	На передней поверхности шеи — старый большой рубецъ.
2	Иванъ Алексѣевъ Ш—новъ, крестьянинъ	27 сент. 1877 г. по наст. время	26	хол.	неграм.	Покушение на поджогъ	По распоряженію Окружн. Суда.	Признанъ невмѣняем.	Mania (въ настоящее время dementia consecut.)			Работаетъ; послушенъ; уединяется; но когда другіе больные ссорятся — убѣждаетъ их помириться.	
3	Владиміръ А—мовъ, крестьянинъ	16 окт. 1877 г. по настоящ. время	47	хол.	неграм.	(Въ чемъ обвиняется неизвѣстно)	По распоряженію Окружн. Суда.	Признанъ невмѣняем.	Dementia epileptica			Работаетъ (въ качествѣ пастуха на фермѣ Бурашев. колоніи); помещается въ баракъ (слѣдовательно пользуется въ колоніи свободой).	
4	Григорій Васильевъ С—вьевъ, крестьянинъ	1 марта 1878 г. по наст. время	42	жен.	неграм.	(неизвѣстно)	По распоряженію Окружн. Суда.	Признанъ невмѣняем.	Alcoholismus chronic			Работаетъ правильно (на кухнѣ); помещается въ баракъ	
5	Тимофей М—хайловъ, крестьянинъ	16 іюня 1879 по настоящ. время	25	хол.	неграм.	(неизвѣстно)	По распоряженію Окружн. Суда.	Признанъ невмѣняем.				Работаетъ правильно (въ прачешной); помещается въ баракъ	
6	Иванъ Сергѣевъ Св—кинъ, крестьянинъ	19 ноябр. 1880 г. по 25 дек 1886 (умер)	40	жен.	грам.	Покушение на убійство	По распоряженію Окружн. Суда.	Признанъ невмѣняем.	Dementia consecutiva	Конусообразный черепъ; лобъ рѣзко отлогій; выдающіяся скулы		Пассивенъ, тихъ, подчиняется всѣмъ больничнымъ порядкамъ; не работаетъ по слабости физическаго здоровья	
7	Алексѣй Ивановъ Ис—минъ, отставной военный писарь	5 сент. 1880 по настоящ. время	42	хол.	грам.	Богохульство и кража со взломомъ	По распоряженію Окружн. Суда.	Признанъ невмѣняем.	Paranoia			Раздражителенъ, требователенъ; держитъ себя изолировано отъ другихъ; не работаетъ; порядкамъ больницы подчиняется; пользуется свободой (гуляетъ въ окрестностяхъ колоніи безъ присмотра прислуги)	
8	Николай Тимофѣевъ Н—совъ, мѣщанинъ	6 мая 1880 по настоящ. время	38	жен.	неграм.	Обвиняется въ государственномъ преступленіи (явившись съ своей женой въ полицейское управленіе, заявилъ, что „Государю“ и законамъ больше повиноваться не будетъ)	По распоряженію Окружн. Суда.	Свидѣтельствовавъ Врачебн. отдѣл. и признанъ больнымъ	Paranoia			Держитъ себя особнякомъ отъ другихъ; но обнаруживаетъ большую наблюдательность по отношенію ко всему, что дѣлается въ колоніи; свысока смотритъ на окружающихъ; въ пользу больницы не работаетъ; частные заказы за плату въ свою пользу — беретъ охотно. Пользуется относительно полной свободой въ колоніи и не злоупотребляетъ этимъ	Больные № 8 и № 9 представляютъ интересный случай индуцированнаго помѣшательства (Folie à deux)

№ по порядку	Имя, фамилия, звание	Время поступления и выхытия из больницы	Возраст	Семейное положение	Степень образования	Преступление	По чьему распоряжению помещен на испытание	Исход дѣла	Болезнь (по наблюдениямъ въ больницѣ)	Замѣченные признаки вырожденія	Патологическая наследственность	Поведеніе во время пребывания въ больницѣ	Особья примѣчанія
9	Праковья Васильева Н—сова, мѣщанка	6 мая 1880 г. по настоящ. время	28	замуж.	грам.	Государственное преступление	По распоряженію Жан-дармск. Управл.	Признана Врачебн. отдѣл. больной	Paranoia			Ведетъ себя также, как и мужъ ея (см. предыдущій №)	
10	Марья Т—фьева, крестьянка	29 нояб. 1881 по настоящ. время	25	дѣвица	неграм.	Кража и поджогъ	По распоряженію Окружн. Суда.	Признанъ невмѣняем.	Dementia congenita	Низенькій ростъ, большіе размѣры черепа; выдающіяся скулы; рѣчь — напоминаетъ лепетъ только-что начинающаго говорить ребенка.		Хорошо дисциплинирована, правильно работаетъ	
11	Моисей Я—влевъ, крестьянинъ	1 іюля 1881 г. по настоящ. время	30	хол.	малограм.	Поджогъ	По распоряженію Окружн. Суда.	Признанъ невмѣняем.	Dementia consecutiva (sclerosis multiplex, обширныя аτροφіи и контрактуры и т.д.)			По слабости физическаго здоровья все время проводить въ постели	
12	Михаилъ Васильевъ Ч—римовъ (?н/д)	11 мая 1881 г. по настоящ. время	32	хол.	малограм.	Покушение на убійство	По распоряженію Окружн. Суда.	Признанъ невмѣняем.	Delirium alcoholicum acutum			Хорошо работает (обойщикъ); по временамъ пользуется свободой. Любитъ напиваться. Вообще же скромный и послушный	
13	Александра А—ева, крестьянка	26 дек. 1881 г. по настоящ. время	52	замуж.	неграм.	Убійство	По распоряженію Окружн. Суда.	Признанъ невмѣняем.	Moral insanity	Очень низкій лобъ. Тяжелыя работы выполняетъ <i>лѣвой</i> рукой		Лжива, хитра, обнаруживаетъ воровскія наклонности, но легко дисциплинировалась и сдѣлалась послушной и хорошей работницей; пользовалась въ послѣднее время свободой въ колоніи; выписана послѣ переосвидѣтельствванія на поруки мужу	
14	Капитонъ Ивановъ Щ—дринъ, крестьянинъ	22 сент. 1881 г. по 24 апр. 1882 г.	35	жен.	неграм.	Конокрадство	По распоряжен. полиціи	Неизвѣстно (по выздоровленіи отправленъ въ полицейское управленіе).	Mania (Alcoholismus chron)			Работаль, дисциплинированъ, пользовался свободой	
15	Александръ Дмитриевъ М—овъ, крестьянинъ	25 іюля 1881 г. по 3 дек. 1882 г.	21	хол.	грам.	Поджогъ	По распоряженію Окружн. Суда.	Признанъ больнымъ	Epilepsia cum dementia (съ дѣтства)			Тихъ, послушенъ; усердно работаль	

№ по порядку	Имя, фамилия, звание	Время поступления и выхытия из больницы	Возрасть	Семейное положение	Степень образования	Преступление	По чьему распоряжению помещен на испытание	Исходъ дѣла	Болезнь (по наблюдениямъ въ больницѣ)	Замѣченные признаки вырожденія	Патологическая наследственность	Поведеніе во время пребывания въ больницѣ	Особыя примѣчанія
16	Егоръ М—евъ, крестьянинъ	18 сент. 1881 г. по 3 дек. 1882 г.	30	жен.	неграм.	Покушение на убійство матери и сестры	По распоряженію Окружн. Суда.	Признанъ невмѣняем.	Mania epileptica			Въ свѣтлые періоды — скромень, послушенъ, хорошо работаетъ.	Заболѣлъ эпилепсіей съ дѣтства послѣ ушиба головы.
17	Егоръ И—новъ, крестьянинъ	25 авг. 1881 г. по 16 июля 1883 г.	41	жен.	грам.	Убійство крестьянской дѣвицы	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем.	Mania epileptica			Въ періоды поправленія — совершенно послушенъ, хорошо дисциплинированъ, исправно работаль. Пользовался свободой.	См. примѣчаніе противъ № 19.
18	Василій М—мовъ, крестьянинъ	3 сент. 1881 г. по 21 мая 1884 г.	21	вдовъ	неграм.	Убійство жены	По распоряженію Окружн. Суда.	Признанъ невмѣняем.	Mania epileptica			Въ періодъ поправленія — послушенъ, хороший работникъ. Пользовался свободой.	
19	Карпъ Е—ровъ, крестьянинъ	13 сент. 1881 г. по настоящ. время	35	жен.	грам.	Убійство вочима	По распоряженію Окружн. Суда.	Признанъ невмѣняем.	Paranoia			Въ началъ — крайне опасный больной; въ періодъ ослабленія умственныхъ способностей — работаетъ, хотя и лѣново. Плохо дисциплинируется.	Вмѣстѣ съ № 17 дважды вступалъ въ сговоръ съ цѣлью покушенія на врача.
20	Василій Васильевъ, Ц—пенковъ, крестьянинъ	20 июня 1881 г. по настоящ. время	37	жен.	неграм.	Нѣсколько поджоговъ	По распоряженію Окружн. Суда.	Признанъ невмѣняем.	Mania periodica			Пассивенъ; изолированно держитъ себя отъ другихъ, иногда работаетъ. Помѣщается въ баракѣ.	
21	Петръ С—пановъ, отставн. рядовой изъ крестьянъ	12 ноября 1882 г. по наст. время.	42	хол.	малограм.	Кошунство и оскорбленіе Его Величества	По расп. жандар. управл.	Признанъ Окружнымъ Судомъ невмѣняем.	Alcoholismus chron			Хорошо дисциплинированъ, послушенъ, работаетъ; помѣщается въ баракѣ.	
22	Тимофей С—пановъ, крестьянинъ	25 июня 1882 г. по настоящ. время	58	жен.	неграм.	Кража со взломомъ	По расп. мирового судьи	Признанъ невмѣняем.	Dementia senilis			Хорошо работаетъ; дисциплинированъ; помѣщается въ баракѣ.	
23	Дмитрій Ф—ровъ, неизвѣстнаго званія	20 янв. 1882 г. по настоящ. время	20	хол.	неграм.	Бродяжничество	По распоряженію Окружн. Суда.	Признанъ невмѣняем.	Dementia congenita	Зубы рѣдки, неправильная конфигурация черепа.		Апатиченъ и безучастно относиться ко всему; дисциплинированъ; правильно работаетъ; помѣщается въ баракѣ.	
24	Георгъ Р—слеръ, австрійскій подданный (садовникъ).	25 апр. 1882 г. по 8 февр. 1884 г. (умеръ)	59	хол.	грам.	Покушение на убійство	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем.	Delirium alcoholicum acutum		Отецъ умеръ въ параличѣ, страдалъ меланхоліей.	Въ свѣтлые промежутки — спокоенъ, послушенъ, скромень. Пользовался свободой.	

№ по порядку	Имя, фамилия, звание	Время поступления и выбытия из больницы	Возраст	Семейное положение	Степень образования	Преступление	По чьему распоряжению помещен на испытание	Исходъ дѣла	Болезнь (по наблюдениямъ въ больницѣ)	Замѣченные признаки вырожденія	Патологическая наследственность	Поведеніе во время пребывания въ больницѣ	Особые примѣчанія
25	Иванъ В—левъ, крестьянинъ	13 іюня 1882 г. по настоящ. время	26	хол.	неграм.	Нѣсколько кражъ	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем.	Dementia congenita	Малаго роста; strabismus divergens; непропорціональность частей тѣла: ноги коротки, ушныя раковины прикрѣплены низко, скуловые отростки сильно развиты, врожденныя пигментныя пятна на шеѣ.		Хорошій работникъ; послушенъ, хорошо дисциплинированъ; помѣщается въ баракъ	
26	Авдотья Ар—мьева, крестьянка	27 марта 1882 г. по 13 февр. 1885 г. (умерла)	31	дѣвица	неграм.	Поджогъ (изъ мести за своего ребенка — незаконнорожденнаго)	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем.	Dementia congenita	Низкій ростъ, малая голова, очень широкія наружныя слуховыя отверстія. Съ дѣтства жестокая, мстительная, упрямая, съ наклонностью къ бродяжничеству.	Братъ слабый	Легко подчиняется всѣмъ больничнымъ порядкамъ; ни съ кѣмъ не сближается; постоянно поглощена планами мести за своего сына.	
27	Герасимъ Ц—ровъ, Крестьянинъ	29 іюля 1883 г. по настоящ. время	28	жен.	неграм.	Убийство (задушеніе совершилъ, будучи въ больницѣ)	Доставл. полиціей	Былъ свидѣтельствуемъ Окружнымъ Судомъ и признанъ невмѣняем.	Mania periodica			Въ періоды безпокойства крайне опасный больной. Въ спокойномъ состояніи иногда работаетъ, играетъ въ карты съ другими; вообще же любитъ уединяться; подчиняется общему порядку	
28	Захаръ У—новъ, отст. рядов. жандармъ	5 февр. 1883 г. по 13 марта 1885 г. (умеръ)	33	?	?	Покушеніе на убійство	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем.	Dementia consecutiva	Низкій лобъ, неправильные зубы.		По временамъ раздражителенъ; любитъ уединяться; ни съ кѣмъ не сближается; не работаетъ	
29	Тимофей Ивановъ Б—ковъ, крестьянинъ	3 іюня 1883 г. по настоящ. время	47	жен.	неграм.	Поджогъ	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем.	Paranoia (alcoholismus chron.)			Обыкновенно тихъ и скромный; работаетъ	

№ по порядку	Имя, фамилия, звание	Время поступления и выхытия изъ больницы	Возрастъ	Семейное положеніе	Степень образованія	Преступленіе	По чьему распоряженію помѣщенъ на испытаніе	Исходъ дѣла	Болѣзнь (по наблюденіямъ въ больницѣ)	Замѣченные признаки вырожденія	Патологическая наследственность	Поведеніе во время пребыванія въ больницѣ	Особыя примѣчанія
30	Прасковья К—лова, крестьянка	31 дек. 1883 г. по настоящ. время	23	дѣвица	неграм.	Убийство двухъ дѣтей, нѣсколько разъ судилась за воровство.	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем.	Moral insanity	Низкій ростъ, размѣры головы непропорціоально велики сравнительно съ ростомъ, стопы обѣихъ ногъ атрофированы (съ дѣтства) и повернуты внутрь почти подъ прямымъ угломъ, причемъ подошвы обращены кверху, ходитъ на тыльной поверхности (pes varus); вмѣсто 4-го пальца на обѣихъ ногахъ рудиментарныя складки кожи. Глазныя яблоки не стоятъ въ одной плоскости, а обращены въ стороны.		Лжива, вспыльчива, склонна къ воровству, пьянству и разврату; но скоро дисциплинировалась; ловкая и усердная работница. По временамъ оказываетъ вредное вліяніе на окружающихъ, подговаривая нарушить порядокъ, пьетъ водку и т. п., но достаточно перевода въ другую палату или отдѣленіе, чтобы заставить ее быть снова послушной и скромной.	
31	Осипъ Ив—новъ, отст. солдатъ изъ крестьянъ	20 февр. 1883 г. по 1 дек. 1883 г.	51	жен.	неграм.	Покушеніе на убійство своей жены (въ пьяномъ видѣ)	По опред. Окружн. Суда	Присяжные признали не виновнымъ	Dementia congenita	Умѣренная гидроцефалія; низкаго роста		Апатиченъ, вялъ; пассивно подчиняется всѣмъ порядкамъ больницы; работаетъ.	
32	Иванъ Александровъ А—ровъ, крестьянинъ	16 авг. 1883 г. по 15 дек. 1883 г.	28	жен.	малограм.	Оскорбленіе словами становаго пристава во время исполненія имъ своихъ обязанностей	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем.	Paranoia	Зубы расположены рѣдко; черепъ рихитическій		Дисциплинированъ; работаетъ.	

№ по порядку	Имя, фамилия, звание	Время поступления и выхота из больницы	Возраст	Семейное положение	Степень образования	Преступление	По чьему распоряжению помещен на испытание	Исход дѣла	Болезнь (по наблюдениямъ въ больницѣ)	Замѣченные признаки вырожденія	Патологическая наследственность	Поведеніе во время пребывания въ больницѣ	Особые примѣчанія
33	Фока Р—новъ, крестьянинъ	3 сент. 1883 г. по 25 ноября 1883 г.	20	хол.	неграм.	Нанесеніе тяжелыхъ побоевъ (съ переломомъ локтевой кости) односельчанину.	По расп. Окружн. Суда	Неизвѣстно	Dementia congenita cum epilepsia	Очень малаго роста; асимметрія черепа и лица; правая половина развита болѣ лѣвой; обѣ ушныя раковины недоразвиты въ своихъ верхнихъ частяхъ, особенно лѣвая; стрѣловидный шовъ выдается въ видѣ гребешка; затылочные мышцы правой стороны толще и напряженнѣе, чѣмъ лѣвой; голова повернута влѣво. Res planus, особенно рѣзко слѣва. Вдоль грудной кости по срединѣ — довольно глубокой жолобъ. Хрящевые концы реберъ справа выступаютъ больше, чѣмъ слѣва. Лѣвое яичко рѣзко атрофировано.		Тихъ, послушенъ, апатиченъ. Работаетъ.	
34	Николай Ивановъ Д—совъ, мещанинъ	24 дек. 1883 г. по 16 февр. 1884 г.	19	хол.	неграм.	Грабежъ	По расп. Окружн. Суда	Признанъ здоровымъ и вмѣняемъ	Никакихъ уклоненій въ психич. сферѣ не было констатиров.		Поведенія скромнаго, послушенъ, работаетъ	Два старыхъ кожныхъ рубца на темени.	
35	Илья Павловъ Р—синъ, крестьянинъ	16 авг. 1883 г. по 7 марта 1884 г.	20	хол.	неграм.	Изнасилованіе родной матери (56 лѣтъ)	По опред. Окружн. Суда	Неизвѣстно	Dementia congenita	Асимметрія черепа; правый лобный бугоръ развитъ болѣе лѣваго; вообще размеры черепа меньше нормальнаго; лицо непропорціонально длинно.		Исправно работаетъ, послушенъ, хорошаго дисциплинированъ.	
36	Анна К—кова, крестьянка	29 окт. 1884 г. по 11 марта 1885 г.	22	зам.	неграм.	Скрытіе новорожденнаго младенца. (Родила вскорѣ послѣ выхода замужъ; зарыла ребенка въ землю тайкомъ).	По опред. Окружн. Суда	Неизвѣстно	Simulatio epilepsiae		Чрезвычайно скромная, послушная; хорошая работница.		
37	Федоръ Андреевъ Шес—новъ, крестьянинъ	4 апр. 1884 г. по настоящ. время	23	хол.	неграм.	Поджогъ	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняемъ.	Dementia congenita	Непропорціонально большая голова. Верхняя часть правой ушной раковины недоразвита.		Хорошо дисциплинированъ. Усердно работаетъ; помещается въ баракъ	

№ по порядку	Имя, фамилия, звание	Время поступления и выбытия из больницы	Возраст	Семейное положение	Степень образования	Преступление	По чему распоряжению помещен на испытание	Исход дѣла	Болезнь (по наблюдениямъ въ больницѣ)	Замѣченные признаки вырожденія	Патологическая наследственность	Поведеніе во время пребывания въ больницѣ	Особыя примѣчанія
38	Василій А—сьевъ, крестьянинъ	26 сент. 1884 г. по настоящ. время	23	хол.	неграм.	Нѣсколько поджоговъ	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем.	Dementia congenita	Отъ рожденія рѣчь невнятная, шепелявая; многихъ словъ выговаривать не можетъ.		Тихъ, послушенъ; хорошо работаетъ; нѣкоторое время помѣщался въ баракъ; 4 раза совершалъ побѣгъ домой изъ желанія помочь отцу въ сѣнокосъ.	
39	Иванъ М—хайловъ, крестьянинъ	19 сент. 1884 г. по 18 окт. 1885 г.	32	жен.	малограм.	(Преступленіе неизвестно; находится подъ слѣдствіемъ)	По расп. полиціи	Неизвестно	Paranoia			Большую частью молчаливъ, угрюмъ; враждебно относиться къ врачамъ; мало дисциплинированъ, но работаетъ.	
40	Прокофій Г—ръевъ, крестьянинъ	16 июня 1884 г. по 4 янв. 1885 г.	32	жен.	неграм.	Двоекратное покушеніе на убійство жены	По расп. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем., отданъ на поруки родственник.	Raptus melancholicus			Сначала безпокоенъ; въ періодъ выздоровленія—послушенъ, дисциплинированъ; работаетъ.	
41	Осипъ П—повъ, крестьянинъ	13 окт. 1884 г. по 18 июня 1885 г.	19	жен.	малограм.	Убійство.	По расп. Окружн. Суда	Неизвестно	Moral insanity (simulatio epilepsiae)			Хорошо работаетъ; дисциплинированъ.	
42	Станиславъ Г—вскій, запасной рядовой изъ мѣщанъ	2 апр. 1884 г. по 30 июня 1885 г.	30	хол.	неграм.	Арестантъ, осужденъ за кражу и сопротивленіе властямъ. (заболѣлъ въ тюрьмѣ)	По расп. тюремной администраціи	По выздоров. отправленъ обратно въ тюремный замокъ.	Mania epileptica (?)			Въ періодъ выздоровленія работаетъ вяло, но послушенъ и дисциплинированъ.	
43	Петръ Б—ковъ, крестьянинъ	13 окт. 1884 г. по 9 июня 1885 г. (умеръ)	50	жен.	неграм.	Арестантъ, осужденъ за конокрадство (заболѣлъ въ тюрьмѣ).	По расп. тюремной администраціи	Умеръ въ больницѣ	Paralysis progressiva			По слабости физическаго здоровья не работалъ	
44	Федоръ Васильевичъ Ш—товъ, неизвѣстнаго званія	19 янв. 1884 г. по 10 февр. 1884 г.	25	?	?	Бродяжничество	По опред. Окружн. Суда	Окружной Судъ призн. здоровымъ	Simulatio			Скромный; уединяется; не работаетъ.	
45	Алексій С—кинъ, крестьянинъ	13 янв. 1884 г. по 10 февр. 1884 г.	24	хол.	неграм.	Арестантъ (приговоренъ къ каторж. работ. за поджогъ)	По расп. тюремной администраціи	Выписанъ обратно въ тюремный замокъ.	Simulatio	Hernia inguinalis duplex		Держитъ себя въ сторонѣ отъ другихъ больныхъ; скромный; не работаетъ.	
46	Иванъ Л—девъ, рядовой изъ крестьянъ	14 июня 1884 г. по настоящ. время	28	хол.	грам.	Убійство родной матери	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем.	Paranoia	На верхней границѣ загылочной кости сѣдлообразное углубленіе		Дисциплинированъ; работаетъ.	
47	Александръ Васильевъ К—ковъ, крестьянинъ	22 нояб. 1884 г. по 18 декаб. 1884 г.	21	хол.	неграм.	Арестантъ, приговоренъ за кражу.	Доставл. по расп. тюремной администраціи	Отправленъ обратно	Simulatio		Отецъ пьяница, сидитъ въ тюрьмѣ за конокрадство.	Не работаетъ; увеселяетъ больныхъ танцами и игрой на гармоникѣ	Раньше служилъ въ Тверской больницѣ для душевнобольныхъ въ качествѣ служителя.

№ по порядку	Имя, фамилия, звание	Время поступления и выхытия из больницы	Возраст	Семейное положение	Степень образования	Преступление	По чьему распоряжению помещен на испытание	Исходъ дѣла	Болезнь (по наблюдениямъ въ больницѣ)	Замѣченные признаки вырожденія	Патологическая наследственность	Поведеніе во время пребывания въ больницѣ	Особья примѣчанія
48	Никита Прокофьевъ Б—хинъ, крестьянинъ	31 мар. 1884 г. по 3 июня 1884 г.	20	хол.	неграм.	Нѣсколько кражъ (въ короткій промежутокъ времени)	По опред. Окружн. Суда	По распоряженію прокурора отданъ на поруки родственник.	Здоровъ (и самъ считаетъ себя здоровымъ; помещенъ на испытаніе, вслѣдствіе заявленія его отца, будто сынъ страдаетъ эпилепсией)		Отецъ и мать пьяницы.	Исправно работаетъ; скромный и послушный.	
49	Василій Михайловъ Б—евъ, крестьянинъ	2 іюля 1885 г. по настоящ. время	49	жен.	неграм.	Покушеніе на убійство своей дочери	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем.	Paranoia			Замкнутъ, угрюмъ, апатиченъ; подчиняется дисциплинѣ; работаетъ.	
50	Платонъ Осиповъ О—новъ, крестьянинъ	11 февр. 1885 г. по 17 ноябр. 1886 г.	27	жен.	грам.	Убійство полицейскаго во время препровожденія въ Бурашевскую колонію	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем., освобожденъ на поруки по выздоровленіи	Mania			Въ періодъ выздоровленія хорошій работникъ; вполне дисциплинированъ; помещается въ баракъ	
51	Аграфена Ива—ва, крестьянка	19 нояб. 1885 г. по 15 апр. 1886 г.	23	зам.	неграм.	Покушеніе на убійство мужа (безъ всякихъ мотивовъ)	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем., и отдана на поруки	Просонки (Somnolentia)		Братъ дядиль запоемъ и посланъ на поселеніе; родной дядя по отцу умеръ отъ запоя; дядя по матери тоже умеръ отъ запоя.	Очень скромная; мягкая въ отношеніи къ другимъ больнымъ; работаетъ охотно	Совершила покушеніе ночью, вскочивъ со сна, будучи беременной на 5-мъ мѣсяцѣ.
52	Клеопатра А—мова, крестьянка	15 янв. 1885 г. по настоящ. время	30	зам.	неграм.	Покушеніе на убійство	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем.	Paranoia	Hernia umbilicalis		Держитъ себя совершенно изолировано отъ другихъ; постоянно занята своими галлюцинаціями; не работаетъ; подчиняется внѣшнему порядку	
53	Серафима Николаевна Г—лова, дворянка	6 окт. 1885 г. по настоящ. время	47	дѣвица	средн. образ.	Нарушеніе общественной тишины и порядка (подъ вліяніемъ бреда преслѣдованія разбила окно у губернатора)	По расп. полиціи	Свидѣтельствовала во врачбн. отдѣленіи. Признана Сенатомъ больной	Paranoia		Братъ душевнобольной	По временамъ спокойна, (работаетъ: шьетъ, рисуетъ, читаетъ, занимается стенографіей); при обостреніи бреда: попытки къ самоубійству, настойчивое требованіе выписки и т. д.	
54	Осипъ И—новъ, крестьянинъ	23 янв. 1885 г. по настоящ. время	26	хол.	неграм.	Поджогъ	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем.	Dementia congenita			Работаетъ хорошо, но бываетъ иногда опасенъ, особенно часто бьетъ стекла. Нѣсколько разъ совершалъ побѣги.	

№ по порядку	Имя, фамилия, звание	Время поступления и выхота из больницы	Возраст	Семейное положение	Степень образования	Преступление	По чьему распоряжению помещен на испытание	Исход дѣла	Болезнь (по наблюдениямъ въ больницѣ)	Замѣченные признаки вырожденія	Патологическая наследственность	Поведеніе во время пребывания въ больницѣ	Особые примѣчанія
55	Агафья Фионова З—цева, мѣщанка	26 іюня 1885 г. по настоящ. время	53	замуж.	неграм.	Сутяжничество	По распоряженію полиціи	По освидѣтельствованіи Врачеб. отд. признан Сенатомъ больной	Paranoia		Родной дядя душевнобольной.	Не работает; ежедневно жалобы на всѣхъ; часто подговариваетъ другихъ (слабумныхъ) нарушать порядокъ, напр., не работать и т. под. Повинуется порядкамъ больницы. Пользуется свободой прогулокъ (безъ прислуги).	№№ 55, 56 и 57 представляютъ случай индуцированнаго помѣшательства въ одной и той же семьѣ.
56	Иван Васильевъ З—цева,	26 іюня 1885 г. по настоящ. время	56	жен.	грам.	Сутяжничество	По распоряженію полиціи	Признан Сенатомъ больной	Paranoia (индуцированная со стороны жены)			Не работает; но скромнѣе и тихъ; только по временамъ подъ вліяніемъ жены заявляетъ жалобы, посылаетъ прошенія и т. д. Пользуется свободой.	
57	Иванъ Ивановъ З—цева,	3 іюля 1885 г. по настоящ. время	26	хол.	грам.	Сутяжничество	По распоряженію полиціи	Признан Сенатомъ больной	Paranoia (индуцированная со стороны матери)	Повышенные сосудодвигательные рефлексы; плохое зрѣніе; плѣшивъ въ раннемъ возрастѣ	(Отец и мать см. предыдущ.)	Работает; легко дисциплинируется, когда не находится подъ вліяніемъ матери. Пользуется свободой.	
58	Николай Григорьевъ К—товъ, мѣщанин	8 янв. 1885 г. по настоящ. время	39	жен.	грам.	Убийство полицейскаго, сопровождавшаго его въ больницу	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем.	Mania periodica		Мать страдала mania periodica; братъ тоже боленъ mania periodica и при этомъ погаторь	Въ свѣтлые періоды ведетъ себя вполне разумно, работает, пользуется свободой; и въ это время нѣсколько разъ совершалъ побѣги съ цѣлью помолиться въ монастырь или устроить семейныя дѣла, послѣ чего самъ возвращался обратно.	
59	Николай Константиновъ Ф—ровъ, дворянинъ	7 дек. 1885 г. по настоящ. время	36	жен.	средн. образ.	Государственное преступленіе	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем.	Neurasthenia cerebri (alcoholismus chronic)		Братъ слабоумень	Вспыльчивъ, непостояненъ, требователенъ, лживъ; любить напиваться; нелюбимъ окружающими больными; неустойчивъ въ работѣ. Нѣкоторое время пользовался свободой. Совершилъ побѣгъ съ цѣлью напиться пьянымъ.	
60	Иванъ К—теевъ, крестьянинъ	3 іюня 1886 г. по 20 іюня 1886 г.	25	жен.	грам.	Поджогъ (производится слѣдствіе)	Доставленъ матерью	Выписанъ домой, исходъ дѣла неизвѣстенъ	Vertigo epileptica			В началѣ — уединяется, угрюмъ; впоследствии работает, послушенъ, дисциплинированъ.	
61	Михаилъ П—ровъ, крестьянинъ	23 апр. 1886 г. по настоящ. время	10	хол.	неграм.	Поджогъ	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем.	Epilepsia			Дисциплинированъ, послушенъ, работает	

№ по порядку	Имя, фамилия, звание	Время поступления и выезда из больницы	Возраст	Семейное положение	Степень образования	Преступление	По чьему распоряжению помещен на испытание	Исходъ дѣла	Болезнь (по наблюдениямъ въ больницѣ)	Замѣченные признаки вырожденія	Патологическая наследственность	Поведеніе во время пребывания въ больницѣ	Особья примѣчанія
62	Николай Ивановъ Б—кинъ, крестьянинъ	2 дек. 1886 г. по настоящ. время	48	хол.	грам.	Убийство брата.	По расп. Окружн. Суда	Еще не свидѣтель- ствовался	Paranoia			Молчаливъ, угрюмъ; держится особнякомъ; подчиняется вѣдшему порядку; работаетъ.	
63	Иванъ Д—ковъ, отставной унт.- офицеръ	28 марта 1886 г. по настоящ. время	34	жен.	грам.	Покушеніе на скотоложество и оскорбленіе матери	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем.	Paralysis progressiva.			Хорошо работаетъ; дисциплинированъ; помѣщается въ баракъ.	
64	Марья К—ина, мѣщанка	1 нояб. 1886 г. по настоящ. время	20	дѣвица	грам.	Скрытіе незаконнорожд. ребенка	По опред. Окружн. Суда	Еще не была свидѣтельствуема.	Epilepsia (?)	Съ дѣтства разстройство рѣчи; затрудненн., медленный выговоръ, хотя правильное произношеніе.		Скромная, послушная; хорошая работница.	
65	Алексѣй Тимофеевъ С—новъ, крестьянинъ	22 января 1886 г. по 23 марта 1886 (умеръ)	31	жен.	грам.	Арестантъ (неизвѣстно въ чемъ обвиняется; заболѣлъ, будучи уже осужденъ)	По распоряженію администраціи.	Умеръ въ колоніи	Mania (tabes dorsalis)				
66	Макарій Ивановъ О—ловъ, мѣщанинъ	22 января 1886 г по 6 апрѣля 1886 г.	35	жен.	грам.	Оскорбленіе матери словами	По опред. Окружн. Суда	По распор. Окружн. Суда отданъ на поруки родств.	Melancholia	Сестра повѣсилась		Послушенъ; хорошо работаетъ; дисциплинированъ.	На лбу два кожныхъ рубца.
67	Алексѣй Д—кинъ, горнозаводскій мастеровой	3 февраля 1886 г. по 20 іюня 1886 г.	34	вдовъ	грам.	Покушеніе на убійство	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем. въ моментъ совершенія покушенія	Во время пребывания въ больницѣ психически здоровъ. Доказана Mania transitoria въ моментъ покушенія			Ласковъ съ больными; скроменъ; работаетъ; пользуется свободой.	На теменіи рубецъ
68	Спиридонъ Л—новъ, крестьянинъ	2 августа 1886 г. по настоящ. время	56	жен.	неграм.	За безпокойное поведеніе приговоренъ обществомъ къ удаленію изъ его среды и ссылкѣ на поселеніе	По распор. Окружн. Суда	Еще не былъ свидѣтельствуемъ	Mania senilis			Плохо поддается дисциплинѣ, не работаетъ. Совершилъ однажды побѣгъ во время прогулки.	
69	Веніаминъ Б—ленскій, изъ духовнаго званія	28 іюня 1886 г. по настоящ. время	13	хол.	неграм.	Поджогъ	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем.	Idiotismus	Правая ушная раковина отвисла, зубы рѣдки и неправильны; нѣмой отъ рожденія.		Послушенъ, легко поддается дисциплинѣ, работаетъ.	
70	Григорій Ивановъ С—новъ, мѣщанинъ	15 августа 1886 г. по 25 дек. 1886 г.	33	жен.	грам.	Кража	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем., и отдана на поруки	Epilepsia (alcoholismus chron.)		Отецъ пьяница, сестра страдаетъ эпилепсіей; два брата пьяницы	Скромный, спокоенъ; работаетъ. Пользуется свободой.	

№ по порядку	Имя, фамилія, званіе	Время поступленія и выхытія изъ больницы	Возрастъ	Семейное положеніе	Степень образованія	Преступленіе	По чьему распоряженію помѣщенъ на испытаніе	Исходъ дѣла	Болезнь (по наблюденіямъ въ больницѣ)	Замѣченные признаки вырожденія	Патологическая наследственность	Поведеніе во время пребыванія въ больницѣ	Особыя примѣчанія
71	Алексій Степановъ Б—скій, изъ духовнаго званія	19 іюня 1886 г. по 8 декабря 1886 г.	18	хол.	грам.	Святотатство (украсть крестъ съ престола)	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем.	Dementia congenita	Зубы неправильной формы и неправильно размѣщены; асимметрія зрачковъ		Дисциплинированъ; работаетъ; пользуется свободой.	Ушибъ головы въ дѣтствѣ
72	Яковъ В—льевъ, запасный бомбардиръ	16 іюля 1886 г. по настоящ. время	28	жен.	грам.	Кошунство	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем.	Paranoia			Не работаетъ; занятъ своими галлюцинаціями.	
73	Иванъ Алексѣевъ П—невъ, изъ духовнаго званія	27 августа 1886 г. по 8 дек. 1886 г.	21	хол.	средн. образ.	Кража (производится слѣдствіе).	Доставленъ матерью	Выписанъ домой по выздоровленіи. Исходъ дѣла неизвѣстенъ	Delirium alcoholicum acutum (alcoholismus chron.)	Отецъ пилъ запоемъ; дядя по отцу много пилъ, умеръ въ помѣшательствѣ. Братъ матери пилъ запоемъ. Отецъ матери пилъ доброй горячки; остра страдаетъ какими-то припадками.		Дисциплинированъ; хорошо работаетъ. Пользуется свободой.	Большой рубецъ на шеѣ, — послѣдствіе попытки на самоубійство
74	Алексій М—хѣевъ, крестьянинъ	2 сентября 1886 г. по настоящ. время	46	хол.	неграм.	Государственное преступленіе (оскорбленіе Его Величества)	По опред. Окружн. Суда	Признанъ невмѣняем.	Paranoia			Работаетъ; ведетъ себя скромно. Пользуется свободой.	

ПРЕНІЯ.

Д-рь Баженовъ. Докторъ Данилло представилъ намъ картину порядковъ столичной больницы; для провинціальной больницы это не годится. Тутъ испытуемые направляются въ общую больницу; врачи стараются сбыть ихъ съ рукъ, и ихъ отдаютъ въ психіатрическую больницу, хотя они вовсе не умалишенные. Прежде, чѣмъ говорить объ учрежденіи особыхъ отдѣленій, слѣдовало бы выяснитъ неудобство, проистекающее отъ того, что испытуемые поступаютъ въ больницу безъ освидѣтельствованія, а лишь по волѣ прокурора.

Д-рь Данилло. Относительно порядка освидѣльствованія умственныхъ способностей извѣстно, что при этомъ руководствуются основными законами. Испытуемые препровождаются для освидѣльствованія въ Окружной Судъ и, если судъ не считаетъ возможнымъ рѣшить вопросъ, то они направляются въ соотвѣтственное заведеніе.

Проф. Ковалевскій. Далеко не вездѣ такіе порядки; нерѣдко посылаются прямо въ больницы. Это дѣлается, конечно, по недоразумѣнію, а не по законоположенію. Я знаю случаи, гдѣ посылали испытуемыхъ прямо въ дома умалишенныхъ.

Д-рь Данилло. Я думаю, что во всякомъ случаѣ лучше устроить отдѣльное заведеніе въ такой формѣ, какъ я предлагаю, чтобы освободить старшаго врача отъ лишнихъ обязанностей и сосредоточить ихъ на одномъ лицѣ.

Д-рь Розенбахъ. Я хотѣлъ бы спросить у доктора Данилло разъясненія нѣкотораго противорѣчія въ его тезисахъ. Въ нихъ говорится, съ одной стороны, что для преступниковъ отдѣльныхъ заведеній не требуется, а съ другой стороны —предлагается устроить специальное отдѣленіе для опасныхъ испытуемыхъ и душевно-больныхъ вообще. Кромѣ того, я желалъ бы знать, какимъ образомъ врачъ такого специальнаго заведенія будетъ поставленъ по отношенію къ директору цѣлаго заведенія?

Д-рь Данилло. Въ такое специальное отдѣленіе должны

быть переводимы опасные субъекты, какъ испытуемые, такъ и больные, изъ другихъ отдѣленій заведенія, и врачъ, завѣдующій специальнымъ отдѣленіемъ, долженъ быть независимъ отъ директора.

Д-рь Розенбахъ. Если опасное состояніе этихъ субъектовъ замѣнится другимъ, неопаснымъ, то они должны быть опять возвращены подъ власть директора?

Д-рь Данилло. Да.

Д-рь Каменевъ. Я хотѣлъ бы сказать нѣсколько словъ о значеніи того выраженія, къ которому мы привыкли, а именно: „помѣшанный преступникъ“. Мы такимъ образомъ называемъ всѣхъ, которые присылаются къ намъ судомъ. Но на самомъ дѣлѣ это неправильно, потому что присылаются такіе субъекты, преступность которыхъ вовсе не констатирована и, можетъ быть, вовсе не существуетъ. Поэтому, понятіе наше о душевно-больныхъ преступникахъ должно быть раздѣлено или совсѣмъ устранено. Ихъ можно назвать иначе. Наши, такъ-называемые, душевно-больные преступники не представляютъ ничего преступнаго съ виду и, можетъ быть, они только заподозрѣны въ преступленіи.

Д-рь Викторовъ. Что касается дурного положенія испытуемыхъ и душевно-больныхъ преступниковъ, то въ извѣстной степени это зависитъ отъ недостаточной подготовки врачей по психіатріи. Слѣдовало бы ввести въ экзамень уѣзднаго врача экзамень по психіатріи, который бы показалъ психіатрическую правоспособность врача.

VIII. О ПРИЗРЪНІИ И ЛѢЧЕНІИ ДУШЕВНО-ВОЛЬНЫХЪ ВЪ ЗЕМСТВАХЪ, И ВЪ ЧАСТНОСТИ О НОВОЙ РЯЗАНСКОЙ ПСИХІАТРИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦѢ.

Д-ра **Н. Н. Баженова,**

ДИРЕКТОРА РЯЗАНСКОЙ ГУБЕРНСКОЙ ЗЕМСКОЙ ПСИХІАТРИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ.

Мм. Гг. Въ исторіи психіатріи въ Россіи, со времени извѣстнаго Сенатскаго Указа начинается новая эпоха. Существовавшая въ русской провинціи отдѣленія для умалишенныхъ при губернскихъ больницахъ, перешедшихъ въ вѣдѣніе земства отъ Приказа общественнаго призрѣнія, начинаютъ дѣлаться достоиніемъ прошлаго, и земства, одно за другимъ — Тверское, Полтавское, Саратовское, Самарское, Тамбовское, Рязанское и др. — основываютъ лѣчебницы и пріюты, болѣе или менѣе удовлетворяющія требованіямъ современной психіатріи. Огромный шагъ впередъ отъ тѣхъ „желтыхъ домовъ“, которымъ они пришли на смѣну, скачекъ изъ эпохи до-Пинелевской въ современность. Мы должны признать крупную заслугу русскаго земства въ дѣлѣ постановки практической психіатріи въ нашемъ отечествѣ, и на насъ лежитъ нравственная обязанность помочь земству справиться съ задачею, которая лежитъ на немъ.

Тамъ, на мѣстѣ, въ земской управѣ и земскомъ собраніи мы, провинціальныя психіатры, представляемъ собою, прежде всего, интересы нашихъ пациентовъ и ввѣренныхъ намъ больницъ, и этимъ опредѣляется тамъ нашъ образъ дѣйствія. Здѣсь, въ этомъ коллегіальномъ собраніи, мы не имѣемъ права забывать, что мы земскіе врачи, что дѣло, у котораго мы поставлены, есть только одно звено въ цѣпи другихъ нуждъ и интересовъ русской провинціи, которыхъ игнорировать мы не должны и не можемъ, также какъ не должны забывать, что платежныя силы ея обременены, и что ей не менѣе психіатрической больницы нужна и общая больница, и школа, и дороги и пр. Только стоя на этой точкѣ зрѣнія, мы найдемъ правильный критерій

нашимъ требованіямъ и можемъ надѣяться, что наша аргументація не будетъ гласомъ вопіющаго въ пустынь. Требовать отъ людей самопожертвованія, когда преслѣдуются конкретныя практическія цѣли, нельзя, но можно требовать, чтобы люди понимали свою выгоду и убѣждались бы логикою цифръ. Я оставляю поэтому совершенно въ сторонѣ гуманитарную точку зрѣнія и, исходя изъ соображеній исключительно экономическаго характера, я заявляю себя категорически партизаномъ нестѣсняемаго пріема и призрѣнія возможно большаго количества душевно-больныхъ въ земскихъ учрежденіяхъ, такъ какъ полагаю, что такой образъ дѣйствій несравненно выгоднѣе земству, чѣмъ всякій другой.

Во многихъ земствахъ уже возникъ вопросъ объ ограниченіи пріема извѣстнымъ штатомъ. Прислушиваясь къ голосу общественнаго мнѣнія и въ частности земскихъ дѣятелей той области, гдѣ мнѣ приходится работать, я долженъ констатировать, что упомянутый выше указъ сената вызываетъ и сомнѣнія въ его обязательности и протесты, что, наконецъ, въ качествѣ послѣдняго аргумента указываютъ на абсолютную недостаточность земскаго бюджета и платежныхъ силъ земства для содержанія всѣхъ умалишенныхъ губерніи. Между тѣмъ — и это общее явленіе — наличный составъ пациентовъ провинціальныя психіатрическихъ больницъ растетъ изъ году въ годъ, изъ мѣсяца въ мѣсяць, съ правильною роковою постепенностью, такъ что, взявши рядъ цифръ, за нѣсколько лѣтъ, можно вычислить опредѣленный коэффициентъ ежегоднаго прироста. Положеніе психіатрическаго дѣла въ Россіи можетъ быть резюмировано вкратцѣ слѣдующими положеніями:

1) Въ средней русской губерніи, съ населеніемъ около двухъ милліоновъ, надо считать примѣрно 6000 умалишенныхъ. Земства безусловно не въ состояніи призрѣвать такую массу пациентовъ въ спеціальныхъ больницахъ. Тѣ немногія земства, которыя, не довольствуясь „отдѣленіями для умалишенныхъ“ при губернскихъ больницахъ, выстроили для своихъ душевно-больныхъ еще спеціальныя больницы на 200—500 человекъ, уже сдѣлали очень для нихъ крупную единовременную затрату и значительно обременили свой ежегодный бюджетъ. Болѣе этого они долго не будутъ въ состояніи сдѣлать еще что-нибудь въ томъ же направленіи.

2) Количество психическихъ заболѣваній едва-ли возрастаетъ прогрессивно, какъ можно подумать, бросивши лишь бѣглый и поверхностный взглядъ на статистическія цифры отчетовъ. Но,

запросъ на спеціальную медицинскую помощь несомнѣнно растеть, такъ какъ населеніе мало-по-малу привыкаетъ пользоваться больницею, и старые предрасудки и ужасъ, внушавшійся „желтыми домами“, исчезаютъ понемногу даже въ крестьянскомъ населеніи, въ особенности тѣхъ губерній, гдѣ уже существуютъ психіатрическія лѣчебницы. Вычисляя процентное отношеніе вновь поступающихъ больныхъ по уѣздамъ, оказывается, что оно обратно пропорціоально разстояніямъ уѣздовъ отъ губернскаго города. Было бы, конечно, совершенно ошибочно предполагать существованіе такого отношенія между дѣйствительными цифрами, которыми выражается заболѣваемость психическими расстройствами среди населенія центральныхъ и отдаленныхъ мѣстностей губерніи. Эта разница объясняется гораздо проще разницею въ разстояніяхъ, большимъ или меньшимъ удобствомъ путей сообщенія и степенью популярности больницы среди пригороднаго и удаленнаго отъ города населенія. Изъ этого очевидно слѣдуетъ, что въ сравнительно близкомъ будущемъ и отдаленные уѣзды будутъ доставлять въ губернскую психіатрическую больницу приблизительно то же количество пациентовъ, какъ и центральный уѣздъ. Въ настоящее время разница эта еще очень значительна. Такъ, въ Рязанской губерніи Рязанскому уѣзду принадлежатъ 20% вновь поступившихъ въ этомъ отчетномъ году больныхъ, а дальнимъ уѣздамъ (Касимовскому и Данковскому) только 3% каждому. Нѣтъ никакихъ основаній надѣяться, что со временемъ Рязанскій уѣздъ будетъ давать въ семь разъ меньшее число пациентовъ; напротивъ съ улучшеніемъ сообщенія между упомянутыми дальними уѣздами съ г. Рязанью и съ проникновеніемъ въ массу населенія свѣдѣній о Рязанской больницѣ, въ немъ разовьется и потребность и привычка пользоваться ею, и тогда очень вѣроятно, что уроженцевъ этихъ уѣздовъ будетъ въ губернской психіатрической больницѣ всемеро больше, чѣмъ теперь. Я ссылаюсь на это, потому что увѣренъ, что имѣю дѣло не съ частнымъ случаемъ, а съ общимъ явленіемъ, которое поѣтому имѣетъ серьезное значеніе при обсужденіи занимающаго насъ теперь вопроса.

3) Слѣдовательно, должно и въ будущемъ ожидать постоянного прилива душевно-больныхъ въ губернскія спеціальныя учрежденія. Болѣе того, должно полагать, что коэффициентъ ежегоднаго прироста будетъ повышаться, а не падать. Такимъ образомъ, вопросъ о призрѣніи и лѣченіи душевно-больныхъ остается открытымъ даже передъ тѣми земствами, кото-

рыхъ сдѣлали крупныя затраты на устройство психіатрическихъ лѣчебницъ и пріютовъ.

4) Въ виду такого наплыва больныхъ въ настоящемъ и ожидаемаго наплыва въ будущемъ, многими предлагается ограничить пріемъ пациентовъ въ спеціальныя учрежденія опредѣленнымъ штатомъ. Эта мѣра не рѣшаетъ вопроса и не выдерживаетъ критики, такъ какъ она не только противорѣчитъ сенатскому указу, на основаніи котораго земства обязаны принимать и лѣчить всѣхъ умалишенныхъ своей губерніи, но въ существѣ своемъ такая мѣра принципиально ошибочна. Было бы въ высшей степени несправедливо и не гуманно постановить, что душевно-больной только тогда можетъ быть интернированъ въ лѣчебницѣ или пріютѣ, когда для него тамъ найдется мѣсто. Это противорѣчило бы основному принципу общественной справедливости. Всякій членъ общества, неся по отношенію къ послѣднему извѣстныя обязанности, участвуя въ качествѣ податной единицы въ общественныхъ расходахъ, eo ipso налагаетъ и на общество извѣстныя обязательства по отношенію къ себѣ. Это труизмъ, не требующій дальнѣйшей аргументаціи, но иногда приходится повторять общія мѣста, такъ какъ въ спорахъ за массою деталей нерѣдко упускаются изъ виду тѣ основныя истины, которыя предполагаются извѣстными, и которымъ принадлежитъ рѣшающее слово.

Въ ряду этихъ обязательствъ, вытекающихъ изъ отношеній общества къ каждому изъ своихъ членовъ, несомнѣнно находится и обязанность общества позаботиться объ интересахъ — по крайней мѣрѣ самыхъ жизненныхъ и самыхъ существенныхъ — своего члена, когда таковой самъ не въ состояніи пешихъ о нихъ. Прилагая этотъ принципъ къ тому частному вопросу, который насъ теперь занимаетъ — мы должны сказать, что душевно-больной долженъ быть принятъ въ больницу, если не констатировано, что онъ пользуется дома достаточнымъ лѣченіемъ, присмотромъ и уходомъ даже въ томъ случаѣ, если бы семья желала оставить его у себя, тѣмъ паче, если она желаетъ интернировать его. Въ послѣднемъ случаѣ ей отнюдь не можетъ быть отказано: во-первыхъ, потому что призрѣніе душевно-больного въ большинствѣ случаевъ ей непосильно; во-вторыхъ, оно сопряжено съ уголовною отвѣтственностью, которая не можетъ быть навязана. Да, если даже семья въ ипыхъ случаяхъ и принимаетъ на себя призрѣніе умалишеннаго, то спрашивается, можетъ ли общество согласиться на это? Я думаю только въ томъ случаѣ, если свѣдущимъ лицомъ, представляю-

щимъ интересы общества, констатировано, что семья представляетъ достаточныя гарантіи общественной безопасности въ смыслѣ надежнаго присмотра. Въ противномъ случаѣ, вслѣдствіе недостатка такового, умалишенный можетъ совершить преступленіе, за которое онъ неотвѣтствененъ, неотвѣтственна и семья его, такъ какъ или эта задача была ей навязана непринятіемъ больного въ соотвѣтствующее учрежденіе, или же она приняла ее на себя по незнанію сопряженнаго съ нею риска или, наконецъ, не выполнила ее, такъ какъ — быть можетъ — при лучшихъ намѣреніяхъ не сумѣла выполнить по неимѣнію достаточныхъ свѣдѣній, гср. специальныхъ знаній. Гдѣ же гарантіи общества, и какъ должно поступить частное лицо, которое знаетъ, что въ его сосѣдствѣ живетъ умалишенный, могущій въ любую минуту убить его, поджечь его домъ, но котораго „за неимѣніемъ мѣсть“ не приняли въ больницу, а семья, по неимѣнію ли достаточныхъ средствъ, или по другимъ причинамъ, не въ состояніи учредить за нимъ тщательный и надежный присмотръ? Я ставлю здѣсь не казуистическій вопросъ, а указываю на вопросъ настоятельно-жгучій, выдвигаемый жизнью ежедневно, и не только въ провинціи, но и въ большихъ центрахъ, напр. въ особенности въ Москвѣ, гдѣ, какъ извѣстно, въ теченіе нѣсколькихъ лѣтъ подрядъ официально прекращенъ приемъ больныхъ въ единственную казенную специальную больницу (Преображенскую). Это фактъ до такой степени аномальный, что я назвалъ бы его сказочно-невѣроятнымъ, еслибы онъ не имѣлъ мѣста у насъ на глазахъ.

Всего сказаннаго выше, мнѣ кажется, достаточно, чтобы отказать отъ мысли, будто отъ ограниченія приема больныхъ опредѣленнымъ штатомъ можно ожидать удовлетворительнаго рѣшенія вопроса, какъ должно общество и государство поставить дѣло призрѣнія душевно-больныхъ. Прежде всего — принять эту мѣру не значитъ рѣшить вопросъ, а только уклониться отъ него. Но, если даже и принять ее, то она поведетъ къ результатамъ совершенно противоположнымъ тѣмъ, которые отъ нея ожидаются, и въ этомъ заключается сильнѣйшій аргументъ противъ нея. Въ самомъ дѣлѣ, представимъ себѣ центральное для губерніи психіатрическое учрежденіе, рассчитанное на 200—500 пациентовъ. Постановлено приемъ больныхъ ограничить этимъ штатомъ. Стоимость такой больницы minimum 200—500 тысячъ рублей. Годичный бюджетъ ея minimum 35—80,000 р. с. Другими словами, и единовременная затрата и еже-

годные расходы очень велики и требуютъ напряженія платежной силы даже богатаго земства.

Между тѣмъ при условіи ограниченнаго приема больныхъ въ очень близкомъ будущемъ полезный эффектъ такого дорого-стоящаго учрежденія сведется къ нулю. Не пройдетъ десятка лѣтъ, какъ больница превратится въ пріютъ для неизлѣчимыхъ хрониковъ. Допустимъ самыя благоприятныя условія; предположимъ, что всѣ вновь поступающіе пациенты доставляются въ начальномъ періодѣ болѣзни и что процентъ выздоровленій равенъ высшему, какой только наблюдался до сихъ поръ. Все-таки и при этихъ условіяхъ мы должны рассчитывать на то, что 50% по крайней мѣрѣ останется на рукахъ больницы. Уже въ слѣдующемъ году приемъ свѣжихъ больныхъ долженъ сократиться на половину, черезъ годъ по той же причинѣ то же самое явленіе и, какъ русло судоходной рѣки понемногу затягивается пескомъ и иломъ, такъ и во взятомъ нами примѣрѣ, больница постепенно будетъ заполняться неизлѣчимами хрониками; въ концѣ-концовъ приемъ совершенно прекратится, и острымъ больнымъ, наиболѣе нуждающимся въ специальномъ лѣченіи и уходѣ, доступъ въ нее будетъ прегражденъ совершенно, какъ напр. въ Московской Преображенской больницѣ, гдѣ противъ входной двери въ теченіе многихъ лѣтъ висѣло (вѣроятно, и теперь виситъ) объявленіе, гласившее, что „за неимѣніемъ мѣсть приемъ больныхъ прекращенъ“.

Конечный результатъ этой мѣры слѣдовательно тотъ, что деньги, истраченные на устройство учрежденія и на его ежегодное содержаніе, оказываются выброшенными за окно.

Было бы печально, еслибы наши земства, которымъ русская психіатрія обязана очень многимъ, приняли эту мѣру. Я считаю своимъ долгомъ и пользуюсь настоящимъ случаемъ, чтобы указать на то, что это было бы съ ихъ стороны крупною ошибкою, и что эта мѣра поведетъ къ результатамъ совершенно для нихъ нежелательнымъ, т.-е. къ тому, что дѣло, которому они принесли такія крупныя жертвы, сведется на нѣтъ, и абсолютно не будетъ удовлетворять той цѣли, для которой оно назначено. Чтобы закончить критику этой мѣры, имѣющей, повторяю, многихъ сторонниковъ между земскими дѣятелями, почему я на ней и остановился нѣсколько долѣе, я долженъ прибавить, что она, какъ всякая ложная мѣра, будучи проведена въ жизнь, вызоветъ фальшивыя положенія и уродливыя явленія. Возьмемъ примѣръ: отказывается въ приемѣ острому меланхолику съ попытками къ самоубійству, который при соотвѣтствующемъ лѣченіи выздоро-

вѣлъ бы въ сравнительно короткій срокъ, или маниаку, который въ нѣсколько недѣль болѣзни можетъ измучить и разорить цѣлую семью, — отказывается только потому, что послѣднее штатное мѣсто было занято вчера слабоумнымъ хроникомъ, который останется на нѣсколько лѣтъ балластомъ больницы. Или другой не менѣе возможный фактъ: сегодня за неимѣніемъ мѣста больному отказано въ приѣмъ, завтра онъ совершаетъ преступленіе, а послѣ завтра его помѣстятъ въ больницу уже ex officio по суду, хотя бы и сверхштатнымъ. Спрашивается, остается ли отъ этого въ выигрышъ общество и не проще ли, не экономнѣе ли было бы принять его прежде, чѣмъ онъ успѣлъ перерѣзать цѣлую семью или сжечь деревню?

Намъ возразятъ, что возможенъ приѣмъ съ выборомъ, что можно отказывать въ приѣмъ однимъ и принимать другихъ. Это легко только сказать, но практически это совершенно невыполнимо. Не говоря уже о томъ, какъ рѣдко психіатръ можетъ поручиться, что данный больной не только теперь безопасенъ для себя, но и впредь останется такимъ, но въ тѣхъ условіяхъ, въ которыхъ приходится работать провинціальному психіатру, онъ въ большинствѣ случаевъ безъ болѣе или менѣе продолжительнаго наблюденія совершенно не въ состояніи составить себѣ ясное представленіе о больномъ (не говорю уже о точной діагностикѣ), такъ какъ больные обыкновенно доставляются въ больницу или безъ всякихъ анамнестическихъ данныхъ или съ такими, которые никакого значенія и интереса не представляютъ.

Чтобы кончить объ этомъ, я долженъ сдѣлать оговорку. Я возражалъ противъ ограниченія приѣма больныхъ опредѣленнымъ штатомъ. Едва ли я долженъ заявлять здѣсь, развѣ только во избѣжаніе возможнаго недоразумѣнія, что я самъ считаю правильное и нормальное функціонированіе больничнаго дѣла обезпеченнымъ только при томъ условіи, чтобы больница не была переполнена массою сверхштатныхъ больныхъ. Вся моя аргументація имѣла въ виду тѣхъ, которые въ принятіи этой мѣры видятъ такое рѣшеніе поставленнаго выше вопроса, на которомъ можно успокоиться. Я же полагаю, что опредѣленный больничный штатъ очень желателенъ, но только въ связи съ цѣлою планомѣрною системою призрѣнія умалишенныхъ извѣстной области. Но объ этомъ ниже. А теперь возвращаюсь къ моей исходной точкѣ. Я началъ съ того положенія, что, если для массы филантропическія чувствованія необязательны, то зато обязательно для нея ясное пониманіе своей матеріальной выгоды. Въ этомъ положеніи и заключаются самые

сильные аргументы въ пользу рациональной постановки дѣла призрѣнія умалишенныхъ государствомъ, городами и земствами.

Да, устройство спеціальныхъ больницъ стоить дорого. Да, ежегодный бюджетъ ихъ представляетъ собою крупную цифру; но, когда рѣчь идетъ о хозяйствѣ разумномъ, то нечего спрашивать о томъ, велики ли затраты, но о томъ, окупаются ли онѣ, выгодны ли онѣ? Я утверждаю, что, оставляя умалишенныхъ на свободѣ, мы приносимъ національному хозяйству огромные убытки.

Во-первыхъ, душевно-больной, живущій въ семьѣ, представляетъ собою дурного производителя, родителя дѣтей съ наследственно дегенерированной нервной системою. Если сопоставить этотъ фактъ съ современнымъ милитаризмомъ, который вырываетъ у націи отборныхъ производителей, то окажется, что мы создаемъ такимъ образомъ два могущественныхъ этиологическихъ момента, которые, суммируясь, должны роковымъ образомъ отозваться на нервно-психическомъ здоровьѣ послѣдующихъ поколѣній. А на нихъ покоятся наши надежды и упованія.

Во-вторыхъ, мы знаемъ, что въ огромномъ большинствѣ случаевъ лѣченіе душевно-больного возможно только въ спеціальному учрежденіи, и что, чѣмъ ранѣе пациентъ интернированъ, тѣмъ болѣе шансовъ на его выздоровленіе. Психіатрическія больницы, слѣдовательно, приносятъ очень реальный, конкретный экономическій результатъ: возвращаютъ обществу здороваго работника, съ трудоспособностью котораго связано часто благосостояніе цѣлой семьи. Было бы очень интересно перевести это на деньги, но факторы, входящіе въ этотъ расчетъ, неопредѣлимы, въ виду отсутствія разработанной статистики.

Этотъ расчетъ еще болѣе усложняется, если мы прибавимъ, что умалишенный, оставшійся въ семьѣ, отнимаетъ руки у производительной работы. Представимъ себѣ, напр., положеніе крестьянской семьи въ страдную пору, если одинъ изъ членовъ семьи заболѣлъ, скажемъ, острымъ психозомъ маниакальнаго характера или находится въ такъ называемомъ судебно-медицинскомъ періодѣ прогрессивнаго паралича. Я думаю, что убытокъ, наносимый имъ такимъ путемъ, выражается крупною суммою, которую, конечно, даже приблизительно опредѣлить нельзя.

Во-третьихъ, извѣстный процентъ преступленій совершается умалишенными, находящимися внѣ больницы и не окруженными поэтому должнымъ надзоромъ. Точныхъ статистическихъ цифръ также не имѣется, но всякій провинціальный психіатръ подтвер-

дять, что въ его больницѣ постоянно находятся не только интернированные по 95 и 96 ст., но постоянно также бываютъ арестанты на испытаніи, и что онъ ежемѣсячно призывается въ распорядительное засѣданіе Окружнаго Суда въ качествѣ эксперта по нѣсколькимъ дѣламъ, гдѣ преступниками являются люди, которымъ давно бы слѣдовало быть въ стѣнахъ спеціальной больницы. Отбросимъ изъ нашего расчета преступленія противъ личности, такъ какъ очень трудно выразить въ денежныхъ единицахъ стоимость человѣческой жизни и цѣнность личной безопасности; оставимъ одни преступленія противъ собственности и даже изъ нихъ возьмемъ только поджоги. Что они совершаются нерѣдко тѣми, которые должны бы были быть нашими пациентами, уже а priori не подлежитъ сомнѣнію. Дѣйствительно, очень часто приходится врачу высказывать въ залѣ суда сужденіе по такимъ дѣламъ, гдѣ составъ преступленія — поджогъ, а виновникъ преступленія — душевно-больной. А сколько пожаровъ „отъ неизвѣстной причины“? сколько несомнѣнныхъ поджоговъ безъ подозрѣнія на кого-либо, дѣла о которыхъ прекращаются полицейскимъ дознаніемъ? сколько поджоговъ вслѣдствіе неосторожности, въ которыхъ очень часто можетъ быть виновникомъ слабоумный? По крайней мѣрѣ, такъ легко представить себѣ, какъ въ знойный лѣтній день, когда все взрослое населеніе деревни въ полѣ, какому-нибудь „юродивому“ или „дурачку“, какіе есть почти въ каждомъ селеніи, очень легко истребить все село, если онъ вздумаетъ курить на сѣновалѣ, варить кашу вблизи построекъ или просто поиграть угольками или тлѣющей лучиною. Случаи подобнаго рода до суда также не доходятъ и не попадаютъ въ рубрики уголовной статистики, а было бы въ высшей степени интересно получить на поставленные выше вопросы лаконическіе отвѣты въ точныхъ цифрахъ. За неимѣніемъ ихъ я напому только, что въ 1885 г. одно Рязанское губ. земство выплатило страховой преміи за годъ около 900,000 р. с. Извѣстный процентъ этого колоссальнаго пожарнаго убытка долженъ быть отнесенъ, безъ сомнѣнія, на счетъ умалишенныхъ, живущихъ на свободѣ, и очень можетъ быть, что этотъ процентъ настолько великъ, что, еслибы онъ былъ констатированъ точно, то этого одного было бы достаточно, чтобы расходы по призрѣнію душевно-больныхъ не вызывали того скептицизма и недовольства, какое они вызываютъ теперь въ нѣкоторыхъ плательщикахъ.

Итакъ, резюмируя все сказанное выше, я полагаю, что:
1) обществу необходимо озаботиться призрѣніемъ возможно

большаго числа наличныхъ умалишенныхъ; 2) все, что до сихъ поръ сдѣлано въ этомъ отношеніи въ Россіи (за исключеніемъ, можетъ быть, Петербурга), ничтожно въ сравненіи съ тѣмъ, что еще остается сдѣлать. Это справедливо даже по отношенію къ тѣмъ мѣстностямъ, гдѣ недавно устроены или строятся еще новыя психіатрическія учрежденія; 3) земства, которыя, съ обычнымъ пособіемъ отъ Правительства, основали новыя больницы среднимъ числомъ на 200 — 500 человѣкъ больныхъ и, слѣдовательно, могутъ интернировать туда (предполагая русскую губернію съ среднимъ двухмилліоннымъ населеніемъ) отъ 3% до 8% общаго числа умалишенныхъ губерніи, — уже совершили такое крупное пожертвованіе и такъ отяготили свой ежегодный бюджетъ, что абсолютно не въ состояніи расширить дѣло и на остающіеся 97%—92% умалишенныхъ.

Гдѣ же выходъ изъ этого положенія? Мой планъ призрѣнія душевно-больныхъ въ русской провинціи вытекаетъ изъ двухъ основныхъ тезисовъ, которые, я надѣюсь, достаточно аргументированы выше: во-первыхъ, земству прямой экономической расчетъ призрѣвать и лѣчить maximum умалишенныхъ своей губерніи; во-вторыхъ, для того, чтобы больница окупала свою стоимость и была бы выгодна, необходимо, чтобы двери ея были открыты широко, чтобы смѣна больныхъ была частая, чтобы всѣ свѣжіе больные могли воспользоваться услугами учрежденія. Изъ этого очевидно слѣдуетъ, что единственное рѣшеніе вопроса лежитъ въ эвакуаціи неизлѣчимыхъ хрониковъ изъ больницы. Какъ это выполнить? Моя программа, которую я имѣю въ виду и надѣюсь провести въ Рязанскомъ земствѣ, такова: 1) Въ Рязанской губерніи, какъ и во всѣхъ остальныхъ, имѣются такъ-называемыя отдѣленія для умалишенныхъ при общихъ больницахъ. Мы недостаточно богаты, чтобы брезгать ими, а потому эти отдѣленія могутъ быть оставлены, какъ пріютъ для паралитиковъ, эпилептиковъ и т. п. 2) Многія земства, въ томъ числѣ Рязанское, уже основываютъ — и сила вещей приведетъ и остальные земства къ тому же — новыя психіатрическія учрежденія. Идея психіатрической больницы типа земледѣльческой колоніи (въ родѣ Alt-Scherbitz, Fitz-James или шотландскихъ больницъ) повидимому прочно пустила у насъ корни, такъ что здѣсь нѣтъ нужды настаивать на особой пригодности этого типа больницъ для нашего отечества. Скажемъ только, что желательно, чтобы были приняты больницы, соединяющія въ себѣ лѣчебницу съ колонією. Собственно лѣчебница, предназначенная для больныхъ въ острый

періодъ заболѣванія, должна удовлетворять всѣмъ требованіямъ науки; здѣсь не мѣсто разсчета и экономіи, такъ какъ она скажется въ уменьшеніи полезнаго эффекта больницы — въ пониженіи процента выздоровленій. Колонія, состоящая изъ бараконъ, пожалуй, просто изъ избъ, словомъ, стоящая по возможности дешево, должна находиться въ непосредственной связи съ лѣчебницею, чтобы между ними былъ возможенъ и удобенъ быстрый обмѣнъ больныхъ, въ чемъ представляется ежедневная надобность, такъ какъ въ колоніи не только могутъ, но и должны жить также въ извѣстныхъ случаяхъ и острые больные, а нѣкоторымъ хроникамъ придется болѣе или менѣе долгие сроки пробывать въ лѣчебницѣ. Наконецъ 3) самое главное — должна быть организована правильная эвакуація больныхъ.

Я предлагаю послѣдовать въ этомъ отношеніи примѣру нѣкоторыхъ западно-европейскихъ странъ. Мнѣ возражать, что новый Gheel создать нельзя, что, какъ я и самъ указывалъ ранѣе, онъ выросъ на почвѣ специальныхъ религіозныхъ, историческихъ и экономическихъ традицій и условій, которыя не могутъ быть созданы искусственно. Да, конечно, такое своеобразное учрежденіе скопировать нельзя, но можно воспользоваться основнымъ принципомъ и примѣнить его къ новымъ условіямъ. Dr. Mitchell сдѣлалъ же это для Шотландіи и, какъ онъ самъ передавалъ мнѣ, его инициатива въ этомъ дѣлѣ была встрѣчена самыми неблагоприятными предсказаніями. Ему также указывали на то, что принципъ „patronage familial“ неосуществимъ нигдѣ, кромѣ Gheel'я. Минуло сравнительно очень немного времени, и скептики, побывавши напр. въ Kennoway, могутъ убѣдиться, что они были неправы.

Но и шотландскій способъ колонизаціи въ разбросъ по деревнямъ съ объѣзднымъ врачомъ-инспекторомъ я также мало могъ бы рекомендовать для нашего отечества, какъ и бельгійскій. Я думаю, что мы должны избрать особый типъ колонизаціи, типъ, который я охотно назвалъ бы колонизаціею у воротъ больницы.

Психіатрическія учрежденія, основываемыя въ послѣднее время земствами, почти всѣ находятся не въ губернскихъ городахъ, а въ нѣкоторомъ разстояніи отъ нихъ. Въ сосѣднія-то къ больницѣ деревни и слѣдуетъ, по моему мнѣнію, эвакуировать больныхъ.

Принявши эту идею, земства, во-первыхъ, найдутъ возможность избавить свои больницы отъ неизбежнаго переполненія; у земства остается въ экономіи стоимость зданій, нужныхъ для

всего того количества больныхъ, которые при системѣ patronage familial найдутъ себѣ убѣжище въ крестьянскихъ семьяхъ; въ-третьихъ, содержаніе больныхъ въ видѣ платы той семьѣ, которая ихъ приметъ, обойдется значительно дешевле, чѣмъ больничное, въ особенности, если больные-колонисты будутъ рекрутироваться между спокойными хрониками, способными къ труду. Конечно, на первыхъ порахъ придется исподволь приучать къ этому населеніе и выбирать больныхъ съ большою осторожностью и тактомъ. Больные, правда, потеряютъ нѣсколько въ удобствахъ содержанія и въ качествѣ пищи, но вѣдь, въ концѣ-концовъ они возвратятся къ своимъ обычнымъ условіямъ жизни; притомъ же эта потеря вознаграждается выигрышемъ въ свободѣ, которой имъ гораздо больше дастъ призрѣніе въ семьяхъ, чѣмъ самая благоустроенная больница.

Но, повторяю, при существующихъ условіяхъ русской жизни эта система можетъ быть проведена только подъ условіемъ колонизаціи больныхъ у воротъ больницы. Нужно, чтобы деревня, гдѣ они будутъ поселены, была, такъ-сказать, отдѣленіемъ больницы.

Поясню конкретнымъ примѣромъ.

Рязанское земство постановленіемъ послѣдняго очереднаго губернскаго земскаго собранія приняло это предложеніе мое съ тѣмъ, чтобы первый опытъ былъ произведенъ въ небольшихъ размѣрахъ. Я предполагаю поступить слѣдующимъ образомъ. Вблизи новой Рязанской психіатрической больницы въ двухъ верстахъ отъ г. Рязани при селѣ Галенчинѣ есть двѣ деревни — одна въ непосредственномъ сосѣдствѣ съ больницею, другая — въ разстояніи около версты. Этими двумя деревнями я и разсчитываю при первой возможности (которая представится вслѣдствіе различныхъ условій только лѣтомъ текущаго года) воспользоваться для эвакуаціи моихъ пациентовъ. Крестьянамъ за опредѣленную мѣсячную плату будутъ отдаваться на ихъ полное содержаніе (кромѣ обуви, одежды и бѣлья) больные-хроники. Надежному служителю на правахъ надзирателя отдѣленія будетъ поручено исключительно вѣдать больныхъ, живущихъ въ деревнѣ; они должны быть подъ его постояннымъ наблюденіемъ во всякое время, днемъ и ночью, дома и въ полѣ, и онъ въ такой же степени отвѣтствененъ за нихъ, какъ отвѣтствененъ за больныхъ своего отдѣленія надзиратель такового. Одному изъ ординаторовъ больницы должна быть поручена ежедневная визитація больныхъ въ деревнѣ совершенно также, какъ, еслибы они находились въ лѣчебницѣ; то же самое относится и къ ди-

ректору больницы. Крестьянамъ, принявшимъ къ себѣ больныхъ, должны быть выданы на руки книжки, на подобіе того, какъ это дѣлается въ Gheel'ѣ и Шотландіи, съ инвентаремъ имущества больныхъ, которое сдается на ихъ отвѣтственность, и съ печатными условіями, въ силу которыхъ они принимаютъ на себя извѣстныя обязательства по отношенію къ больницѣ. Быть можетъ, придется гарантировать интересы больницы и больныхъ извѣстною матеріальною отвѣтственностью крестьянъ. Но это уже детали, которыя будутъ указаны опытомъ и практикою. Я убѣжденъ, что система *patronage familial* въ этомъ видѣ, т.-е. въ видѣ колонизаціи у воротъ больницы, должна привиться и пустить прочныя корни и у насъ, и что эвакуація этого рода на долго обезпечитъ провинціальныя психіатрическія больницы отъ переполненія. По всей вѣроятности придетъ день, когда окажется, что и этого недостаточно, но къ тому времени создадутся и иныя культурныя условія. И теперь можно уже сдѣлать нѣкоторыя предположенія относительно дальнѣйшаго расширенія сферы дѣйствія системы призрачія въ семьяхъ (*patronage familial*). Со временемъ, когда съ улучшеніемъ путей сообщенія и увеличеніемъ популярности больницы въ массѣ населенія количество больныхъ начнетъ сильно возрастать, и сосѣднія къ больницѣ деревни окажутся недостаточными для эвакуаціи излишка паціентовъ, — ихъ можно будетъ эвакуировать въ болѣе отдаленныя отъ больницъ мѣстности, но связанныя съ нею удобными и скорыми путями сообщенія, слѣдовательно, преимущественно въ мѣстности, прилежащія къ желѣзной дорогѣ, и всего лучше въ такія, гдѣ живутъ земскіе врачи. Связь этихъ колоній съ центральною больницею должна быть поддержана тѣмъ, что колонія будетъ поставлена подъ непосредственное наблюденіе больничной врачебной администраціи и въ непосредственной отъ нея зависимости, — это очень исполнимо, если пути сообщенія удобны. Но до того времени, когда эта мѣра понадобится, какъ общая мѣра, еще очень далеко. Несомнѣнно, что къ ней пока прибѣгать не слѣдуетъ, развѣ въ исключительныхъ случаяхъ. Другое дѣло, со временемъ, когда идея колонизаціи больныхъ станетъ прочно и войдетъ въ привычку общества. Теперь же даже колонизація у воротъ больницы грозитъ на первыхъ порахъ и неудачами и разочарованіями. Я первый не скрываю отъ себя всѣхъ препятствій въ осуществленію этого плана, но они ничтожны въ сравненіи съ тѣми результатами, которые должны получиться въ конечномъ итогѣ, такъ какъ внѣ системы, которую я имѣю честь развивать теперь передъ

сѣздомъ, я рѣшительно не вижу другого рѣшенія наболѣвшаго вопроса о призрачьи нашихъ душевно-больныхъ. Я рѣшаюсь утверждать категорически, что, пока это дѣло будетъ ограничиваться постройкою болѣе или менѣе удобныхъ, болѣе или менѣе просторныхъ домовъ для умалишенныхъ, до тѣхъ поръ оно будетъ ограничено лишь показною стороною, ибо какъ же иначе назвать призрачье maximum 10% наличнаго числа больныхъ, причемъ — можетъ быть — какъ разъ тѣ, которые болѣе нуждаются въ лѣченіи или надзорѣ, остаются внѣ стѣнъ заведенія? Если всѣ земства и всѣ большіе центры основываютъ такія центральныя психіатрическія учрежденія, — а это, безъ сомнѣнія, вопросъ только времени и притомъ близкаго будущаго, — то эти учрежденія могутъ быть приняты, какъ достаточное рѣшеніе вопроса только въ томъ случаѣ, если онѣ будутъ представлять собою звено въ цѣпи и будутъ лишь частью цѣлой планомѣрной системы призрачія душевно-больныхъ въ данной области. Онѣ мыслимы только тогда, когда обезпечена эвакуація ихъ паціентовъ, точно также какъ и колонизація типа *patronage familial* мыслима только въ связи съ центральными учрежденіями.

Въ заключеніе скажу нѣсколько словъ о новой психіатрической больницѣ, которая основывается Рязанскимъ земствомъ въ с. Галенчинѣ близъ Рязани. Въ виду переполненія стараго дома умалишенныхъ и крайней неудовлетворительности помѣщенія въ теченіе нѣсколькихъ лѣтъ къ ряду, въ земскихъ собраніяхъ поднимался вопросъ о необходимости основать новую больницу. Наконецъ, была куплена дача, ассигнованы деньги, получено обѣщаніе правительственной субсидіи, профессорами Балинскимъ и Штромомъ даны планы, и весною 1885 г. приступлено къ постройкѣ, которая будетъ, надо надѣяться, закончена лѣтомъ 1887 г. Новая больница имѣетъ около 100 съ небольшимъ десятинъ земли, въ томъ числѣ половина занята усадьбою, паркомъ, лѣсомъ (30 дес.) и садами. Учрежденіе, окруженное съ тылу и одной стороны лѣсомъ, часть котораго отошла подъ сады для больныхъ, состоитъ изъ восьми зданій: 1) Каменное двухъ-этажное съ подвальнымъ помѣщеніемъ центральное зданіе, въ которомъ помѣщаются паровая кухня, баня, гидротерапевтическое отдѣленіе, комната для электротерапіи, аптека, одна (или двѣ) квартиры ординаторовъ и (въ подвальномъ этажѣ) помѣщенія для служащихъ и машинное отдѣленіе; 2 и 3) два каменныхъ зданія съ мезониномъ — мужская и женская лѣчебницы (первая нѣсколько больше), они имѣютъ форму буквы П, флигеля (ножки буквы П) назначены для безпокойныхъ, буйныхъ и не-

опрятныхъ, центральная часть для покойныхъ, мезонинъ для пансіонеровъ; 4, 5, 6 и 7) четыре деревянныхъ барака, два мужскихъ и два женскихъ — для хрониковъ, и 8) деревянное зданіе мастерскихъ. Сверхъ того, въ нѣкоторомъ отдаленіи ферма съ хозяйственными постройками и часовня. Бывшая барская усадьба будетъ назначена послѣ перестройки подъ квартиры врачей и служащихъ. Все учрежденіе рассчитано на 200 пациентовъ. Въ надеждѣ, что многіе изъ членовъ съѣзда de visu познакомятся съ новою рязанскою больницею, я не буду утомлять теперь вниманіе съѣзда подробнымъ описаніемъ больницы, тѣмъ болѣе, что таковое будетъ въ свое время опубликовано съ приложеніемъ плановъ, смѣтъ и исторіи постройки, и ограничусь указаніемъ на нѣкоторыя интересныя особенности ея. Обѣ лѣчебницы съ центральнымъ зданіемъ имѣютъ общую топку, производимую въ машинномъ отдѣленіи, откуда паръ разносится по трубамъ, заложеннымъ въ доступныхъ для осмотра туннеляхъ, въ обѣ лѣчебницы, гдѣ въ батареяхъ нагрѣвается вода; около батарей въ свою очередь согрѣвается притекающій наружный воздухъ, такъ что собственно принятая въ лѣчебницахъ система отопленія есть духовая съ паро-водянымъ калориферомъ. Всѣ зданія освѣщаются электричествомъ (лампочки съ накаливаніемъ) съ помощью динамо-машины системы Brush & C°. Этотъ способъ освѣщенія былъ принятъ не только въ виду его абсолютной чистоты и безопасности, но и потому также, что по сравнительнымъ смѣтамъ оказалось, что устройство газового завода обойдется дороже, такъ какъ въ виду широкаго примѣненія пара (отопленіе и кухня) былъ обезпеченъ даровой двигатель. Кухня устроена паровая. Гидротерапевтическое отдѣленіе снабжено необходимыми приспособленіями въ видѣ ваннъ, душъ разнаго рода и пр. и, хотя не обширно, но совершенно удовлетворяетъ требованіямъ.

Галенчинская больница пока еще не открыта, хотя въ двухъ баракахъ, уже совершенно отстроенныхъ, и помѣщается 40 человекъ больныхъ, переведенныхъ туда изъ города, частью вслѣдствіе крайняго переполненія дома умалишенныхъ, частью для работъ на постройкѣ и въ садахъ усадьбы.

Въ настоящее время штаты новой больницы утверждены Государственнымъ Совѣтомъ и, вѣроятно, лѣтомъ настоящаго года послѣдуетъ открытіе ея.

ПРЕНІЯ.

Д-ръ Копосовъ. Я хочу сказать нѣсколько словъ относительно оригинальнаго способа эвакуаціи больныхъ, предлагаемаго докладчикомъ. Почтенный докладчикъ ссылается на примѣръ Gheel'я; тамъ патронажъ даетъ хорошіе результаты, но, сколько мнѣ помнится, тамъ патронажъ развивался въ теченіе столѣтій. Примѣнять къ русскимъ условіямъ для ближайшей потребности нашихъ заведеній то, что создано на Западѣ въ теченіе многихъ вѣковъ, рисковано. Въ бытность свою земскимъ врачомъ, я имѣлъ наблюденія относительно патронажа, въ видѣ обычая воспитательнаго дома отдавать на вскормленіе дѣтей. Не будучи подготовленъ къ возраженіямъ на Ваше сообщеніе, я не запасся матерьяломъ, но могу сказать, что я нѣсколько лѣтъ работалъ въ Калужской губ., гдѣ былъ надзоръ за отдаваемыми дѣтьми, и, несмотря на это, положеніе ихъ было крайне печально, я имѣлъ дѣло съ полуидіотами, и мнѣ, вѣроятно, повѣрятъ на слово, что смертность была поразительная. Тѣмъ труднѣе ожидать при нашей культурѣ успѣха отъ патронажа душевно-больныхъ. Нашъ народъ такъ бѣденъ и притомъ почти потерялъ человѣческій образъ отъ горя и борьбы, что тѣ три рубля, которые онъ получитъ за патронажъ, едва ли заставятъ его относиться, какъ слѣдуетъ, къ поручаемымъ ему больнымъ.

Д-ръ Баженовъ. Вы говорите, что Gheel намъ не указъ, а я скажу, что намъ указъ Шотландія, гдѣ при такихъ же условіяхъ былъ введенъ патронажъ, и дѣло тамъ пошло. Въ Шотландіи умалишенные разсѣяны по деревнямъ. Предвидѣвъ ваше возраженіе о дѣтяхъ, я предлагаю и настаиваю, чтобъ патронажъ былъ сосредоточенъ въ деревняхъ, по сосѣдству отъ заведенія, и чтобы крестьяне, беря на руки больныхъ, были поставлены по отношенію къ нимъ въ такія же условія, какъ дядьки.

Проф. Сикорскій. Уважаемый товарищъ успѣлъ осуществить электрическое освѣщеніе въ глубинѣ деревни, и если это ему удалось, то, можетъ быть, удастся также осуществленіе патронажа. Ему слѣдуетъ только пожелать успѣха и поблагодарить его за инициативу.

Д-ръ Штейнбергъ. Зная принципиальную важность Вашего положенія, я также желаю Вамъ успѣха, хотя сильно сомнѣваюсь въ немъ, и прежде всего потому, что я самъ видѣлъ этотъ патронажъ. Я былъ въ Gheel'ѣ и видѣлъ, въ какой степени жители, берущіе на содержаніе больныхъ, дурно съ ними обращаются, и какъ они эксплуатируютъ ихъ. Я ихъ видѣлъ съ цѣпями на рукахъ и на ногахъ и привязанныхъ; я ихъ видѣлъ на кроватяхъ, подъ которыми были свиньи; я ихъ видѣлъ въ комнатѣ, гдѣ тутъ же была и корова. Конечно, я видѣлъ это 10 лѣтъ тому назадъ, когда былъ директоромъ Vulskens; можетъ быть, теперь это перемѣнилось. Зная нравъ нашего русскаго человѣка, я не могу ожидать въ настоящее время успѣха отъ Вашего предпріятія. Кромѣ того, позвольте мнѣ сдѣлать еще одно замѣчаніе. Какъ вы будете остерегаться отъ зла, котораго предостеречь никто не можетъ? Обыкновенно, душевно-больные, прежде чѣмъ попасть въ заведеніе, находятся въ семействѣ и имѣютъ половыя сношенія; если это обстоятельство не желательно, то какъ тѣмъ болѣе относиться психіатрамъ къ половымъ сношеніямъ больныхъ, отдаваемыхъ изъ заведенія крестьянамъ?

Проф. Сикорскій. Въ случаѣ переполненія заведенія, опасность половыхъ сношеній душевно-больныхъ, не могущихъ быть принятыми по недостатку мѣстъ, остается въ той же мѣрѣ, такъ что въ этомъ отношеніи системѣ патронажа никакого упрека нельзя сдѣлать.

Д-ръ Баженовъ. При патронажѣ возможна извѣстная сортировка больныхъ, и боязнь половыхъ сношеній преувеличена.

Д-ръ Штейнбергъ. Если зло существуетъ въ обществѣ, то мы должны употреблять мѣры сократить это зло. Мѣра, предлагаемая докладчикомъ, въ принципѣ, можетъ быть, хороша, но въ социальномъ отношеніи она не удовлетворительна. Я бы предложилъ лучше для удешевленія содержанія больныхъ классифицировать ихъ въ экономическомъ отношеніи. Процентъ бѣдныхъ душевно-больныхъ очень великъ, и можно поставить этихъ людей въ тѣ условія, въ которыхъ они жили дома. Тогда земство, не будучи обременено, не будетъ скупиться, чтобы

устроить дешевые павильоны, тѣмъ болѣе, что эти больные большею частью относятся къ земледѣльческому классу, и они могли бы возмѣщать своей работой тѣ затраты, которыя на нихъ требуются.

Д-ръ Нижегородцевъ. Я хотѣлъ бы спросить, какихъ больныхъ докладчикъ будетъ размѣщать въ деревняхъ.

Д-ръ Баженовъ. Хрониковъ, способныхъ къ работѣ.

Д-ръ Нижегородцевъ. Я былъ въ Gheel'ѣ въ 1885 г. Мнѣ надзиратель показывалъ все съ полной откровенностью, но свиней я тамъ не видѣлъ, какъ говоритъ докторъ Штейнбергъ. Съ внѣшней стороны тамъ все обстоитъ благополучно; только я случайно попалъ на слѣдующее обстоятельство: больные помѣщаются возлѣ клоаки сточной ямы для нечистотъ, и тамъ былъ такой запахъ, что со мной чуть не сдѣлалось дурно.

Д-ръ Баженовъ. Я тамъ тоже былъ и осматривалъ Gheel очень подробно, но не видалъ ничего подобнаго, о чемъ говоритъ докторъ Штейнбергъ. Правда, больные пользуются меньшими удобствами, но это искупается тѣмъ, что они пользуются большой свободой.

Д-ръ Нижегородцевъ. Я вынесъ изъ своего посѣщенія, кромѣ того, слѣдующее впечатлѣніе: въ Gheel'ѣ живутъ валлонцы и фламандцы, и мнѣ показалось, что валлонцы поставлены гораздо хуже и больше гибнутъ, чѣмъ фламандцы.

Проф. Мержеевскій. Теперь это неудобство устранено, потому что устроены отдѣльныя колоніи для фламандцевъ и валлонцевъ.

Д-ръ Копосовъ. Изъ земской своей практики хорошо помню условія нашего крестьянскаго быта и полагаю на основаніи этого, что система патронажа, которая, быть можетъ, очень практична въ Бельгіи или Шотландіи, едва ли примѣнима въ такой же формѣ къ условіямъ нашей деревенской культуры.

Д-ръ Баженовъ. Предлагаемый мною патронажъ вовсе не есть прямая пересадка шотландскихъ обычаевъ въ Россію. Въ Шотландіи больные разсѣяны по деревнямъ на большомъ разстояніи отъ больницъ; здѣсь же можно помѣщать ихъ въ деревню по близости отъ заведенія.

Къ 1 января 1885 г. было	46
Бъ теченіе 1885 г. принято	80
Изъ нихъ помѣщены на должности.	77
Вновь заболѣли и помѣщены въ больницу	1
Отосланы на родину	3
Къ 31 декабря 1885 г. осталось	46

Содержаніе одной души въ сутки обходится обществу въ 1 франкъ 65 сант.

2. Своими воскресными собраніями общество стремится имѣть благотворное нравственное вліяніе на своихъ кліентовъ. Цѣлыя семьи являются на эти собранія. Помолившись въ маленькой церкви пріюта, бѣднякъ-рабочій съ своей женой и дѣтьми садится за хорошо приготовленный завтракъ — семья проводитъ такимъ образомъ одинъ день въ недѣлю въ беззаботномъ отдыхѣ, за городомъ, на дачѣ, гдѣ она завтракаетъ и обѣдаетъ, гдѣ лѣтомъ она дышетъ чистымъ воздухомъ, а зимою проводитъ день въ натопленной комнатѣ. Для этой семьи воскресенье становится дѣйствительно праздникомъ, придающимъ бодрость и энергію въ тяжелой ежедневной борьбѣ изъ-за куска хлѣба. Цифры отчета показываютъ слѣдующее:

Присутствовали на воскресныхъ собраніяхъ	86 мужчинъ.
	753 женщины.
	583 дѣтей.

Итого . . . 1422 души.

Общество истратило на эти собранія 2762 франка.

3. Наконецъ, общество помогаетъ своимъ кліентамъ и на дому. Сестры милосердія, которымъ довѣрена хозяйственная часть, ходятъ на домъ къ тѣмъ изъ своихъ кліентовъ, которымъ болѣзнь или какая-нибудь другая причина мѣшаетъ являться на воскресныя собранія, и, если они въ нуждѣ имъ дается вспомошествованіе:

Въ теченіи 1885 г. получили вспомошествованіе на дому	250 мужчинъ.
	539 женщинъ.

Итого . . . 789 душъ.

Истрачено было на это дѣло 7269 франковъ.

Средства этого филантропическаго общества составляются изъ членскихъ и добровольныхъ взносовъ. Городъ, кромѣ того, даетъ ежегодную субсидію въ 1500 франковъ.

IX. СООБЩЕНІЕ Д-РА Я. А. РУБИНОВИЧА: О ПАТРОНАЖѢ ВЫЗДОРОВЛИВАЮЩИХЪ ОТЪ ДУШЕВНЫХЪ БОЛѢЗНЕЙ ¹⁾).

Мнѣ казалось весьма умѣстнымъ представить Съѣзду Психіатровъ въ Москвѣ кое-какія свѣдѣнія объ одномъ учрежденіи, существующемъ въ Парижѣ съ 1848 года и имѣющемъ цѣлью нравственную и матеріальную поддержку душевно-больныхъ по выходѣ ихъ изъ больницъ Сенскаго департамента. Отчетъ ²⁾ этого учрежденія, основаннаго извѣстнымъ французскимъ психіатромъ Jean-Pierre Falret въ сообществѣ съ архіепископомъ Christophe, заключаетъ слѣдующіе факты. Общество располагаетъ тремя способами покровительства выздоровѣвшихъ душевно-больныхъ: 1) давая временной пріютъ и доставляя работу и должности, 2) устраивая воскресныя собранія для своихъ кліентовъ и ихъ семействъ, и 3) помогая на дому.

1. Самый главный способъ покровительства это — безспорно временный пріютъ, такъ какъ правленіе этого общества поставило себѣ священнымъ долгомъ давать пристанище всѣмъ тѣмъ выздоравливающимъ, которые, выходя изъ больницъ, не имѣютъ ни родныхъ, ни друзей, ни квартиры, ни средствъ, а также и тѣхъ, которые сохраняютъ еще въ теченіе извѣстнаго времени особую впечатлительность, располагающую къ рецидивамъ, и которые, слѣдственно, нуждаются въ нравственной поддержкѣ. Къ сожалѣнію, пріютъ принимаетъ исключительно женщинъ. Нѣсколько цифръ дадутъ ясное понятіе о жизни этого пріюта:

1) За отсутствіемъ автора (экстерна парижскихъ больницъ) оно было прочитано проф. П. И. Ковалевскимъ, и по той же причинѣ оно не сопровождалось преніями.

2) Отчетъ за 1885 г. (Oeuvre de patronage et asile pour les aliénés indigents qui sortent convalescents des asiles de traitement du département de la Seine. Compte de l'exercice. 1885).

Я ограничусь этими данными. Моя цѣль была повѣдать Съѣзду объ этомъ высоко-гуманитарномъ дѣлѣ и просить его согласиться со мною въ необходимости созданія подобныхъ учреждений въ Россіи, т.-е. специальныхъ пріютовъ, составляющихъ естественное дополненіе обыкновенныхъ больницъ въ дѣлѣ лѣченія психопатовъ.

Сообщенные до сихъ поръ доклады и пренія заняли собой первый день специальныхъ засѣданій съѣзда, которыя происходили три раза, отъ 10—12 час. утра, отъ 2—4 и отъ 7—9 ч. вечера.

Во второй день, 7 января, въ 2 часа пополудни состоялось торжественное открытіе вновь устроенной Университетской клиники для душевно-больныхъ, и потому засѣданій было лишь два — утреннее и вечернее.

Х. КЪ ВОПРОСУ О ПРИЗРѢНІИ ДУШЕВНО-ВОЛЬНЫХЪ НА ДОМУ.

Д-ра С. С. Корсакова,

ОРДИНАТОРА ПРЕОБРАЖЕНСКОЙ БОЛЬНИЦЫ ВЪ МОСКВѢ.

Вопросъ о призрѣнїи душевно-больныхъ на дому включаетъ въ себѣ всѣ способы призрѣнїя душевно-больныхъ внѣ специальныхъ заведеній. Но между призрѣнїемъ душевно-больныхъ въ ихъ же домѣ и между помѣщенїемъ ихъ въ спеціальныя заведенія стоитъ еще особый способъ призрѣнїя душевно-больныхъ въ чужихъ домахъ, у людей, которые спеціально берутъ на себя заботу ухода за душевно-больными. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ это дѣлается вполне систематически и составляетъ организованную часть жизни государства. Таковы главнымъ образомъ patronage familial въ Геелѣ и въ Шотландїи. Такъ какъ система patronage familial имѣетъ свои несомнѣнныя удобства, то я и считаю необходимымъ остановиться на описанїи того, что теперь существуетъ по этой части и что мнѣ удалось собрать изъ разныхъ источниковъ.

Геель, какъ извѣстно, находится въ Фламандской части Бельгїи и составляетъ главное мѣстечко мѣстности, жители которой занимаются уходомъ за душевно-больными. Вся мѣстность занимаетъ пространство въ 18 верстъ длины и 13 в. ширины и населена 10,000 жителей, изъ которыхъ на долю Гееля приходится 3,052 человекъ. Въ этой мѣстности живетъ въ семьяхъ жителей около 1,600 больныхъ (приблизительно одинаково мужчинъ и женщинъ), изъ которыхъ въ Геелѣ живетъ около 800 человекъ, слѣдовательно приблизительно 1 больной на 4-хъ здоровыхъ. Уходъ за душевно-больными практикуется въ Геелѣ

болѣе 6 столѣтій и, какъ извѣстно, связанъ съ религіознымъ представленіемъ о томъ, что св. Димфна, убитая въ VII столѣтїи по Р. Хр. своимъ отцомъ въ томъ мѣстѣ, гдѣ стоитъ Геель, исцѣляла сумасшедшихъ. На мѣстѣ убіенія была поставлена церковь, и съ давнихъ временъ сюда привозили больныхъ, которые должны были получать исцѣленіе. И теперь еще сохранилась постройка, въ которой есть нѣсколько маленькихъ конурокъ, куда помѣщались душевно-больные, и въ этихъ конурахъ видны остатки того жестокаго обращенія съ душевно-больными, которое было въ давнее время, — цѣпи, желѣзные засовы и т. д. Издавна и жители Гееля принимали къ себѣ за плату такихъ больныхъ, которые и жили у нихъ въ ожиданїи исцѣленія. Само собою разумѣется, что, благодаря вѣковой привычкѣ, у жителей Гееля выработался извѣстный тактъ въ ухаживанїи за душевно-больными, вслѣдствіе чего свобода душевно-больныхъ въ Геелѣ была гораздо выше, чѣмъ гдѣ бы то ни было, лѣтъ 50 — 60 назадъ, что и привлекло вниманіе психіатровъ, и прежде всего Esquirol'я. Многіе изъ психіатровъ, видѣвшихъ Геель, были въ восторгѣ отъ него, и не видѣли совсѣмъ его дурныхъ сторонъ, но за послѣднія 20 — 30 лѣтъ часто раздаются голоса, сильно осуждающіе систему Гееля; и дѣйствительно, присмотрѣвшись близко, можно найти въ этой системѣ много недостатковъ.

До 1850 года Геель былъ всецѣло въ рукахъ духовенства, и только съ 1850 года введенъ былъ законъ о Геелѣ, введены нѣкоторыя реформы, и дѣло больше подчинено врачебному надзору. Съ 1862 года существуетъ больница на 50 (максимумъ на 80) человекъ. Вся колонія Геель подчинена министру юстиціи. 2-е лицо — это генераль-инспекторъ всѣхъ заведеній для душевно-больныхъ, не врачъ. Специально дѣлами колонїи Геель завѣдуетъ верховная комиссія, состоящая изъ губернатора провинціи, прокурора, мѣстнаго комиссара, правительственнаго врача, бургомистра, мирового судьи, 1 — 2 членовъ общины Геель и еще нѣсколькихъ членовъ, назначаемыхъ отъ министерства. Эта комиссія собирается 4 раза въ годъ, обсуждаетъ дѣла колонїи и ревизуетъ содержаніе больныхъ. Изъ нѣкоторыхъ членовъ этой комиссіи образуется постоянный комитетъ подъ предсѣдательствомъ бургомистра, который утверждаетъ изъ жителей колонїи тѣхъ, кому можно поручить душевно-больныхъ, такъ называемыхъ *ouggiciers*, ведетъ всѣ расчеты съ ними и т. д. Помѣщеніе больного къ тому или другому *ouggicier* зависитъ отъ старшаго врача. Врачебная организація была нѣсколько лѣтъ назадъ такая: во главѣ стоялъ *médecin-inspecteur*, несущій обя-

занности старшаго врача. Онъ завѣдуетъ больницей, обязанъ ежедневно навѣщать больныхъ, находящихся въ больницѣ, и кромѣ того по крайней мѣрѣ два раза въ годъ посѣщать всѣхъ пансіонеровъ колонїи. У него состоятъ помощниками три врача, изъ которыхъ каждый завѣдуетъ однимъ изъ трехъ отдѣленій колонїи. Эти врачи обязаны разъ въ мѣсяць, а въ нѣкоторыхъ случаяхъ разъ въ недѣлю, навѣщать всѣхъ больныхъ своего отдѣленія. У каждаго изъ этихъ врачей существуютъ еще два надзирателя, въ родѣ фельдшеровъ, которые ежедневно должны обходить помѣщенія душевно-больныхъ, наблюдать за выполненіемъ врачебныхъ предписаній, правильностью содержанія и т. д.

Больные, которые находятся въ Геелѣ, раздѣляются на казенныхъ и своекоштныхъ. Послѣдніе больные поступаютъ прямо къ хозяевамъ (*hôtes*) по соглашенію съ родственниками за ту или другую цѣну, доходящую до 5,000 франковъ въ годъ. Изъ этой платы хозяинъ долженъ уплатить налогъ въ 11% государству, изъ которыхъ 10% за медицинскій надзоръ и медикаменты. Казеннокштные присылаются изъ закрытыхъ заведеній Бельгїи. Больной, доставленный въ Геель, сначала помѣщается въ больницу, гдѣ проводитъ около 5 дней и затѣмъ по назначенію директора поступаетъ къ тому или другому *ouggicier*. Есть нѣкоторыя селенія, которыя принимаютъ только одинъ разрядъ душевно-больныхъ; такъ напр. Elsum принимаетъ почти исключительно идиотовъ.

Вмѣстѣ съ больнымъ *ouggicier* выдается книжка, въ которую записываются условія помѣщенія больного и инвентарь его имущества. Въ эту книжку отмѣчаютъ свои посѣщенія и врачи колонїи и дѣлаютъ свои замѣчанія. За содержаніе больныхъ полагается различная плата: за чистоплотныхъ 82 сант. въ день, за несовсѣмъ чистоплотныхъ 92 сант., за нечистоплотныхъ 1 фр. 10 сант. Изъ этой суммы *ouggicier* выплачиваетъ 11% налога, такъ что за содержаніе нечистоплотнаго больного онъ имѣетъ въ годъ всего 315 франковъ.

Большая часть больныхъ Гееля находится въ семьяхъ *ouggiciers*. Всего въ округѣ существуетъ 1,000 такихъ семей, и обыкновенно въ семьѣ содержится только одинъ больной и лишь въ очень рѣдкихъ случаяхъ 4 больныхъ. Больше этого законъ не позволяетъ содержать въ одномъ домѣ. Въ одномъ домѣ должны быть больные одного пола. По уставу, въ Геелѣ не могутъ быть опасные больные, безпокойные, требующіе механическаго стѣсненія, больные съ стремленіемъ къ самоубійству. Но на самомъ дѣлѣ это не соблюдается, такъ какъ въ Геель присылаются

больные изъ другихъ заведеній, а въ самой Геельской больницѣ больной не можетъ содержаться болѣе пяти дней. Если больной окажется совершенно неподходящимъ для Гееля, то директоръ можетъ переслать его обратно въ заведеніе, но не иначе, какъ получивши согласіе директора этого заведенія (такъ было, по крайней мѣрѣ, нѣсколько лѣтъ тому назадъ). Въ случаѣ временнаго безпокойства больного помѣщаютъ въ Геельскую больницу на время возбужденія. Но если директоръ находитъ возможнымъ, онъ выдаетъ *pourgicier* горячешную рубашку, которой тотъ и пользуется. Больница Гееля назначена только для больныхъ крайне слабыхъ, страдающихъ какой-нибудь другой болѣзнью, кромѣ психической, для отказывающихся отъ пищи и временно возбужденныхъ. Какъ только возбужденіе прекращается, больной опять перемѣщается къ своему *pourgicier*.

Большою частью больные пользуются тѣмъ же столомъ, тѣми же удобствами жизни, какъ и ихъ хозяева. Обращеніе большою частью довольно патриархальное. Случаи жестокаго обращенія, которые прежде бросались въ глаза, теперь гораздо рѣже. Обремененія больныхъ работою для выгоды хозяевамъ тоже теперь почти не бываетъ. Больные пользуются значительною долею свободы, ходятъ по селенію, и нѣкоторые по всей области одни, ловятъ рыбу, собираются въ маленькомъ трактирчикѣ, ведутъ бесѣды и т. п. Личность больного менѣе утрачивается, чѣмъ въ заведеніи, и, какъ замѣчаетъ Dr. Peeters, въ Геелѣ паденіе душевной жизни при слабоуміи не доходитъ до такой степени, какъ въ заведеніяхъ. Большою частью обращеніе съ больными тактичное, особенно со стороны женщинъ. Особенно это замѣчается въ тѣхъ мѣстностяхъ колоніи, которыя издавна содержатъ душевно-больныхъ. Но въ колоніи Гееля есть мѣстности, въ которыхъ призрѣніе душевно-больныхъ существуетъ только недавно, лѣтъ 30 (*Winkeloomscheide*). Dr. Hesse говоритъ, что въ этой мѣстности рѣзко замѣтенъ и худшій уходъ и худшее помѣщеніе душевно-больныхъ. Въ этой мѣстности чаще всего попадаютъ помѣщенія въ видѣ довольно безобразно пристроенной къ избѣ отдѣльной комнаты, съ маленькими грязными окнами, съ грязной обстановкой. Содержаніе больныхъ здѣсь оставляетъ желать очень многого. Мясо считается лакомствомъ и подается не всегда, даже въ воскресенье; въ другіе дни только хлѣбъ плохого качества и картофель; нѣкоторые имѣютъ только ужинъ, а обѣда не имѣютъ. Въ другихъ мѣстностяхъ колоніи, особенно въ самомъ Геелѣ, помѣщенія лучше, и пища тоже получше, хотя вообще не изобильная. По правиламъ, каждый больной дол-

женъ имѣть особую спальню, и съ нимъ въ одной комнатѣ не можетъ спать лицо другого пола старше 12 лѣтъ. По регламенту больному должно въ недѣлю даваться 10 фунтовъ хлѣба по крайней мѣрѣ и 2½ фунта мяса; кромѣ того, масло и овощи. Это, впрочемъ, далеко не всегда соблюдается, какъ и многое, что находится въ регламентѣ. Особенно плохо соблюдается правило о чистотѣ для нечистоплотныхъ; большою частью они содержатся довольно грязно, особенно если попадутъ въ бѣдную семью. Къ сожалѣнію, управленіе не дѣлаетъ различія между бѣдными и богатыми хозяевами и часто поручаетъ нечистоплотныхъ больныхъ такимъ хозяевамъ, которые сами кормятся только тѣмъ, что получаютъ за больного, слѣдовательно больному остается очень мало, и конечно онъ не можетъ быть такъ обставленъ, какъ слѣдуетъ. Это составляетъ темную сторону Гееля, точно также какъ и то, что выборъ больныхъ для Гееля производится недостаточно обдуманно; часто бываютъ и безпокойные больные, бываютъ и случаи побѣговъ, и самоубійствъ; бывали случаи беременности больныхъ женщинъ. Кромѣ того въ число своихъ пансіонеровъ попадаютъ и излѣчимыя формы, а для лѣченія Геель не представляетъ почти никакихъ средствъ. Врачебный надзоръ за больными въ Геелѣ тоже крайне ограниченъ. Ваннъ, кромѣ больницы, нигдѣ нѣтъ. Несмотря на эти печальныя стороны, все-таки дешевизна содержанія душевно-больныхъ съ одной стороны, свобода, относительное довольство больныхъ своею жизнью съ другой, дѣлали Геель издавна любопытнымъ мѣстомъ для психіатра и вызывали попытки подражанія. Въ самой Бельгіи образовалось еще одно мѣстечко, гдѣ жители тоже содержатъ душевно-больныхъ. Это было вызвано тѣмъ, что въ Геелѣ населеніе говоритъ только по фламандски, и больные, поступающіе изъ Валлонской части Бельгіи, говорящіе по-французски, долго должны привыкать къ языку. Поэтому въ *Lierneux*, близъ *Lièges'a*, въ Валлонской части Бельгіи, устроилась своя колонія, и въ 1884 году тамъ было около 40 человекъ больныхъ.

Въ сосѣднихъ съ Бельгіей государствахъ вопросъ объ устройствѣ колоній въ родѣ Гееля поднимался довольно часто. Очень много объ этомъ говорили во Франціи; были и сторонники системы Гееля, были и противники, и послѣднихъ было больше. Такъ, въ 1865 году *Lunier*, говоря о Геелѣ, называетъ систему Гееля анахронизмомъ и приводитъ всѣ дурныя ея стороны. Онъ совершенно справедливо замѣчаетъ, что Геель, въ томъ видѣ, какъ онъ тогда былъ, есть отрицаніе всякаго медицинскаго вмѣшательства въ содержаніе душевно-больныхъ, а про-

тивъ этого врачи должны бороться; что тѣ больные, которые безъ опасенія вреда могутъ быть помѣщаемы въ Геель, могли бы жить и въ своихъ семьяхъ. Billod говоритъ приблизительно то же и вмѣсто того, чтобы вводить систему Гееля, совѣтуетъ, для того, чтобы предупреждать переполненіе заведеній неизлѣчимыми, но тихими больными, отдавать ихъ въ ихъ семьи, но чтобы государство платило за ихъ содержаніе. Этого же мнѣнія держится и Foville. Такимъ образомъ Геельская организація не понравилась французамъ, что отчасти объясняется и тѣмъ, что въ ихъ отечествѣ создалась другая форма призрѣнія душевно - больныхъ, именно земледѣльческія колоніи (колонія Фиць-Джемсъ, Клермонское заведеніе братьевъ Лабиттъ), конечно, гораздо лучше организованная, чѣмъ Геель. Зато система Гееля, т. е. *patronage familial* нашла себѣ очень плодотворную почву въ Шотландіи, гдѣ, впрочемъ, она приняла совсѣмъ иной видъ, чѣмъ въ Геелѣ. Обстоятельное описаніе Шотландской системы можно найти въ статьѣ Jolly въ *Arch. f. Psychiatrie*, 1874, въ которой онъ описываетъ свое посѣщеніе колоніи Кенуэй, а также въ *Allgem. Zeit. f. Psychiatrie*, въ статьяхъ Rippling'a (Bd. 31), Wildermuth'a (Bd. 40) и въ *Arch. f. Psych. Siemerling'a* (XVII, 577).

Въ Шотландіи помѣщеніе душевно-больныхъ въ семьи жителей составляетъ строго организованную систему, созданную при участіи научно-образованныхъ психіатровъ. Существенное отличіе ея отъ системы Гееля заключается въ томъ, что ни одинъ больной не помѣщается въ семью прежде, чѣмъ онъ пробудетъ въ заведеніи довольно долгое время и будетъ считаться врачами подходящимъ подъ тѣ, очень ограниченныя, условія, когда больной считается подлежащимъ помѣщенію въ семьи. Кромѣ того мѣстечки, гдѣ помѣщаются такіе больные, не представляютъ такой скученности, какъ Геель. Они разбросаны по всей Шотландіи, вблизи отъ большихъ заведеній. Они есть и близъ Эдинбурга и близъ Глазго и на шотландскихъ островахъ. Въ самомъ большемъ мѣстечкѣ Кенуэй находятся всего около 45 больныхъ, а во всей Шотландіи больныхъ, размѣщенныхъ по семьямъ, около 1900. Затѣмъ существуютъ еще другія особенности, которыя дѣлаютъ шотландскую организацію несравненно болѣе правильною, чѣмъ организація Гееля. Возможность правильной организаціи *patronage familial* въ Шотландіи обусловливается особенностью шотландскихъ законовъ относительно душевно-больныхъ. По отношенію къ душевно-больнымъ законъ раздѣляетъ населеніе на бѣдныхъ и небѣдныхъ. О больныхъ небѣдныхъ государство

заботится менѣе, чѣмъ о бѣдныхъ. Больной изъ небѣднаго класса можетъ находиться и лѣчиться въ своей семьѣ безъ вмѣшательства государства, пока не получитъ донесеніе, что съ нимъ обращаются жестоко. Но если и въ достаточной семьѣ болѣзнь продолжается болѣе года, или если нужно употреблять механическія стѣсненія, то объ этомъ должно быть донесено центральному бюро комиссаровъ по дѣламъ душевно-больныхъ въ Эдинбургѣ. Комиссары посѣщаютъ при этихъ условіяхъ больного и дѣлаютъ родственникамъ предложеніе перевести больного въ заведеніе. Перемѣщать больного изъ своей семьи въ чужую семью для лѣченія можно только съ разрѣшенія бюро или комиссара. Кто сдѣлаетъ это безъ этихъ формальностей, подвергается штрафу въ 20 ф. ст. Если кто нибудь содержитъ больного безъ такого разрѣшенія, то подвергается такому же штрафу. Исключенія дѣлаются только для тѣхъ случаевъ, гдѣ есть медицинское свидѣтельство, что болѣзнь еще не установилась, и что такое перемѣщеніе необходимо для лѣченія и то, если помѣщеніе происходитъ не болѣе, чѣмъ на 6 мѣсяцевъ. Больные бѣднаго класса находятся подъ непосредственнымъ попеченіемъ государства. Какъ только кто заболѣетъ душевною болѣзнию изъ этого класса, объ этомъ сообщается окружному инспектору бѣдныхъ, а онъ въ семидневный срокъ сообщаетъ объ этомъ бюро комиссаровъ и распоряжается помѣщеніемъ больного или въ заведеніе для умалишенныхъ, или въ отдѣленіе для душевно-больныхъ при домахъ для бѣдныхъ. Послѣ того, какъ больной пробудетъ въ заведеніи болѣе или менѣе долгое время и окажется неизлѣчимымъ и удобнымъ для семейной жизни, онъ переводится изъ заведенія въ семью того или другого поселенія, имѣющаго концессию на помѣщеніе въ своемъ домѣ душевно-больныхъ. Концессія эта дается инспекторомъ для бѣдныхъ. Въ одномъ домѣ могутъ быть помѣщаемы больные только одного пола. Каждый больной долженъ имѣть особую постель, и съ нимъ въ одной комнатѣ не должно спать ни одно лицо другого пола свыше 12 лѣтъ. Въ одномъ домѣ не можетъ быть болѣе четырехъ больныхъ. Если концессія получена, то она въ силѣ до ревизіи комиссарами по дѣламъ душевно-больныхъ, которые возобновляютъ ее до новой ревизіи. Эти концессіонированные дома частныхъ жителей носятъ названіе „special licensed houses“. Концессія утверждается центральнымъ бюро комиссаровъ, если число больныхъ больше одного. Если помѣщается только одинъ больной, то концессія утверждается только инспекторомъ для бѣдныхъ. Въ дома, получившіе

концессию, не можетъ быть пущенъ жилецъ другого пола, чѣмъ находящіеся тамъ больные, старше 14 лѣтъ. Больного, помѣщаемого въ подобный домъ, долженъ навѣщать окружный врачъ не менѣе раза въ 3 мѣсяца и инспекторъ для бѣдныхъ не менѣе двухъ разъ въ годъ.

Каждому хозяину даются двѣ книжки. Въ одной записывается инвентарь больного и денежные расчеты. въ другой врачъ и инспекторъ дѣлаютъ свои отмѣтки о визитации больного.

Въ инструкціи для хозяевъ сказано: 1) чтобы соблюдались правила концессіи; 2) чтобы хозяинъ заботился о томъ, чтобы больной каждое утро умывалъ руки, шею и голову, чтобы каждую недѣлю онъ мылся, чтобы волосы были расчесаны, чтобы бумажное бѣлье мѣнялось разъ въ недѣлю, шерстяное — разъ въ двѣ недѣли, также какъ и постельное; 3) у каждого больного должна быть полная перемѣна бѣлья, платье должно быть чисто (на платьѣ существуетъ особый счетъ), бѣлье представляется ревизорамъ по первому требованію; 4) спальня больного должна каждый день освѣжаться, постель должна быть теплая и удобная; 5) больные имѣютъ столъ вмѣстѣ съ семьей хозяина и пользуются тою же пищею; пища должна быть хорошаго качества; 6) если у больного явится физическая болѣзнь, или измѣнится его психическое состояніе, то нужно призвать мѣстнаго врача; 7) хозяинъ долженъ стараться привлечь больного къ работѣ, но не утомлять его, всего лучше, чтобы работа была на чистомъ воздухѣ; 8) гдѣ возможно, нужно пробуждать въ больныхъ желаніе бывать при богослуженіи; 9) хозяева должны по возможности считать больного принадлежащимъ къ ихъ семьѣ.

Выборъ хозяевъ, которые получаютъ право содержать душевно-больныхъ, производится довольно строго. Инспекторъ для бѣдныхъ, получивъ прошеніе отъ желающаго, собираетъ о немъ свѣдѣнія; если свѣдѣнія будутъ вполнѣ одобрительныя, то онъ довѣряетъ ему сначала одного больного, и только черезъ нѣсколько лѣтъ двухъ и т. д. Большею частью больные помѣщаются хорошо, чисто, въ маленькихъ, но уютныхъ домахъ. Пища удовлетворительная. Плата за содержаніе неодинакова, смотря по мѣстности. Самая дешевая въ день 4½ пенса, самая дорогая 10¼ пенсовъ. Siemerling высчитываетъ, что стоимость содержанія въ максимумъ = 70 пфен., въ минимумъ — 2 марки въ день. Деревни, въ которыхъ помѣщаются больные, находятся большею частью вблизи большихъ заведеній. Нужно только замѣтить, что и въ Шотландіи принимаютъ къ себѣ больныхъ жители тѣхъ деревень, гдѣ почва мало плодородна,

и заработокъ помимо этого плохой. Это то же, что и въ Геелѣ; мѣстность Гееля тоже очень неудобная для земледѣлія. И въ Шотландіи поселенія мѣстностей плодородныхъ неохотно принимаютъ къ себѣ душевно-больныхъ.

Какъ можно было видѣть, врачебный надзоръ за больными, находящимися въ семьяхъ, кажется недостаточнымъ; на практикѣ же онъ впрочемъ оказывается достаточнымъ, потому что происходитъ очень строгій выборъ больныхъ передъ помѣщеніемъ ихъ въ дома: 1) такъ какъ по шотландскимъ законамъ въ домашней обстановкѣ нельзя прибѣгать къ стѣснительнымъ мѣрамъ, то сколько-нибудь буйные больные въ колоніи не посылаются, и если приступъ буйства разовьется у больного, онъ сейчасъ же отправляется въ заведеніе; 2) больные, требующіе лѣченія, въ колоніи не посылаются; 3) не посылаются также больные, требующіе очень внимательнаго ухода — очень слабые, нечистоплотные, параличные; 4) конечно, не посылаются больные опасные и наклонные къ самоубійству; 5) обращено вниманіе, чтобы больные, какъ мужчины, такъ и женщины, были внѣ способности къ дѣторожденію. Женщины чаще всего бываютъ за 45, за 50 лѣтъ. Мужчинъ же вообще меньше живетъ въ колоніяхъ, чѣмъ это было до того времени, какъ на это обращено было вниманіе. Прежде бывали случаи беременности душевно-больныхъ женщинъ; въ потомствѣ, происшедшемъ отъ этого, были большею частью идиоты.

Благодаря такому строгому выбору больныхъ, душевно-больное населеніе колоніи состоитъ большею частью изъ совершенно тихихъ слабоумныхъ больныхъ. Къ труду большею частью эти больные очень мало способны. Въ виду этого встрѣчается возраженіе, что больныхъ, подходящихъ подъ эти условія, въ заведеніяхъ и такъ наберется немного, — они могутъ жить въ своихъ семьяхъ, и устраивать для нихъ цѣлую систему не стоитъ. Но въ Шотландіи оказывается, что такихъ больныхъ довольно порядочно. Въ Шотландіи, гдѣ считалось въ 1874 году 3½ милліона жителей, было 22 общественныхъ заведенія, 8 частныхъ лѣчебницъ и 15 отдѣленій для душевно-больныхъ въ богадѣльняхъ. Душевно-больныхъ всего было 8,207 человекъ, изъ которыхъ 5,289 бѣдныхъ и 2,918 небѣдныхъ. Изъ 8,207 содержались на дому 3,128 человекъ, слѣдовательно 44%; изъ нихъ небѣдныхъ 1881 человекъ и бѣдныхъ 1741, слѣдовательно 33% ¹⁾. Такимъ образомъ оказывается, что фа-

1) По отчету 1885 года изъ 10,918 больныхъ на дому содержалось 1861 бѣдныхъ.

мильная система удовлетворяет приблизительно $\frac{1}{3}$ душевно-больныхъ бѣднаго класса. А между тѣмъ, не говоря уже о большей свободѣ для больныхъ, государству содержаніе больныхъ въ фамиліяхъ обходится гораздо дешевле, чѣмъ въ заведеніяхъ: 1) потому что не нужно тратить громаднаго капитала на самую постройку; 2) самое содержаніе обходится дешевле почти вдвое (такъ, напр., въ 1866 году расходъ на фамиліальное содержаніе было 15,236 ф. ст., а на всѣхъ душевно-больныхъ бѣдныхъ 110,802 ф. ст., слѣдовательно 15,3%. А количество больныхъ бѣдныхъ, содержащихся въ семьяхъ, было 28,1%; слѣдовательно содержаніе было почти вдвое дешевле, чѣмъ содержаніе въ заведеніи); 3) кромѣ того, эта система составляетъ почти единственное средство, которымъ можно пользоваться, чтобы предупреждать чрезмѣрное переполненіе заведеній и постоянно возрастающую потребность въ устройствѣ новыхъ заведеній.

Интересно, что, не смотря на близость примѣра Шотландіи, въ Англіи фамиліальная система не привилась. Dr. Rogers объясняетъ это, главнымъ образомъ, разницею въ характерѣ населенія Англіи. Сельскіе жители Англіи неохотно берутъ къ себѣ душевно-больныхъ, и если берутъ, то за большую плату, такъ что содержаніе дѣлается недешевымъ. Однако попытки къ введенію фамиліальнаго ухода за душевно-больными въ Англіи были. Во-первыхъ, Dr. Biffi упоминаетъ о своеобразномъ аристократическомъ Геелѣ, основанномъ очень давно докторомъ Willy, въ Кратфордѣ, гдѣ лѣчилъ король Георгъ IV, въ 90 мил. отъ Лондона. Тамъ больные, большею частью богатые, размѣщались въ семьяхъ сельскихъ жителей, но подъ надзоромъ одного или нѣсколькихъ служителей. Существуетъ ли теперь это учрежденіе, мнѣ неизвѣстно.

Кромѣ этого, въ Англіи желаніе удешевить содержаніе душевно-больныхъ породило такъ-называемую коттеджевую систему. Еще д-ръ Bucknill въ 1854 году переводилъ изъ большого заведенія въ Девонширѣ въ Аксминстерѣ больныхъ въ семьи женатыхъ служителей. Это учрежденіе посѣтилъ въ 1865 году Griesinger. Позднѣе однако это было нѣсколько измѣнено въ томъ отношеніи, что около заведеній устроились отдѣльные маленькіе домики, въ которыхъ жили слабоумные, тихіе больные съ семьей служителя. Однако и это не пошло, въ виду трудности находить достаточное число служителей, которымъ можно было бы довѣрять. Dr. Toller сдѣлалъ такую же попытку въ заведеніи въ Глочестерѣ. Онъ

устроилъ коттеджи на 15 больныхъ (стоимости 15,000 франковъ, слѣдовательно 1,000 фр. на кровать). Впрочемъ постройка такихъ коттеджей рекомендовалась имъ не для фамиліальнаго призрѣнія, а какъ новый, по его мнѣнію лучший типъ устройства закрытаго заведенія; (такія же небольшія заведенія на 6 — 7 больныхъ предлагалъ и Delasiauve во Франціи). Въ Германіи вопросъ о фамиліальномъ содержаніи душевно-больныхъ былъ затронутъ Griesinger'омъ въ 1868 году въ первой книжкѣ Arch. f. Psychiatrie. Разбирая способы призрѣнія душевно-больныхъ, онъ говоритъ, что для нѣкоторыхъ больныхъ и жизнь въ земледѣльческихъ колоніяхъ, въ родѣ Клермонской, представляетъ больше стѣсненій, чѣмъ слѣдуетъ, и что есть больные, гдѣ единственнымъ правильнымъ способомъ призрѣнія является содержаніе въ семьѣ. Основываясь на примѣрѣ Англіи, онъ указываетъ на слѣдующіе способы практическаго примѣненія этого дѣла:

1) Больные изъ заведенія могутъ отдаваться въ качествѣ пансіонеровъ къ сосѣднимъ сельскимъ жителямъ, конечно, въ хорошія семьи и не болѣе двухъ больныхъ въ одинъ домъ. При этомъ нужно, чтобы врачъ или надзиратель навѣщали больныхъ или каждый день, или черезъ 2 дня. Сначала, пока больные и хозяева не привыкнутъ другъ къ другу, больные могутъ на день или на полдня два раза въ недѣлю приходить въ заведеніе. Больные входятъ въ жизнь семьи, занимаются по возможности тѣми же работами. Такого рода систему видѣлъ Griesinger у Bucknill'я и отзывается объ ней съ похвалою.

2) Въ тѣхъ мѣстахъ, гдѣ нѣтъ въ окружности домовъ, куда бы можно было поселить больныхъ, такіе могутъ быть устроены: можно устроить коттеджи на 6—10 больныхъ, поселить тамъ семьи опытныхъ служителей и помѣстить къ нимъ больныхъ. Вѣроятно, въ скоромъ времени примѣръ этотъ вызоветъ подражаніе и въ семьяхъ сосѣднихъ рабочихъ, и они тоже будутъ принимать больныхъ. Содержаніе больныхъ будетъ во всякомъ случаѣ обходиться дешевле, чѣмъ въ заведеніи, и самая постройка будетъ стоить дешевле. На швейцарскомъ конгрессѣ психіатровъ въ 1868 году Dr. Wille приводитъ относительную стоимость этихъ построекъ. Постройка заведеній закрытыхъ или колоній обходится въ 3700—8000 франковъ на кровать, а постройка отдѣльныхъ коттеджей стоитъ гораздо менѣе, именно: 1) постройка по системѣ обыкновенныхъ рабочихъ домиковъ (д-ра Mundy) стоитъ 3,000 франковъ на двухъ и 4,500 фр. на 4-хъ больныхъ, слѣдовательно на кровать 1,100—1,500 франковъ; 2) коттеджи системы Dr. Robertson'a для семьи

служителя и 3—6 больныхъ стоитъ 3,500 фр., т.е. 1,100—1,600 фр. кровать; 3) коттеджи Bueknill'я — 900 фр. кровать, 4) большіе коттеджи Toller'a — 855 фр. кровать.

Однако, не смотря на то, что вопросъ объ устройствѣ фамиліной жизни поднимался въ Германіи, на практикѣ примѣненіе его въ строго установленной формѣ было довольно ограничено. Нѣмецкіе психіатры сочли нужнымъ обратить сначала вниманіе на устройство земледѣльческихъ колоній на манеръ Клермонской, что, какъ извѣстно, и было выполнено во многихъ мѣстахъ. Система patronage familial существовала только близъ Бремена, въ селеніи Ellen, да и то не пользовалась хорошею славою. По отзывамъ д-ра Engelken'a, на собраніи психіатровъ въ 1876 г., больные содержатся тамъ плохо, благодаря тому, что болѣе зажиточные жители отказываются принимать къ себѣ душевно-больныхъ, и ихъ принимаютъ только самыя бѣдныя семьи, поденщики и т. п. Всего больныхъ помѣщается въ селеніи 106, изъ нихъ впрочемъ 20 не душевно-больныхъ. Больные доставляются изъ заведенія въ Бременъ, гдѣ они должны предварительно пробыть не менѣе 2 недѣль. Въ случаѣ, если больной окажется неподходящимъ, онъ опять отсылается въ Бременъ. $\frac{2}{3}$ больныхъ — мужчины. За больного платится, смотря по его свойствамъ и способности къ работѣ; платится обыкновенно отъ 8 до 30 марокъ въ мѣсяць, среднимъ числомъ 15 марокъ въ мѣсяць. Впрочемъ, изъ позднѣйшихъ отзывовъ того же доктора Engelken'a видно, что въ состояніи этой колоніи произошло нѣкоторое улучшеніе, по крайней мѣрѣ, въ томъ отношеніи, что больные теперь аккуратно посѣщаются врачомъ (самимъ Dr. Engelken'омъ), и колонія находится въ тѣсной связи съ заведеніемъ для душевно-больныхъ въ Бременъ. Собственно сама колонія находится въ завѣдываніи Бременскаго совѣта для бѣдныхъ, и начало ея относится къ концу прошлаго столѣтія. Главное попеченіе о ней имѣетъ директоръ совѣта для бѣдныхъ, у котораго есть помощникъ, служащій за жалованье и живущій въ Ellen'ѣ; на этомъ помощникѣ лежитъ обязанность ближайшаго надзора за положеніемъ душевно-больныхъ. денежные расчеты съ хозяевами и т. п. (Allg. Z. f. Psych. Bd. 42, p. 173).

Болѣе удачная попытка устроить фамиліное общежитіе явилась въ послѣдніе годы со стороны д-ра Warrendorf'a, владѣльца частной лѣчебницы въ Итен'ѣ, въ Ганноверѣ. Еще въ 1868 году д-ръ Warrendorf вмѣстѣ съ д-ромъ Sebohm'омъ, желая расширить дѣятельность лѣчебницы, устроили кромѣ за-

крытаго заведенія земледѣльческую колонію въ Königshof'ѣ, куда пересылали больныхъ изъ разныхъ закрытыхъ заведеній Ганновера. Затѣмъ, въ 1878 году, д-ръ Warrendorf рѣшилъ устроить въ связи съ своей лѣчебницей, и patronage familial для нѣкоторыхъ больныхъ изъ бѣднаго класса. Свойства населенія сосѣдней деревни Итенъ соотвѣтствовали требованіямъ. Большая часть жителей были трудолюбивые, достаточные поселяне, превосходящіе по своему развитію средней уровень сельскаго населенія ¹⁾. Выборъ между ними тѣхъ лицъ, которыя могли бы ухаживать за душевно-больными, производился тщательно, и въ концѣ-концовъ въ теченіе 6 лѣтъ до 1884 года всего помѣщалось больныхъ въ самомъ Итен'ѣ 22, а въ 3-хъ сосѣднихъ деревняхъ 28 больныхъ, болѣею частью мужчинъ. При выборѣ хозяевъ руководились слѣдующими соображеніями: 1) крестьяне должны были пользоваться абсолютно хорошею репутаціей въ моральномъ и интеллектуальномъ отношеніи; затѣмъ они должны были пользоваться извѣстнымъ достаткомъ, чтобы была гарантія за хорошее содержаніе больныхъ, и наконецъ обращалось вниманіе на то, привыкъ ли хозяинъ къ чистотѣ или нѣтъ. Само собою разумѣется, что вслѣдствіе этихъ условій приходилось отказывать нѣкоторымъ желающимъ, но все-таки правленіе лѣчебницы придерживалось того принципа, чтобы сами хозяева заявляли желаніе имѣть у себя больныхъ, слѣдовательно, чтобы они сами находили для себя это желательнымъ и выгоднымъ, такъ какъ при такихъ условіяхъ забота о больныхъ будетъ гораздо больше. Болѣею частью выбирались ремесленники, которые могли бы привлечь къ своему занятію и больныхъ. Въ большинствѣ случаевъ больные сживались хорошо съ хозяевами, принимали участіе въ работѣ, принимали участіе въ уходѣ за дѣтьми и т. п.

Большая часть больныхъ чувствовала себя значительно лучше. Особенно рѣзокъ по результату былъ одинъ случай почти полного слабоумія, почти безъ всякой реакціи на внѣшнюю жизнь. Черезъ нѣсколько мѣсяцевъ жизни въ семьѣ онъ сталъ очень хорошимъ работникомъ. Конечно, для того, чтобы результаты были хороши, необходимо было дѣлать кромѣ строгаго выбора хозяина и строгій выборъ больныхъ и поддерживать постоянную связь отданныхъ больныхъ съ заведеніемъ. Больные выбирались

1) Allgem. Zeitschr. f. Psych. XIII, сообщеніе Hesse на сѣздѣ психіатровъ въ Ганноверѣ (p. 404). Также Allg. Zeitsch. f. Psych. XXVII, p. 679 и XXXIX p. 275 (сообщенія Warrendorf'a).

изъ числа тѣхъ, которые присылались изъ 3-хъ ганноверскихъ закрытыхъ заведеній въ земледѣльческую колонію. Въ этой колоніи помѣщается всего 90 мужчинъ и 20 женщинъ, больныхъ нисшаго класса. Изъ числа этихъ-то больныхъ и выбирались подходящіе для семейной жизни, но конечно только послѣ продолжительнаго наблюденія. Подходящими случаями считались спокойные хроническіе больные, т.-е. или формы чистаго слабоумія или первично помѣшанные съ безвредными бредовыми идеями. Больные съ сомнительными бредовыми идеями не помѣщались; само собою разумѣется, что не помѣщались острые случаи и случаи, гдѣ часто бывали періоды возбужденія. Нечистоплотные больные до сихъ поръ не помѣщались; паралитики допускались къ помѣщенію тогда, когда возбужденія у нихъ нѣтъ, и когда паретическія явленія не развились до очень большой степени. Не помѣщались также въ семьи случаи нравственнаго помѣшательства и падучей болѣзни. Больные, находящіеся въ семьяхъ, остаются подъ контролемъ заведенія; ихъ посѣщаетъ врачъ заведенія; ежемѣсячно ихъ водятъ въ заведеніе брать ванну; при этомъ больного взвѣшиваютъ и, благодаря этому, есть возможность слѣдить за правильностью питанія. Чтобы больной сразу былъ обставленъ сносно, вмѣстѣ съ нимъ дается полная кровать, цѣнность которой оплачивается хозяиномъ въ 3 года, дается достаточное количество бѣлья и т. д.

Вотъ главные пункты правилъ, которыми руководствуется директоръ заведенія:

§ 1. Директоръ частнаго заведенія въ Ильтенѣ можетъ изъ числа присылаемыхъ ему провинціальныхъ больныхъ выбирать подходящихъ для помѣщенія въ Ильтенѣ и сосѣднихъ деревняхъ, конечно, если нѣтъ особеннаго распоряженія со стороны директора провинціальнаго заведенія — не переводить даннаго больного въ семейную жизнь. Имя переведеннаго больного сообщается центральному управленію.

§ 2. Содержаніе больного въ семьѣ производится на основаніи инструкціи и словеснаго распоряженія директора и врачей заведенія. Общія правила для хозяевъ заключаются въ слѣдующемъ: а) Больному должна быть дана сухая просторная комната съ кроватью, состоящей изъ 1) желѣзнаго станка, 2) соломеннаго матраца, 3) другаго матраца и двухъ подушекъ, 4) трехъ шерстяныхъ одѣяль, 5) шести наволочекъ и 2 простынь. Полная кровать дается хозяину изъ заведенія съ тѣмъ, чтобы цѣнность ея была уплачена въ 3 года, послѣ чего кровать переходитъ

въ собственность хозяина. Если попеченіе больного прекращается ранѣе 3-хъ лѣтъ, то производится соотвѣтствующій расчетъ. Лѣтомъ кладутся 2, зимою 3 одѣяла. Въ одномъ помѣщеніи могутъ быть и 2 больныхъ или одинъ больной и одинъ здоровый. б) Въ помѣщеніи больного должна быть соотвѣтствующая требованію температура; с) больные пользуются столомъ съ семьей хозяина и получаютъ: утромъ зимой въ 8, лѣтомъ въ 7 часовъ, и послѣ обѣда въ 2 или 6 часовъ порцію молока или кофе съ бѣлымъ хлѣбомъ или ржанымъ съ масломъ, утромъ въ 10 часовъ бутербродъ, въ полдень обѣдъ обычный для данной мѣстности, вечеромъ супъ молочный или картофельный или картофель и бутербродъ. Хозяинъ обязанъ слѣдить за хорошимъ качествомъ и хорошимъ приготовленіемъ продуктовъ. 5 разъ въ недѣлю, также въ воскресенье и праздники, въ обѣдъ подается мясо, а въ тѣ дни, когда мяса нѣтъ — селедка и яйца; d) хозяинъ долженъ слѣдить за чистотою бѣлья больного. Бѣлье и платье онъ получаетъ въ опредѣленномъ количествѣ отъ заведенія. Разъ въ недѣлю бѣлье должно мѣняться; e) каждое утро больной долженъ умывать руки и лицо.

§ 3. За попеченіе хозяинъ получаетъ отъ директора въ годъ 270 марокъ и, смотря по обстоятельствамъ, помѣсячно, черезъ три мѣсяца или въ годъ.

§ 4. Лѣчебныя средства доставляются заведеніемъ. Директоръ или его ассистентъ обязаны посѣщать больныхъ въ ихъ жилищахъ. Директоръ наблюдаетъ, чтобы больному разъ въ мѣсяцъ дѣлалась ванна.

§ 5. Хозяева находятся подъ постояннымъ контролемъ директора, который можетъ, въ случаѣ надобности, лишить хозяина права содержать больного. Съ другой стороны больной долженъ быть принятъ въ заведеніе по первому требованію директора.

§ 6. Въ одной семьѣ не можетъ быть болѣе двухъ больныхъ. Нельзя въ одной семьѣ содержать больныхъ разнаго пола.

Докторъ Wahrrendorf и его ассистентъ Dr. Hesse очень довольны первыми результатами. Хотя больныхъ содержалось въ семьяхъ еще мало, но то, что до сихъ поръ было, только ободряло къ продолженію такого веденія дѣла и къ его увеличенію.

Я потому такъ подробно остановился на организаціи Ильтена, что примѣръ Ильтенскаго директора показываетъ, что и попытка одного человѣка можетъ дать нѣчто существенное относительно введенія фамильнаго призрѣнія душевно-больныхъ. Хотя въ Ильтенѣ она введена въ небольшихъ размѣрахъ, тѣмъ не

менѣе все-таки возможность реального осуществленія идеи семейной жизни въ томъ видѣ, какъ объ ней думалъ Griesinger доказана, и потому удивительно, почему на сѣздѣ нѣмецкихъ психіатровъ въ октябрѣ 1884 года д-ръ Landerer, приводя 12 тезисовъ объ устройствѣ колоній, все-таки ставитъ одинъ изъ тезисовъ такой: „Die familiare Irrenverpflegung ist in unseren modernen socialeu Verhältnissen imdurchführbar“.

Можетъ быть примѣръ д-ра Wargendorf'a найдетъ раздраженіе и у насъ.

У насъ въ Россіи вообще нѣтъ правильно организованной системы призрѣнія душевно-больныхъ на дому. Большею частью, если больного не содержатъ въ своей семьѣ, то отдаютъ въ заведеніе. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, впрочемъ, родственники, сознавая, что своя семья раздражаетъ больного, помѣщаютъ его въ чужую семью. Большею частью, это бываетъ по требованію врача и въ классахъ болѣе достаточныхъ. Объ этой формѣ лѣченія мы еще будемъ говорить. Но мнѣ пришлось видѣть примѣненіе этого же способа отдачи больного въ чужой домъ и въ классахъ некультурныхъ. Я думаю, что представить нѣкоторый интересъ описаніе этого примѣненія. Оно существуетъ близъ Москвы по сосѣдству съ однимъ стариннымъ монастыремъ. Въ монастырѣ этомъ существуетъ монахъ, который извѣстенъ, какъ обладающій силою отчитывать умалишенныхъ. И вотъ изъ разныхъ подгородныхъ мѣстностей и изъ самага города къ нему привозятъ для отчитыванія умалишенныхъ. Конечно, пациенты эти принадлежатъ къ неинтеллигентному классу людей. Это или крестьяне, или мѣщане, или изъ сѣраго купечества. Такъ какъ отчитываніе продолжается много недѣль, то явилась необходимость оставлять больныхъ на жительствѣ у кого-нибудь изъ живущихъ близъ монастыря. И вотъ нашлась особа, которая взялась давать за извѣстную плату помѣщеніе и уходъ умалишеннымъ, которыхъ отчитываетъ монахъ. Такимъ образомъ образовался своеобразный пріютъ. Въ пріютѣ этомъ число больныхъ колеблется между 10 и 40. Изъ любопытства я заѣхалъ въ этотъ пріютъ и осмотрѣлъ, хотя бѣгло, что тамъ дѣлается. Помѣщеніе пріюта — небольшой домикъ, одно-этажный съ мезониномъ, устройства такого, какъ строятся многія дачки. Домикъ старый, покривившійся, довольно грязный. Внизу комнатъ 6 съ кухней, вверху 4 комнаты, очень небольшихъ. Рѣшетокъ нигдѣ нѣтъ, замковъ тоже мало. При домѣ садъ и дворъ, и лѣтомъ, когда больныхъ больше, они спятъ большею частью на воздухѣ. Завѣдуетъ всѣмъ дѣломъ хозяйка, по виду духовнаго

званія, женщина необразованная, но все-таки грамотная и, какъ мнѣ показалось, съ хорошими и удобными для даннаго дѣла свойствами. Повидимому, она женщина съ порядочной смѣтливостью, съ любознательностью, умѣньемъ приравниваться къ обстоятельствамъ и относящаяся съ любовью къ тѣмъ, благодаря которымъ она имѣетъ хлѣбъ. Къ больнымъ она относится съ достаточнымъ тактомъ и пользуется значительнымъ вліяніемъ на нихъ; и она сама говоритъ, что они ее почитаютъ, жалѣютъ и любятъ, да изъ обращенія къ ней больныхъ мнѣ показалось, что она составляетъ для нихъ нѣчто связывающее ихъ, и къ ней они относятся съ довѣріемъ и уваженіемъ. Конечно, держится она просто, совсѣмъ не думаетъ о какомъ нибудь подвигѣ; ханжества совсѣмъ нѣтъ въ ея обращеніи; она относится къ этому, какъ къ практическому дѣлу, нужному и для нея, и кромѣ того ей „любопытны“ больные; она съ любовью, какъ будто о дѣтяхъ, рассказывала мнѣ о продѣлкахъ больныхъ, о тѣхъ или другихъ смѣшныхъ по ея выраженію сторонахъ бреда и т. п. По отношенію ея ко мнѣ, случайному посѣтителю, котораго она сначала даже испугалась, но сейчасъ же съ охотой все показала, разъяснила, я думаю, что не ошибусь, если скажу, что это человѣкъ съ довольно открытой душой. Вотъ она-то и составляетъ центръ этого общежитія. У нея есть одна только прислуга — дѣвушка эпилептичка, которую къ ней привезли да и не стали платить; вотъ она у нея и осталась и помогаетъ ухаживать за больными. Въ затруднительныхъ случаяхъ, въ борьбѣ съ мужчинами, иногда призывается дворникъ. Мужской прислуги въ домѣ нѣтъ, потому что бываютъ молодыя дѣвушки изъ больныхъ. У нѣкоторыхъ изъ больныхъ есть, впрочемъ, кто нибудь изъ своихъ, или старуха тетка изъ деревни, или жена и т. п., которыя, конечно, ходятъ за своими, а въ случаѣ нужды являются и на помощь хозяйкѣ. Часто къ тому или другому больному зайдутъ побывать родственники и знакомые, поживутъ день, другой, такъ что, благодаря этому, общежитіе носитъ совершенно своеобразный характеръ, въ которомъ хозяйка играетъ роль не только хозяйки квартиры, но и руководительницы и совѣтчицы, хотя неотвѣтственной.

За помѣщеніе больные платятъ 2½ рубля въ мѣсяць, а столуются на свой счетъ. Нѣкоторые, главнымъ образомъ изъ крестьянъ, ѣдятъ то, что имъ принесутъ изъ деревни — хлѣбъ черный, молоко, яйца; другіе складываются вмѣстѣ и кормятся артелью. Такимъ столъ обходится рубля 4 въ мѣсяць. Третьи, при которыхъ кто нибудь есть, готовятъ себѣ отдѣльное кушанье.

При такихъ порядкахъ можно было бы ожидать, что бѣдные будутъ завидовать болѣе богатымъ, но оказывается, что этого не бываетъ. Каждый довольствуется тѣмъ, на что онъ имѣетъ возможность, хотя случается, конечно, бѣднѣйшимъ и голодать. Нѣкоторые больные имѣютъ отдѣльныя комнаты (я, впрочемъ, былъ въ самое тихое время, когда больныхъ было всего 10 человекъ), другіе находятся вмѣстѣ. Помѣщеніе, сравнительно, чистое; кровати порядочно, всѣ деревянныя. У одной кровати вбиты кольца; эта кровать назначена для того, чтобы полотенцами привязать буйнаго больного.

Больные помѣщаются всякіе. При мнѣ было 3—4 слабумныхъ, одинъ крестьянинъ съ навязчивыми идеями, одинъ парень съ галлюцинаціями и спутанностью сознанія, одна истеро-эпилептика. Но изъ рассказовъ хозяйки я узналъ, что бываютъ и острые случаи маніи, бываютъ и меланхолии съ склонностью къ самоубійству; съ пролежнями только одинъ больной и былъ за 4 года существованія общежитія. Противъ случаевъ самоубійства — прячутся ножи, хотя вовсе не педантично, и стараются смотрѣть за больными, для чего большею частью приставляется ктонибудь изъ своихъ. Бѣгство случалось раза 4, но кончилось благополучно. Самымъ опаснымъ считается, если больной умретъ безъ докторскаго свидѣтельства. Поэтому, если хозяйкѣ вдругъ покажется, что больной помираетъ, она сейчасъ извѣщаетъ родныхъ, чтобы его взяли.

Образъ жизни больныхъ простой. Большею частью они проводятъ время вмѣстѣ; работъ и занятій мало. 4 раза въ день ходятъ въ церковь для отчитыванія. Это замѣняетъ прогулку. Обязательно всѣмъ больнымъ дается три раза въ день горечь — именно полынь.

Въ случаѣ, если хозяйка замѣтитъ ссору, вражду между больными, она сейчасъ ихъ размѣщаетъ въ отдѣльныя комнаты. Если буйство очень сильное, связываетъ больного, причемъ ей помогаютъ другіе больные. По словамъ хозяйки бываютъ иногда выздоровленія. Помѣщаютъ иногда и купчихъ, у которыхъ свои дома въ Москвѣ. Нѣкоторыхъ больныхъ берутъ изъ Преображенской больницы и помѣщаютъ у нея.

Что касается до своей выгоды отъ этого дѣла, она говоритъ, что доходовъ оно не даетъ, а даетъ возможность жить; но все-таки помимо этого нужно работать и самой шить на машинкѣ чтонибудь для продажи или по заказу.

Не могу сказать ничего о вліяніи отчитыванія на самихъ больныхъ. Могу только прибавить въ этомъ отношеніи одно: съ

истеро-эпилептичкой при мнѣ сдѣлался формальный припадокъ, и во время припадка больная все кричала: „ухъ-ухъ, второй день выхожу, никакъ выйти не могу“, намекая, конечно, на сатану. При этомъ припадкѣ я могъ убѣдиться, что хозяйка довольно умѣло обходится въ такихъ случаяхъ, не суетится, не беспокоится, а дѣлаетъ только то, что нужно, чтобы больная не расшиблась.

Я привелъ описаніе этого своеобразнаго общежитія душевно-больныхъ, конечно, не потому, чтобы хвалить его организацію. О массѣ дурныхъ сторонъ дѣла нечего и говорить, и въ этомъ отношеніи отсутствіе врачебнаго вліянія, конечно, стоитъ на первомъ планѣ. Но мнѣ кажется, что изъ этой формы жизни душевно-больныхъ можно вынести и нѣсколько отраднѣхъ впечатлѣній:

1) Это общежитіе доказываетъ, что въ русскомъ человекѣ нѣтъ того отвращенія отъ душевно-больнаго, чтобы онъ непременно стремился отъ него отдѣлаться; 2) что при извѣстномъ наученіи, охотѣ и смѣтливости простой человекъ можетъ выработать привычку гуманнаго обращенія съ душевно-больными и имѣть на нихъ вліяніе помимо стѣснительныхъ мѣръ; 3) что содержаніе душевно-больныхъ при такого рода жизни обходится значительно дешевле. Все это можетъ ободрить энергичнаго человека попробовать примѣнить систему *patronage familial* и у насъ. Конечно, нельзя сказать, удастся ли она у насъ или нѣтъ, но, во всякомъ случаѣ, мнѣ кажется, всѣ возраженія, которыя приводятся въ доказательство того, что у насъ *patronage familial* невозможно, недостаточно основательны.

Приводятъ доказательство, что такая система можетъ развиваться только при извѣстныхъ свойствахъ населенія, и что наше населеніе не подходитъ подъ желаемый типъ. Очень можетъ быть, что большая часть нашего сельскаго населенія и не подходитъ для этого дѣла, но вѣроятно все-таки и найдутся подходящія семьи, и при надлежащемъ наученіи со стороны понимающихъ дѣло лицъ будутъ довольно хорошо исполнять свое дѣло. Какъ показываетъ опытъ другихъ странъ, неподходящими являются или крайне бѣдные жители, или, наоборотъ, заваленные хорошо оплачиваемой работой, какъ въ Англии. У насъ, мнѣ кажется, нѣтъ такихъ вполне неимущихъ крестьянъ, какъ за границей; у каждаго хоть чтонибудь есть; а съ другой стороны, и хорошей оплаты труда тоже нѣтъ, такъ что полученіе дохода за содержаніе душевно-больныхъ вовсе не будетъ лишнее для крестьянина. Дѣйствительно, нашъ крестьянинъ нечистоплотенъ, но

вѣдь это дѣло привычки. Между прочимъ, приводятъ тотъ доводъ, что чувство обязанности у крестьянина не особенно развито, и слѣдовательно онъ къ душевно-больному будетъ относиться не хорошо. Въ подтвержденіе приводятъ примѣръ питомническаго промысла при воспитательномъ домѣ. Но вѣдь тамъ дѣло другое — тамъ дѣти разсѣяны на громадномъ пространствѣ, и надзоръ организованъ крайне плохо. Затѣмъ, нельзя сравнивать кормленіе ребенка грудью, требующее большой аккуратности и правильности, съ уходомъ за тихимъ слабоумнымъ. Если душевно-больные будутъ помѣщаться близко отъ заведенія, то возможенъ очень частый контроль, хотя бы такой, какъ въ Ильтенѣ. А безъ контроля вѣдь и вездѣ, не у насъ только, плохо.

Затѣмъ возражаютъ, что такого рода система устанавливается сама собой, какъ въ Геелѣ, а не предписаніями. Но Гееля намъ и не нужно, а мы видѣли, что въ Шотландіи семейная система установлена закономъ и существуетъ уже больше 30 лѣтъ, да и въ Ильтенѣ она устроена по инициативѣ одного лица.

Понятное дѣло, что и у насъ нельзя рассчитывать, что дѣло установится только административными распоряженіями. Если оно можетъ осуществляться, то конечно только благодаря энергіи отдѣльныхъ личностей, и я думаю, что кто нибудь изъ врачей сдѣлаетъ въ этомъ отношеніи попытку ¹⁾. Отчего бы въ самомъ дѣлѣ и не сдѣлать сначала очень маленькую попытку, хотя бы въ деревнѣ подлѣ большого заведенія, конечно, когда жизнь главнаго заведенія будетъ вполнѣ организована. Выгоды этого образа призрѣнія нечего повторять: дешевизна, бѣльшая свобода душевно-больныхъ, бѣльшее сохраненіе ихъ индивидуальности, бѣльшая полезность для государства работой и, наконецъ, нѣкоторый противовѣсъ противъ переполненія заведеній и постоянной потребности дѣлать новыя пристройки.

Впрочемъ въ этомъ отношеніи на очень многое, конечно, нельзя рассчитывать, потому что если принять за образецъ устройства Ильтенскую систему у насъ, т. е. поселеніе больныхъ въ деревняхъ въ ближайшемъ сосѣдствѣ отъ закрытаго заведенія, то окажется не очень много крестьянскихъ семействъ, куда можно будетъ отдавать больныхъ, и слѣдовательно эва-

куація хроническихъ и спокойныхъ больныхъ будетъ не очень велика. Если же отдавать неизлѣчимыхъ и спокойныхъ больныхъ въ отдаленныя семьи, хотя бы и въ ихъ собственныя, съ извѣстной субсидіей отъ земства, то, въ виду нашихъ громадныхъ разстояній, эти больные не могутъ уже находиться подъ наблюденіемъ заведенія, и тогда это уже не будетъ правильно организованной системой *patronage familial*.

Помимо общежитія призрѣніе душевно-больныхъ на дому у насъ происходитъ, конечно, и по одиночкѣ для каждаго больного. Вопросъ о призрѣніи душевно-больныхъ по одиночкѣ нужно раздѣлить на двѣ отдѣльныя части: 1) призрѣніе больныхъ изъ простаго класса, главнымъ образомъ крестьянъ, и 2) призрѣніе больныхъ изъ болѣе культурныхъ классовъ. Что касается до крестьянъ, то въ Россіи больныхъ изъ этого класса на дому призрѣвается, какъ извѣстно, очень большое число. По правдѣ сказать, условія этого призрѣнія недостаточно хорошо извѣстны, и потому объ этомъ можно говорить только довольно общими фразами. Все число больныхъ, которые находятся на такомъ призрѣніи, можно раздѣлить на 4 группы: 1) больные, требующіе помѣщенія въ заведеніе, но не помѣщаемые по недостатку мѣста въ заведеніи или по другимъ какимъ-нибудь причинамъ. 2) больные, которые были въ заведеніи и должны бы были находиться въ заведеніи, но которыхъ родственники взяли изъ-за того, что не могутъ оплачивать содержаніе этихъ больныхъ въ заведеніи, или по непониманію свойства болѣзни; 3) больные спокойные, которые могутъ находиться въ своей семьѣ безъ опасности для себя и для окружающихъ, и форма болѣзни которыхъ не требуетъ лѣченія. Къ 4-й группѣ я отнесу больныхъ разнаго рода дегенеративными формами, въ которыхъ, при ясности сознанія, существуютъ болѣзненные аномаліи инстинктовъ и чувствованій и которые среди крестьянскаго населенія вовсе не считаются больными. Что касается до первой группы, т. е. больныхъ, которыхъ не помѣщаютъ въ лѣчебницы, главнымъ образомъ, вслѣдствіе недостатка мѣста, то о невозможномъ положеніи этихъ больныхъ въ деревняхъ, всѣмъ извѣстно, приходится опять повторить рассказы о больныхъ, прикованныхъ на цѣпи въ хлѣву, объ убійствѣ душевно-больного здоровымъ родственникомъ, чтобы освободить всю семью отъ обузы, о случаяхъ самоубійства тѣхъ больныхъ, которые почти навѣрно выздоровѣли бы въ больницѣ. Все это вещи извѣстныя, и един-

1) Это было уже написано, когда я получилъ отъ моего товарища Н. Н. Баженова увѣдомленіе, что его предложеніе объ эвакуаціи больныхъ въ семьи крестьянъ принято Рязанскимъ губернскимъ земскимъ собраніемъ, бывшимъ въ декабрѣ 1886 г.

ственное средство устранить это зло — это обязать общественныя учрежденія принимать душевно-больныхъ, которыхъ нельзя держать дома и облегчить способъ доставки больныхъ, принимая расходы по этому предмету напр. на земскій счетъ. Для этого, конечно, нужно прежде всего увеличить количество мѣсть для душевно-больныхъ, а во-вторыхъ, регулировать самый приемъ. Мнѣ казалось бы цѣлесообразнымъ ввести такую систему 1) чтобы опредѣленные лица въ данной общинѣ, священникъ или староста, обязательно доносили мѣстному земскому врачу о каждомъ случаѣ помѣшательства (эта мысль высказана еще Rollet'омъ для Германіи, Allg. Zeit. f. Psych. XXVIII); 2) врачъ, если находитъ нужнымъ помѣстить больного въ заведеніе, имѣетъ право настаивать на помѣщеніи больного, и заведеніе не должно отказывать въ приемѣ за неимѣніемъ мѣсть; 3) заведеніе можетъ отказать въ приемѣ только такому больному, котораго врачи заведенія найдутъ вполне удобнымъ для домашней жизни.

Относительно второй группы больныхъ, т.-е. тѣхъ, которыхъ берутъ изъ заведенія раньше, чѣмъ слѣдовало бы, то, съ одной стороны, это бываетъ вслѣдствіе непониманія того вреда, который дѣлается больному при этомъ, а съ другой вслѣдствіе невозможности платить за больного. Изъ числа этихъ больныхъ нѣкоторые дѣйствительно могутъ быть выпущены, хотя и представляютъ нѣкоторое неудобство для домашней жизни; но въ такихъ случаяхъ стѣснять свободу выбора нѣтъ оснований; въ тѣхъ же случаяхъ, когда больной для выздоровленія долженъ оставаться въ больницѣ, то слѣдуетъ: 1) дать право администраціи больницы не выпускать больныхъ до тѣхъ поръ, пока сама администрація не найдетъ этого возможнымъ; 2) облегчить уплату денегъ за больныхъ. Вопросъ о платѣ денегъ за больныхъ крестьянъ есть довольно серьезный вопросъ. Всякому ясно, что плата отъ 5 до 9 рублей въ мѣсяцъ, которая взыскивается въ разныхъ земскихъ больницахъ за лѣченіе, очень тягостна для бюджета крестьянина, особенно принимая во вниманіе, что больной находится въ больницѣ многіе мѣсяцы и годы. Почти всякій крестьянинъ окажется при этомъ несостоятельнымъ, а круговая порука хотя и даетъ гарантію въ полученіи этихъ денегъ, за то и сопровождается для той семьи, за которую мѣрь платить, разными невзгодами; и чаще всего мѣрь-то и требуетъ, чтобы больного взяли изъ больницы, чтобы не платить за него. Съ другой стороны, земству нужно же получать что-нибудь, на что содержать больныхъ; да потомъ приводится еще и другое соображеніе, что если будетъ плата хотя и небольшая, то тѣхъ

больныхъ, которые хотя нѣсколько неудобны, но все-таки могутъ жить въ семьѣ, родственники будутъ брать, а если платы не назначить, то ихъ будутъ оставлять въ больницѣ, гдѣ они будутъ только лишнимъ бременемъ. Это, конечно, имѣетъ основаніе, и вслѣдствіе этого вопросъ о томъ, нужно ли брать плату съ крестьянъ за лѣченіе, является вопросомъ довольно труднымъ для разрѣшенія. Нѣкоторыя земства устраиваютъ такъ: за больного платятъ, напримѣръ, 9 рублей въ мѣсяцъ, но если сумма долга достигаетъ 50 рублей, то послѣ этого уже деньги не взыскиваются, сколько бы времени больной не находился. Въ Московской Преображенской больницѣ, казенной, а не земской, плата 6 р. 60 к., но есть возможность освободиться отъ нея по распоряженію губернатора. Конечно, дѣло это требуетъ довольно долгаго времени. Мнѣ казалось бы, что плата за содержаніе больныхъ должна существовать, но должно быть дѣлаемо снисхожденіе для немогущихъ платить, и это должно дѣлаться по возможности безъ большихъ затрудненій. Конечно, фактически это сведется къ тому, что большинство платить не будетъ, но это позволить администраціи больницы налагать плату на тѣхъ больныхъ, которыхъ дальнѣйшее пребываніе въ больницѣ не нужно, и которыхъ родственники могли бы держать дома. Конечно, для того, чтобы это могло быть проведено, необходимо, чтобы въ смѣщеніи больного изъ числа плательщиковъ въ число неплательщиковъ и обратно, принимала участіе врачебная администрація больницы.

Когда все это будетъ устроено, то на домашнемъ попеченіи въ крестьянскомъ населеніи должны оставаться только двѣ послѣднія группы: 1) тѣ, которые могутъ быть и жить дома, не требуя лѣченія, и 2) больные, которыхъ формы болѣзни смѣшиваются съ аномаліями характера. Что касается до первыхъ, то, вѣроятно, ихъ жизнь будетъ очень близка къ обычной крестьянской жизни. Можно спросить себя, нужно ли вести этимъ больнымъ особенный списокъ, поручить ихъ хотя бы поверхностному наблюденію земскаго врача или нѣтъ? Конечно, это было бы очень желательно, но я думаю, что при настоящихъ условіяхъ строя сельской жизни и организаціи врачебной помощи — это будетъ мертвая буква. Но я думаю, что и мертвая буква, введенная все-таки въ число обязанностей, можетъ когда-нибудь при лучшихъ условіяхъ воскреснуть, и потому думаю, что земскому врачу имѣтъ списокъ такихъ больныхъ слѣдуетъ поставить въ обязанность.

Въ эту группу больныхъ будутъ входить и тѣ больные ти-

хія, безопасные, неизлѣчимые и не нуждающіеся въ особенномъ, уходѣ, которыхъ заведеніе будетъ выпускать. Освободиться отъ этихъ больныхъ всякое заведеніе должно уже для того, чтобы избѣжать переполненія. Между тѣмъ, иногда такіе больные для своихъ семей составляютъ лишнее бремя. Поэтому въ нѣкоторыхъ случаяхъ слѣдовало бы облегчать семьямъ этихъ больныхъ эту тяготу, хотя бы уплачивая имъ опредѣленную сумму за содержаніе, хотя бы и ихъ больного. Такая мѣра предлагалась во Франціи Billod и Foville'емъ и, конечно, до извѣстной степени практична. Это пособіе могло бы выдавать или земство изъ своихъ средствъ, или особо устроенныя благотворительныя общества для душевно-больныхъ. За границей такихъ обществъ существуетъ довольно много; давно при многихъ заведеніяхъ устроены благотворительныя общества, имѣющія специальною цѣлью помогать выходящимъ изъ заведенія паціентамъ: выздоровѣвшимъ они помогаютъ прожить безъ нужды въ первое время до пріисканія работы, а семьямъ невыздоровѣвшихъ больныхъ даютъ иногда ежемѣсячныя пособія. Общество находится въ ближайшей связи съ заведеніемъ и время отъ времени тому или другому врачу заведенія поручается объѣхать по округу и посмотреть, какъ живутъ прежніе паціенты. Въ нѣкоторыхъ мѣстностяхъ такія общества находятся подъ особеннымъ покровительствомъ администраціи и получаютъ субсидіи отъ администраціи и общества. Нечего и говорить, насколько устройство такихъ обществъ попеченія о неимущихъ душевно-больныхъ желательнее было бы и у насъ. При нѣкоторыхъ больницахъ и у насъ такія общества существуютъ, но они почти не функционируютъ вслѣдствіе недостатка живой организаціи и вслѣдствіе недостатка средствъ.

Относительно 4-й группы случаевъ, близкихъ къ аномаліямъ характера, почти нечего говорить; призрѣніе ихъ не можетъ подчиниться никакимъ регламентаціямъ уже потому, что констатированіе этихъ формъ душевныхъ болѣзней рѣдко совершается раньше какого-нибудь особенно выдающагося случая, ведущаго больного или въ судъ или въ больницу.

Въ условіяхъ, сходныхъ съ крестьянскимъ населеніемъ, находится и бѣдная часть горожанъ; почти все то, что говорилось о крестьянахъ, можно приложить и сюда. Конечно, городское общество должно войти въ соглашеніе съ земствомъ, чтобы помѣщать своихъ больныхъ въ заведенія, устроенныя на земскій счетъ.

Болѣе богатые классы, какъ городского, такъ и сельскаго

населенія находятся по отношенію къ призрѣнію душевно-больныхъ въ совершенно иномъ положеніи: они часто не помѣщаютъ своихъ больныхъ въ заведенія не потому, что не могутъ, а потому, что не хотятъ. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ это бываетъ просто потому, что въ обыкновенную больницу, гдѣ содержатся больные простыхъ классовъ, родственники не считаютъ возможнымъ помѣстить, а въ частныя лѣчебницы не имѣютъ средствъ. Для такихъ случаевъ, конечно, единственнымъ средствомъ является или устройство особенныхъ больницъ съ сравнительно высокой платой, какъ напр. плата 30 рублей въ мѣсяцъ въ Московской Александровской больницѣ, или раздѣленіе на классы въ общественныхъ больницахъ, или, наконецъ, особая приплата за улучшенное содержаніе, какъ это дѣлается въ Преображенской больницѣ. Но для многихъ случаевъ дѣло не въ платѣ, а просто въ томъ, что больного не желаютъ помѣщать въ лѣчебницу, а желаютъ лѣчить на дому. Для насъ важно знать, въ какихъ случаяхъ это можетъ быть цѣлесообразно, въ какихъ нѣтъ, и при какихъ условіяхъ должны находиться больные, лѣчащіеся на дому.

По отношенію къ тому, что лучше лѣчить больныхъ на дому или въ лѣчебницѣ, врачи раздѣляются на двѣ противоположныхъ группы. Одни, мало знакомые съ внутреннимъ бытомъ лѣчебницъ, склонны держаться мнѣнія публики, что въ лѣчебницу нужно отдавать только въ случаѣ крайности, слѣдовательно, отдача въ лѣчебницу есть, какъ будто, все-таки зло, хотя неизбѣжное въ данномъ случаѣ и меньшее, чѣмъ то, которое можетъ быть, если больного оставить дома. Другіе, видѣвшіе хорошіе результаты отъ одного только помѣщенія въ лѣчебницу, считаютъ лѣчебницу лѣкарствомъ, необходимымъ почти во всѣхъ случаяхъ, и не соглашаются взять на себя лѣченіе больного иначе, какъ въ лѣчебницѣ. Въ сущности, мнѣніе и тѣхъ и другихъ врачей не вполне основательно; первыхъ — потому, что основано на недостаточномъ знаніи условій жизни въ лѣчебницахъ, вовсе не такъ дурныхъ, какъ думаютъ объ этомъ публика и многіе изъ врачей; вторыхъ — потому, что оно основано на недостаточно внимательномъ классифицированіи случаевъ и на томъ, что для самого врача лѣченіе больного въ заведеніи гораздо проще и легче, не сопряжено съ массой хлопотъ. Въ самомъ дѣлѣ, когда больной находится въ заведеніи, вся обстановка его находится въ зависимости отъ врача, больной окруженъ людьми, исполняющими волю одного только врача; онъ увѣренъ, что больной не найдетъ средства для самоубійства, что все, что бы врачъ ни сказалъ, будетъ выполнено безъ осо-

бенныхъ хлопотъ съ его стороны, тогда какъ въ домашней обстановкѣ, въ каждомъ случаѣ, нужно безпрестанно повторять одни и тѣ же внушенія, отвѣчать на требованія объясненій, почему дѣлается такъ, а не иначе. Далѣе душевныя болѣзни текутъ медленно, и въ заведеніи это не такъ тревожитъ, не такъ волнуетъ, какъ при домашней обстановкѣ, когда весь домъ обращаетъ вниманіе на каждую перемѣну въ больномъ. Это было бы ничего, если бы только сопровождалось лишней тревогой для врача, но обстоятельства часто заставляютъ его, благодаря этому, дѣйствовать не вполне такъ, какъ онъ дѣйствовалъ бы въ лѣчебницѣ. Онъ постоянно принуждается уклоняться отъ намѣченнаго плана лѣченія; рѣдко удается провести систематическій планъ лѣченія, въ виду отсутствія быстрого эффекта, переходитъ скорѣе отъ одного плана къ другому. Затѣмъ, нѣкоторые симптомы, на которые въ заведеніи можно бы было не обращать особеннаго вниманія, здѣсь требуютъ лѣченія. Такъ, напр., безпокойство во время ночи требуетъ въ домашней обстановкѣ употребленія снотворныхъ въ гораздо большей степени, нѣмъ это было бы нужно для самого больного. Наконецъ, въ большинствѣ случаевъ родственники больныхъ недостаточно способны понимать сущность болѣзни и раздражаютъ больного, а если больного совсѣмъ изолировать отъ родныхъ, то приходится окружать его наемной прислугой, а въ рѣдкихъ только случаяхъ можно быть увѣреннымъ, что прислуга при такихъ условіяхъ будетъ хороша; тѣмъ болѣе, если больному нужно непремѣнно общество, хотя бы одного, двухъ людей, равныхъ ему по развитію, которые могли бы къ нему относиться болѣе душевно, чѣмъ обыкновенная прислуга. Наконецъ допустимъ, что все это удастся, что болѣзнь будетъ подходить къ концу, тутъ является обыкновенно періодъ, гдѣ бредъ проходитъ, выдающіеся признаки болѣзни исчезаютъ, но остается раздражительная слабость головного мозга и вслѣдствіе этого недостаточно критическое отношеніе къ себѣ, легкомысленныя требованія, капризы, нетерпѣливость, упрямство. Больного въ такомъ состояніи слѣдовало бы выдержать въ совершенномъ покоѣ, но когда онъ дома, а не въ лѣчебницѣ, его гораздо болѣе раздражаетъ отказъ, и къ тому же желаній является у него гораздо больше, чѣмъ когда онъ въ лѣчебницѣ, и потому количество отказовъ гораздо больше. Вслѣдствіе этого больной раздражается, сердится, и какъ родственники, такъ и врачъ очень легко склоняются къ уступкамъ, и такимъ образомъ больные почти не выдерживаются правильно. Это мнѣ приходилось встрѣчать въ очень многихъ случаяхъ, и рѣдко приходилось ви-

дѣть, чтобы при домашнемъ лѣченіи больныхъ, по окончаніи душевной болѣзни, больные такъ хорошо поправлялись физически, такъ укрѣплялись бы, какъ это бываетъ, если больного хорошо выдержать въ заведеніи. Мало того, въ огромномъ большинствѣ случаевъ лѣченіе оказывается не вполне законченнымъ. Въ заключительный періодъ раздражительной слабости больные очень рано начинаютъ тяготиться присмотромъ, и прислугу нужно отпускать сравнительно очень рано. Наконецъ, даже визиты врача нѣсколько раздражаютъ больного, который старается не думать о болѣзни и который считаетъ уже себя совсѣмъ здоровымъ, а такъ какъ дѣло идетъ на ладъ, и врачъ боится рѣзкимъ вмѣшательствомъ повредить дѣлу, то и приходится посѣщать больного все рѣже и рѣже и даже совсѣмъ прекратить посѣщенія больного, чтобы не оставлять въ душѣ его озлобленія, которое можетъ быть для него вреднымъ при слѣдующемъ заболѣваніи. Этотъ періодъ продолжается довольно долго и большею частью только много мѣсяцевъ спустя выздоровѣвшій больной вполне сознаетъ ту пользу, которую ему сдѣлалъ врачъ, и начинаетъ чувствовать къ нему полное довѣріе и расположение.

Всѣ эти обстоятельства, конечно, заставляютъ считать, что помѣщеніе больного въ заведеніе удобнѣе; оно сопровождается и меньшей затратой силъ, меньшими хлопотами, меньшимъ волненіемъ и, наконецъ, у врача нѣтъ того тяжелаго ощущенія, что, оставляя больного дома, онъ, можетъ быть, рискуетъ хотя нѣкоторыми шансами выздоровленія. Но правда ли, что шансы на выздоровленіе при лѣченіи въ домашней обстановкѣ уменьшаются? Къ сожалѣнію, отвѣта на это нѣтъ. Тѣ статистическія данныя, которыя показываютъ, что изъ больныхъ, поступающихъ въ заведеніе въ первый мѣсяцъ по заболѣваніи, выздоравливаетъ болѣе 80%, а изъ тѣхъ, которые поступаютъ черезъ нѣсколько мѣсяцевъ послѣ начала болѣзни, гораздо меньшій процентъ, вовсе не доказываютъ вреда домашняго лѣченія, потому что въ большинствѣ случаевъ правильнаго лѣченія въ этихъ случаяхъ дома не дѣлалось, да и формы болѣзней въ этихъ случаяхъ большею частью принадлежатъ къ формамъ труднѣе излѣчимымъ, которыя даютъ меньшій % выздоровленія, чѣмъ формы острыхъ, при которыхъ родственники уже въ первый мѣсяцъ заболѣванія не могутъ справляться дома съ больнымъ. Практика же показываетъ, что при домашней обстановкѣ сколько-нибудь сносные больные могутъ выздоравливать такъ же хорошо, какъ и въ заведеніи, и всѣ тѣ обстоятельства, на которыя я указывалъ, какъ на говорящія въ пользу помѣщенія въ лѣчебницу, суть только

неудобства, а не суть дѣйствительныя препятствія для лѣченія. А съ неудобствами вѣдь мы встрѣчаемся и въ лѣчебницахъ, только мы такъ привыкли къ нимъ, что многихъ изъ нихъ не замѣчаемъ; и они не затрогиваютъ такъ наше вниманіе, не заставляютъ такъ волноваться, не требуютъ немедленнаго удовлетворенія, какъ при лѣченіи больныхъ на дому. Но спрашивается, есть ли изъ-за чего переносить неудобства и хлопоты лѣченія больного на дому, есть ли это только прихоть богатыхъ и недостаточно сильныхъ духомъ людей, или есть и разумное основаніе желать домашняго лѣченія? Я думаю, что во многихъ случаяхъ есть. Сколько я замѣчалъ, въ тѣхъ случаяхъ, которые кончались выздоровленіемъ дома, у больныхъ ихъ болѣзнь оставляла меньше неприятныхъ впечатлѣній; она какъ будто стухивалась, сходила и для окружающихъ и для самихъ больныхъ за обыкновенную болѣзнь. Мнѣ кажется, что больные, выздоровѣвшіе въ домашней обстановкѣ, по выздоровленіи болѣе сохраняютъ всѣ свои индивидуальныя особенности, чѣмъ выздоровѣвшіе въ заведеніи, т.-е. какъ будто болѣзнь на нихъ оставила меньшій слѣдъ. Долженъ впрочемъ сказать, что практически эта выгода вовсе не такъ велика, чтобы изъ-за нея совѣтовать родственникамъ лѣчить больного дома. Нѣтъ, это только можетъ заставитьъ врача не такъ рѣзко протестовать противъ домашняго лѣченія, какъ это теперь бываетъ. Въ большинствѣ случаевъ все-таки приходится протестовать уже потому, что общество наше даже въ культурныхъ кружкахъ такъ мало развито, что рѣдко даетъ врачу провести такъ лѣченіе, какъ онъ хочетъ; а или заставляетъ его вступить въ компромиссы или совсѣмъ бросить лѣченіе на половинѣ. Итакъ, при теперешнихъ условіяхъ нашего общества, лѣченіе въ заведеніяхъ болѣе удобно, чѣмъ на дому. Но не нужно этого считать безусловнымъ, а при извѣстной готовности со стороны родственниковъ лѣченіе на дому вовсе не такъ невозможно, какъ это многіе думаютъ. Однако есть случаи, гдѣ непременно нужно сдѣлать тотъ или другой выборъ, т.-е. есть больные, которые по самой своей формѣ должны лѣчиться въ заведеніяхъ, и которые должны лѣчиться на дому. Конечно, при распредѣленіи больныхъ на тѣхъ, которые могутъ лѣчиться на дому, и которые не могутъ, имѣетъ значеніе не столько названіе данной формы болѣзни, сколько нѣкоторыя особенности проявленія этой формы у даннаго больного. Мнѣ кажется, что домашнее лѣченіе почти невозможно для такихъ больныхъ:

1) Больные опасные для другихъ или для себя, склонные

къ убійству или самоубійству. Что касается до самоубійства, то мнѣ нѣсколько разъ пришлось убѣдиться, что какъ ни желаютъ родственники сдѣлать все, чтобы избавить больного отъ средствъ для лишенія себя жизни, но въ домашней обстановкѣ непременно найдется какой нибудь случай, что больной или сдѣлаетъ опасное покушеніе на свою жизнь или совсѣмъ покончитъ съ собою; и это встрѣчалось въ семьяхъ врачей, гдѣ вполне понимали, съ чѣмъ имѣютъ дѣло. И въ заведеніи за такими больными нуженъ самый бдительный надзоръ и днемъ и ночью; въ заведеніи гораздо меньше средствъ для лишенія себя жизни, чѣмъ дома; потому мнѣ кажется безусловно необходимымъ настаивать на помѣщеніи такихъ больныхъ въ заведеніе.

2-я категорія больныхъ, которыхъ почти нельзя лѣчить на дому, — это больные, упорно отказывающіеся отъ лѣченія и отъ ѣды. Для такихъ больныхъ нужно бываетъ иногда и общество другихъ больныхъ и извѣстная дисциплина и постоянное вліяніе болѣе интеллигентнаго персонала, чѣмъ простая прислуга, и наконецъ можетъ потребоваться и искусственное кормленіе, а оно гораздо легче въ заведеніи, чѣмъ при домашнихъ условіяхъ.

3-я категорія больныхъ — это тѣ, у которыхъ существуетъ большое раздраженіе и озлобленіе противъ домашнихъ и противъ своего дома. Такіе больные дома относятся ко всему подозрительно; въ другой же обстановкѣ чувствуютъ себя лучше.

4-я категорія больныхъ — тѣ, у которыхъ существуетъ болѣе или менѣе глубокая распушенность воли, гдѣ изъ анамнеза видно, что распушенность воли начала проявляться давно и развивается въ домашней обстановкѣ все дальше и дальше, такъ что наконецъ весь домъ долженъ подчиняться капризамъ больного. Такіхъ больныхъ непременно нужно помѣщать въ заведеніе, и результаты бываютъ иногда такъ благопріятны, что почти нельзя и ожидать (напр. полное выздоровленіе отъ 6 — 7-лѣтней болѣзни).

Затѣмъ есть, конечно, еще много условій, которыя заставляютъ для даннаго больного рѣшить, что его непременно нужно помѣстить въ заведеніе, хотя по самой формѣ своей болѣзни онъ и могъ бы лѣчиться дома. На первомъ планѣ тутъ является недостатокъ хорошей прислуги; затѣмъ невозможность для больного, лѣчащагося на дому, пользоваться чистымъ воздухомъ; затѣмъ характеръ самаго больного: нѣкоторыхъ больныхъ, привыкшихъ дома распоряжаться, труднѣе дисциплинировать дома, чѣмъ въ заведеніи, особенно, если сознаніе довольно ясно. Наконецъ, одно изъ условій, которыя часто заставляютъ настаивать

на помѣщеніи въ заведеніе, это — семейныя и экономическія отношенія. Если больной лѣчится въ семьѣ, и врачъ по роду и ходу болѣзни не считаетъ нужнымъ совершенно изолировать его отъ всѣхъ родственниковъ, то часто больной или больная продолжаютъ свои супружескія отношенія, и бываютъ случаи, что отъ такихъ родителей рождаются дѣти. Мнѣ кажется, что врачъ долженъ употреблять всѣ усилія, чтобы этого не было, и часто единственнымъ средствомъ противъ этого бываетъ устраненіе больного въ заведеніе. Второе условіе экономическое — больной, живущій въ домѣ, можетъ выдать разные документы, которыми могутъ воспользоваться во вредъ ему: въ заведеніи это почти невозможно.

Когда нѣтъ этихъ условій, лѣченіе больныхъ на дому часто бываетъ возможно, и есть больные, которымъ именно нужно бываетъ лѣчиться на дому, а не въ заведеніи. Сюда относятся: 1) люди крайне впечатлительные, съ чрезвычайной привычкой къ своей семьѣ, и гдѣ болѣзнь вовсе не находится въ какомъ-нибудь отношеніи къ окружающимъ, гдѣ болѣзнь обуславливается не столько психическими вліяніями, сколько физическими, т.-е. ослабленіемъ питанія мозга; 2) большинство нейрастениковъ съ психическими явленіями почти не могутъ лѣчиться, по крайней мѣрѣ, въ большихъ заведеніяхъ, а для нихъ должна быть приспособлена особая обстановка; 3) больные, которымъ по роду болѣзни не требуется изолировки, а требуется наоборотъ разумное участіе въ жизни, плодотворный трудъ, служба, хотя бы въ умѣренныхъ размѣрахъ; эти больные тоже не должны помѣщаться въ заведеніа; 4) затѣмъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ въ началѣ заболѣванія не нужно торопиться помѣщеніемъ въ заведеніе, потому что часто въ больномъ происходитъ борьба здоровыхъ элементовъ и наплыва болѣзненныхъ ощущеній. Домашняя обстановка дѣйствуетъ часто, способствуя тому, чтобы больной не такъ распустился передъ напоромъ болѣзни; она заставляетъ его болѣе подбираться, и нерѣдко бываетъ, что начинающаяся при такихъ условіяхъ болѣзнь купируется; 5) наконецъ, онанистамъ заведеніе чаще всего не приноситъ пользы. До сихъ поръ нѣтъ еще средствъ, чтобы устранять онанизмъ, кромѣ самага внимательнаго надзора. Подобный надзоръ почти невозможенъ простому служителю, и потому въ большинствѣ заведеній онанисты обыкновенно сильнѣе онанируютъ, чѣмъ это было бы дома, гдѣ надзоръ могъ бы быть порученъ болѣе близкому человѣку.

Затѣмъ бываютъ случаи, гдѣ больной побывалъ уже въ заведеніи, но врачъ приходитъ къ заключенію, что дальнѣйшее

пребываніе больного въ лѣчебницѣ можетъ быть ему вредно. Это бываетъ чаще всего въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ острое проявленіе болѣзни прошло, но остались большія странности въ ходѣ мышленія, осталась психическая вялость, невозможность возбудить въ больномъ какіе нибудь живые интересы и т. п. Въ такомъ случаѣ бываетъ нужно вывести больного изъ узкой обстановки заведенія и дать ему возможность подвергаться стимуламъ обычной жизни.

Въ рефератѣ, который прочелъ Dr. Snell ¹⁾ на сѣздѣ нѣмецкихъ психіатровъ въ Роштокѣ въ 1871 году, онъ тоже старается указать, какія именно формы могутъ лѣчиться дома, внѣ заведеній. Сюда онъ относитъ:

1) Меланхоликовъ, когда болѣзнь развита въ легкой степени, т.-е. когда у больного существуетъ довольно значительная способность владѣть собою, и когда онъ, понимая свою болѣзнь, подчиняется врачу, конечно, если при этомъ въ домашней жизни нѣтъ условій, постоянно поддерживающихъ и усиливающихъ болѣзнь.

2) Маніяки тоже въ легкой формѣ, у которыхъ болѣзнь выражается въ болтливости, но не въ какихъ нибудь вредныхъ и разрушительныхъ поступкахъ. Впрочемъ и буйные маніяки могутъ хорошо излѣчиваться при домашнемъ лѣченіи, если можно устроить соответствующую обстановку, т.-е. дать отдѣльную комнату, садъ для прогулки и т. д.

3) Собственно помѣшанные, страдающіе различнаго рода бредовыми психозами, часто не могутъ быть оставляемы дома вслѣдствіе ихъ опасности; но тѣ изъ нихъ, у которыхъ формы бреда не представляютъ опасности, могутъ жить и при домашней обстановкѣ. Это также относится и къ тѣмъ больнымъ, страдающимъ бредовымъ психозомъ, у которыхъ сначала бредъ сопровождался опасными стремленіями, а потомъ эти стремленія исчезли.

4) Изъ паралитиковъ могутъ совершенно хорошо лѣчиться дома тѣ, у которыхъ нѣтъ возбужденія, а болѣзнь выражается, главнымъ образомъ, въ постепенно усиливающимся слабоуміи и двигательныхъ симптомахъ.

5) Многіе изъ слабоумныхъ вообще могутъ содержаться и дома. Сюда прежде всего относятся тѣ изъ нихъ, у которыхъ слабоуміе есть выраженіе какой-нибудь органической болѣзни головного мозга (опухоли, кровоизліянія и т. п.).

1) Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie. XXIX, p. 106.

Перечисливъ формы, которыя могутъ лѣчиться на дому, Snell заканчиваетъ свой рефератъ выраженіемъ надежды, что, можетъ быть, скоро въ публикѣ боязнъ помѣшанныхъ исчезнетъ, и тогда лѣчение душевно-больныхъ въ ихъ домахъ будетъ возможно въ гораздо большемъ числѣ случаевъ, чѣмъ теперь.

Въ послѣднее время, впрочемъ, и во французской и въ англійской (Robertson) и въ американской литературѣ (Parsons) раздаются голоса, совѣтующіе побольше обращать вниманія на возможность домашняго лѣченія душевно-больныхъ.

Если по тѣмъ или другимъ причинамъ приходится останавливаться на лѣченіи душевно-больного внѣ заведенія, то придется выбирать одно изъ трехъ условій:

1) или больной остается среди своей обыкновенной обстановки, сохраняя всѣ прежнія отношенія, конечно, съ извѣстными указаніями, приспособленіями (напр., ограниченіе труда, выѣздовъ, или, напротивъ, разсѣяніе, путешествіе, плодотворная дѣятельность вмѣсто прежняго бездѣлья и т. п.);

2) или больной дома совершенно изолируется, какъ въ лѣчебницѣ, т.-е. для него выбирается подходящее помѣщеніе, выносятся всѣ вещи, могущія быть вредными, приспособляются окна и двери, и больной помѣщается туда съ своей прислугой и находится въ этихъ условіяхъ, пока врачъ найдетъ это нужнымъ;

3) или больного перемѣщаютъ изъ своей семьи въ чужую семью. Этотъ способъ лѣченія практикуется довольно часто въ тѣхъ случаяхъ, когда и роднымъ очевидно, что лѣченіе въ домашней обстановкѣ невозможно, но почему-нибудь они не рѣшаются помѣстить больного прямо въ заведеніе. При этомъ обыкновенно выбирается то или другое семейство, которое, по своимъ нравственнымъ качествамъ и по экономическимъ условіямъ, могло бы взять такого больного; но при этомъ обыкновенно не справляются, имѣютъ ли эти люди какую-нибудь опытность въ уходѣ за психическими больными. Я видалъ большой вредъ отъ этого для больныхъ. Устраненіе изъ семьи является полумѣрой, такъ какъ множество прежнихъ вліяній остается, а въ новой семьѣ на больного большею частью смотрятъ, какъ на довольно выгоднаго жильца, котораго нужно ублажать, или, что еще хуже, кому-нибудь придется въ голову испытывать свой собственный методъ лѣченія и обращенія съ больнымъ. Словомъ, такого рода помѣщенія больныхъ почти никогда нельзя одобрить, развѣ есть какія-нибудь особенно благоприятныя условія.

Другое дѣло, если семейство, принимающее къ себѣ такого рода больныхъ, имѣетъ это, какъ специальное дѣло, т.-е. напр.

это семейство врача-психіатра. Въ такихъ случаяхъ помѣщеніе больного дѣйствительно удовлетворяетъ тому требованію, которое нерѣдко является, т.-е. нужно больного удалить изъ его домашней обстановки, нужно помѣстить его въ условія хорошаго психіатрическаго наблюденія, а между тѣмъ подчинять его всѣмъ условіямъ жизни въ заведеніи почти невозможно. Къ такого рода больнымъ относятся нейрастеники, истеричные больные, которыхъ нужно перевоспитывать, или больные, которые уже прошли періодъ острой болѣзни, но у которыхъ остались въ психической жизни нѣкоторые дефекты, дѣлающіе очень трудной жизнь въ своей семьѣ. Такого рода учрежденія, стоящія въ серединѣ между большою лѣчебницей и чистымъ домашнимъ уходомъ, необходимы, и если ихъ нѣтъ въ городѣ, то врачъ часто находится въ затрудненіи, не будучи въ состояніи найти больному обстановку, подходящую къ его болѣзни. Эти учрежденія, будучи лѣчебными заведеніями, не должны, по самому существу дѣла, подходить подъ правила уставовъ другихъ лѣчебныхъ заведеній для душевно-больныхъ, такъ какъ для удобства лѣченія помѣщеніе въ нихъ не должно быть соединено съ особыми формальностями. Конечно, административный надзоръ за такими учрежденіями все-таки желателенъ, и онъ можетъ быть устроенъ или въ формѣ надзора, существующаго въ лѣчебницахъ другихъ специальностей, кромѣ психической, или для этого рода учрежденій будутъ выработаны особыя правила. Мнѣ кажется, въ основѣ этихъ правилъ должно лежать слѣдующее:

1) Всякое лицо, которое желаетъ за плату принимать къ себѣ душевно-больного, должно испрашивать на это разрѣшеніе Врачебнаго Управленія или на болѣе или менѣе долгій срокъ или каждый разъ для каждаго больного.

2) Больные, живущіе при этихъ условіяхъ, должны обязательно находиться подъ наблюденіемъ врача.

3) Донесенія объ имени больныхъ, лѣчащихся такимъ образомъ, во Врачебное Управленіе для производства „негласнаго дознанія“ — не должно быть.

4) Стѣснительныя мѣры (связываніе) въ такихъ учрежденіяхъ не должны употребляться вовсе. Вообще желательно, чтобы лѣченіе больныхъ при этихъ условіяхъ производилось безъ большихъ формальностей, такъ какъ, съ одной стороны, формальности, которыя нужно исполнить при помѣщеніи больного въ заведеніе, часто служатъ тормазомъ для лѣченія, а съ другой, мнѣ кажется, что въ законодательствѣ должно быть принято во вни-

маніе, чтобы лѣчение душевно-больныхъ совершалось, насколько возможно, съ меньшими затрудненіями.

Вопросъ о формальностяхъ, которыя должны быть соблюдены при лѣчении душевно-больныхъ на дому, есть, впрочемъ, довольно большой вопросъ, и его нельзя рѣшить въ двухъ словахъ. Въ самомъ дѣлѣ, общество не можетъ отнестись равнодушно къ тому, какъ именно помѣщены больные на дому: 1) въ виду того, чтобы больные не могли быть опасны для общества, и 2) чтобы защитить интересы самого больного, т.-е. чтобы онъ былъ лѣчимъ, чтобы его хорошо содержали, и онъ не терпѣлъ большихъ денежныхъ убытковъ. Въ виду всего этого почти во всѣхъ законодательствахъ есть статьи, относящіяся до попеченія надъ душевно-больными, которые находятся не въ заведеніяхъ. Въ русскомъ законодательствѣ прямыхъ законовъ относительно этого нѣтъ, но есть нѣкоторыя статьи, которыя косвенно относятся къ этому. Такъ, по ст. 367 тома X-го Св. Зак. „каждому семейству предоставляется предъявлять о томъ мѣстному начальству“, а по ст. 565, тома II, ч. 1: „губернаторъ, получивъ достовѣрное свѣдѣніе, что сіи лица (слабоумные и сумасшедшіе) опасны въ общежитіи или, по крайней мѣрѣ, не могутъ управлять имѣніемъ, распоряжается объ освидѣтельствованіи ихъ на основаніи законовъ“. Освидѣтельствование больного производится губернскимъ присутствіемъ. Если губернское присутствіе признаетъ его больнымъ, то, до утвержденія акта освидѣтельствованія сенатомъ, который одинъ только и можетъ наложить опеку, оно „предпріемлетъ токмо законныя мѣры къ призрѣнію страждущаго и къ охраненію имѣнія“ (ст. 374, т. X). „Признанные отъ Правительствующаго Сената безумными или сумасшедшими поручаются на смотрѣніе ближайшимъ ихъ родственникамъ, или, буде послѣдніе отъ него откажутся, отдаются въ устроенные для умалишенныхъ дома“ (т. X, ч. 1, изд. 1857 г., стр. 375). Другихъ заботъ о душевно-больныхъ, находящихся на дому, государство не имѣетъ; лѣчить ихъ можно, какъ угодно и гдѣ угодно; можно помѣщать для лѣченія къ знакомымъ и въ лѣчебницы. Мѣрою, гарантирующею противозаконное лишеніе свободы, являются общія законоположенія Уложенія о наказаніяхъ, къ которымъ подводятся и жестокое обращеніе съ душевно-больными и лишеніе свободы того, кто не страдаетъ душевною болѣзью. Общими законами предписывается также администраціи не оставлять безъ помощи бѣдныхъ умалишенныхъ, какъ и другихъ больныхъ ¹⁾. Въ законодательствахъ другихъ государствъ вы-

работаны болѣе подробныя правила наблюденія за душевно-больными на дому. Въ очень многихъ законодательствахъ строго различается, лѣчится-ли больной въ домѣ своихъ ближайшихъ родственниковъ или въ чужой семьѣ.

Въ ст. 7 проекта новаго французскаго закона о душевно-больныхъ говорится: „Въ смыслѣ надзора всякій домъ, гдѣ лѣчится даже одинъ сумасшедшій, подчиняется тѣмъ же законоположеніямъ, что и частная больница, если только опекунъ или супругъ или кто-нибудь изъ родителей больного, братъ или сестра, не живетъ въ томъ же домѣ и лично не руководитъ уходомъ за душевно-больнымъ“. — „Никто не имѣетъ права пользоваться умалишеннаго при условіяхъ, предусмотрѣнныхъ этимъ параграфомъ, не объявивъ о томъ въ теченіе мѣсяца отъ начала пользования прокурору республики того округа, гдѣ проживалъ больной“. Въ ст. 8 говорится, что если больной лѣчится въ своемъ жилищѣ и подъ наблюденіемъ тѣхъ лицъ, которыя только-что упомянуты въ статьѣ 7-й, и если необходимость изолировать его продолжалась въ теченіе 3-хъ мѣсяцевъ, то родственникъ долженъ письменно извѣстить объ этомъ прокурора республики съ приложеніемъ свидѣтельства, подписаннаго двумя врачами. Прокуроръ имѣетъ право по передачѣ этихъ документовъ секретарю постоянной комиссіи, завѣдующей психическими больными, и согласно заключенію этой комиссіи, если не найдетъ нужнымъ прибѣгать къ учрежденію надзора, устанавливая его сообразно съ настоящимъ законоположеніемъ, разрѣшаетъ родственнику продолжать содержать его далѣе, подъ условіемъ доставленія новыхъ медицинскихъ свидѣтельствъ черезъ опредѣленные промежутки времени, которые не должны превышать трехъ мѣсяцевъ. Если же больной лѣчится не у близкихъ родственниковъ, то онъ обязательно подчиняется общему закону о надзорѣ, который организованъ такъ: въ каждомъ департаментѣ есть особая комиссія по надзору за умалишенными, которая должна слѣдить за всѣмъ, что касается до умалишенныхъ. Она въ полномъ составѣ или въ лицѣ секретаря посѣщаетъ, по крайней мѣрѣ, разъ въ 3 мѣсяца всѣхъ душевно-больныхъ, подлежащихъ надзору, собираетъ всѣ свѣдѣнія для выясненія положенія подозрѣваемыхъ въ душевной болѣзни, дѣлаетъ письменныя замѣтки о каждомъ наблюденіи. Всѣ акты, касающіеся до душевно-больныхъ, изъ этихъ департаментскихъ комиссій передаются инспекторамъ надъ душевно-больными, которые входятъ въ составъ высшаго совѣта по надзору за душевно-больными. Этотъ высшій совѣтъ есть центральная власть всей организаціи. Проектъ подобной организаціи за больными,

1) Св. Зак. т. II, ч. 1, ст. 564 и 571.

лѣчимыми на дому, вызвалъ во Франціи оживленныя пренія. Сенатъ, въ своей поправкѣ проекта, высказался, что надзору должны подчиняться вполнѣ и тѣ больные, которые лѣчатся у самыхъ ближайшихъ родныхъ, у родителей, опекуновъ (которыхъ исключаетъ проектъ). Д-ръ Parant въ своемъ докладѣ медико-психологическому обществу указываетъ на то, что злоупотребленія въ уходѣ за душевно-больными, со стороны ближайшихъ родственниковъ, бываютъ нерѣдко, и государство должно принять мѣры противъ этого, и потому онъ считаетъ нужнымъ, чтобы былъ опредѣленный надзоръ за всѣми душевно-больными: чтобы по донесенію о больномъ прокурору республики, прокуроръ назначалъ лицо, которое должно надзирать за уходомъ за этимъ больнымъ и по временамъ навѣщать больного, и обязать или пользующаго врача или кого-нибудь изъ врачей по своему назначенію дѣлать отмѣтки о состояніи здоровья больного каждую недѣлю въ первый мѣсяцъ такого режима и каждый мѣсяцъ въ первый годъ, а потомъ, по крайней мѣрѣ, въ 3 мѣсяца разъ.

Впрочемъ, по смыслу предложенія Parant, учрежденіе такого надзора можетъ быть сдѣлано не тотчасъ послѣ того, какъ больной заболѣлъ, а по истеченіи трехъ мѣсяцевъ. Этотъ срокъ Parant выбралъ потому, что считаетъ, что всѣ самыя острия заболѣванія, которыя желаютъ скрыть отъ публики въ интересахъ будущаго заболѣванія, въ эти 3 мѣсяца кончатся выздоровленіемъ. Противъ этого введенія надзора за душевно-больными въ самой семьѣ больного возставали многіе члены медико-психологическаго общества. Одни указывали, что если и бываютъ случаи злоупотребленія въ уходѣ за душевно-больными въ семьѣ, то они очень рѣдки, а введеніе обязательнаго надзора есть посягательство на свободу семейной жизни. Другіе указывали, что при лѣченіи въ семьѣ успѣхъ лѣченія бываетъ наиболѣе частъ, а введеніе надзора за душевно-больными, лѣчимыми въ семьѣ, нанесетъ семейному лѣченію большой ударъ. Третьи указывали на практическую трудность выполнить правильно требованія закона: именно, съ кого требовать донесенія прокурору о болѣзни даннаго больного? Со стороны врача? — это сдѣлало бы его нарушителемъ тайнъ ввѣряемыхъ ему, какъ врачу, больныхъ. Со стороны отца, матери? — они часто находятся въ заблужденіи; не знаютъ, что ихъ больные страдаютъ помѣшательствомъ, а не просто нервною болѣзью, какъ они сами себя утѣшаютъ. Со стороны всякаго лица, имѣющаго отношеніе къ уходу за душевно-больнымъ, со стороны прислуги — это значило бы разво-

дить доносчиковъ. Въ виду всего этого комиссія медико-психологическаго общества отвергаетъ поправку сената и Parant находитъ цѣлесообразнымъ сохраненіе статьи въ смыслѣ проекта, гдѣ въ своей семьѣ больной можетъ быть лѣчимъ свободно, а надзоръ распространяется только на лѣченіе больныхъ въ семьѣ, гдѣ нѣтъ ближайшихъ родственниковъ больного.

По этому поводу въ медико-психологическомъ обществѣ приводились законоположенія относительно этого предмета въ другихъ государствахъ. Вотъ эти законоположенія:

По закону женеваго кантона „всякое помѣщеніе, въ которомъ призрѣвается хотя бы одинъ душевно - больной, не принадлежащій къ семьѣ того лица, у котораго онъ находится, должно быть разсматриваемо, какъ частное заведеніе для душевно-больныхъ; поэтому помѣщеніе больного въ такія условія можно только по исполненію опредѣленныхъ условий — свидѣтельства врача женеваго медицинскаго факультета и предписанія полицейскаго лейтенанта. Кромѣ того нужно, чтобы лицо, принимающее къ себѣ душевно-больного, имѣло разрѣшеніе на это и подчинялось бы правиламъ надзора за лѣчебницами для душевно-больныхъ.“

Голландія. Первый законъ 19 мая 1841 года, который теперь еще въ силѣ, совсѣмъ не занимается больными, лѣчимыми на дому. Проектъ новаго закона пополняетъ этотъ пробѣлъ. Вотъ относящіеся сюда параграфы:

1) Умалишенные, помѣщенные въ собственной семьѣ (родителей, дѣтей, супруга или попечителя) не находятся подъ надзоромъ государства.

2) Помимо этого всѣ умалишенные должны находиться подъ надзоромъ государства, все равно, находятся ли они въ спеціальныхъ заведеніяхъ.

3) Всякій, кто принимаетъ къ себѣ душевно-больного, долженъ сообщить объ этомъ меру въ теченіе 24 часовъ послѣ помѣщенія больного. Меръ сообщаетъ это въ теченіе 24 часовъ королевскому прокурору и инспекторамъ за душевно-больными.

4) На обязанности инспекторовъ лежитъ визитація душевно-больныхъ, лѣчимыхъ на дому: они имѣютъ право посѣщать дома, гдѣ находятся умалишенные, и всѣ законныя требованія ихъ должны быть выполняемы.

5) Если инспекторъ находитъ, что больной обставленъ недостаточно хорошо, онъ указываетъ на это лицу, ухаживающему за больнымъ, и если его требованія не исполняются, онъ

доносить королевскому прокурору и требует помѣщенія больного въ заведеніе.

Бельгія. Первый законъ 1850 года имѣлъ уже параграфъ, относящійся къ больнымъ, которые лѣчатся въ своемъ семействѣ. Онъ удержался и въ новомъ законѣ; вотъ онъ:

„Ни одно лицо не можетъ быть изолировано въ своемъ домѣ или въ домѣ своихъ родителей или тѣхъ, кто заступаетъ ихъ мѣсто, безъ удостовѣренія помѣшательства двумя врачами: однимъ по приглашенію семьи больного, другимъ по предложенію мирового судьи, который, кромѣ того, лично долженъ навѣщать больного каждые 3 мѣсяца по крайней мѣрѣ“.

„Мировой судья, кромѣ того, долженъ получать каждые 3 мѣсяца удостовѣреніе о ходѣ болѣзни отъ пользующаго врача, и можетъ назначить по своему выбору врача для контроля“.

Повидимому законъ этотъ въ Бельгіи, однако, на практикѣ почти не выполняется (Falret, An. med.-psychol. 1884, p. 460).

Англія. Въ Англіи достаточные больные, которые лѣчатся въ частныхъ жилищахъ, раздѣляются на 2 класса: одни, признанные помѣшанными посредствомъ формальнаго освидѣтельства, и другіе, которые лѣчатся по простому удостовѣренію въ болѣзни.

1-й классъ соотвѣтствуетъ нашимъ больнымъ, на которыхъ наложена опека. Они считаются подлежащими надзору лорда-канцлера, и объ ихъ интересахъ денежныхъ заботятся особые чиновники, состоящіе при лордѣ-канцлерѣ. Что касается до надзора за призрѣніемъ этихъ больныхъ, то онъ производится тремя лицами, изъ которыхъ одинъ адвокатъ и два врача. Эти лица могутъ распорядиться о помѣщеніи больного въ заведеніе или о лѣченіи его на дому. Они обязаны посѣщать больныхъ, находящихся подъ ихъ надзоромъ, 2 раза въ годъ, а въ первые два года послѣ наложенія опеки — 4 раза въ годъ.

2-й классъ. Умалишенные внѣ опеки. Государство не занимается тѣми больными, которые находятся у своихъ близкихъ родственниковъ. Но какъ скоро уходъ за больными является источникомъ дохода, все равно для родственника или чужого, законъ предписываетъ, чтобы объ этомъ было сообщено властямъ, которыя принимаютъ мѣры для наблюденія за призрѣніемъ больного. При этомъ соблюдаются слѣдующія правила:

Частное лицо не можетъ принять въ свой домъ болѣе одного больного и должно исполнять при этомъ тѣ формальности, которыя требуются отъ частныхъ заведеній (т.-е. представить просьбу о помѣщеніи и 2 медицинскихъ свидѣтельства въ

бюро по дѣламъ умалишенныхъ въ Лондонѣ, въ теченіе 7 дней, и сообщить при этомъ всѣ нужныя свѣдѣнія о больномъ). Больной долженъ быть визитируемъ каждыя двѣ недѣли врачомъ, не находящимся въ родствѣ или въ денежныхъ отношеніяхъ съ лицомъ, у котораго находится больной. Этотъ врачъ долженъ вписывать свои наблюденія въ особой книжкѣ, находящейся въ домѣ. Коммиссары, инспектора вѣдомства по дѣламъ умалишенныхъ, должны, по крайней мѣрѣ, разъ въ годъ посѣщать такихъ больныхъ и сообщать свои наблюденія центральному бюро въ Лондонѣ. Если они находятъ, что больной плохо содержится, или что непременно нужно его удалить въ заведеніе, то они доносятъ лорду-канцлеру, который дѣлаетъ распоряженіе о переводѣ больного въ заведеніе. Въ случаѣ выздоровленія, бѣгства или смерти больного, лицо, у котораго живетъ больной, должно извѣстить объ этомъ центральное бюро. Отъ этого бюро испрашивается разрѣшеніе на перемѣщеніе больного изъ одного мѣста въ другое, на путешествіе, временные отпуска и т. д. Коммиссары могутъ также разрѣшить болѣе рѣдкое посѣщеніе врача (чѣмъ въ 2 недѣли разъ), если они найдутъ это нужнымъ.

Въ Шотландіи семейства имѣютъ право содержать у себя одного изъ своихъ членовъ, заболѣвшаго умопомѣшательствомъ, но только въ томъ случаѣ, если содержаніе больного не требуетъ насильственнаго заключенія въ квартирѣ и не требуетъ никакихъ механическихъ стѣсненій, и болѣзнь не продолжается болѣе года. Если же существуютъ эти условія, то семейство обязано донести объ этомъ въ бюро коммиссаровъ въ Эдинбургѣ, и тогда больной записывается въ регистры этого бюро и подчиняется общему надзору. Если коммиссары узнаютъ, что съ больнымъ въ семействѣ обращаются жестоко, они имѣютъ право входить въ домъ, дѣлать разслѣдованіе и обращаться къ шерифу съ просьбой перевести больного въ заведеніе.

Въ Норвегіи по закону 1884 года нѣтъ никакого различія между умалишенными, пользуемыми на дому и не на дому. Если больной находится даже въ семьѣ самыхъ близкихъ родственниковъ, а тѣмъ болѣе у чужихъ, — о немъ должно быть сообщено въ возможно быстрый срокъ пастору и врачу, на обязанности которыхъ лежитъ сообщить объ этомъ рапортомъ департаменту министерства внутреннихъ дѣлъ.

Во всѣхъ этихъ законодательствахъ мы встрѣчаемся главнымъ образомъ съ заботами о томъ, чтобы не было лишено свободы лицо, не страдающее душевною болѣзнью, и о томъ, чтобы съ больнымъ обходились правильно.

Забота объ огражденіи общества отъ опаснаго душевно-больнаго тоже заключается въ этихъ правилахъ, но рѣзче всего выражена она въ проектѣ новаго итальянскаго закона о душевно-больныхъ. Проектъ новаго итальянскаго закона говоритъ слѣдующее:

§ 3. „Каждый, желающій принимать къ себѣ бесплатно или за плату одного или болѣе сумасшедшихъ, не принадлежащихъ къ его семейству, или желающій откупить лѣчебницу, долженъ подчиниться постановленію этого закона“, — и такимъ образомъ, по смыслу этого параграфа, нельзя принимать къ себѣ чужаго душевно-больнаго безъ формальнаго разрѣшенія префекта, и кромѣ того во всякомъ случаѣ управление лѣченіемъ должно быть поручено медику-специалисту, который и принимаетъ на себя отвѣтственность за веденіе дѣла и соблюденіе закона. При этомъ дѣлается обязательное своевременное донесеніе прокурору о поступленіи больнаго, обязательный надзоръ со стороны властей и т. д.

Затѣмъ статья 11 говоритъ слѣдующее:

„Родственники опаснаго сумасшедшаго, которые намѣреваются лѣчить его въ соответствующемъ жилищѣ, и лѣчащій медикъ, обязаны подать просьбу о томъ королевскому прокурору, прилагая при ней свидѣтельство о болѣзни и указаніе мѣрь, которыя они намѣреваются принять, чтобы отвратить всякую опасность вреда для больнаго и для другихъ. Королевскій прокуроръ собираетъ нужныя свѣдѣнія, и если они оказываются успокоительными, испрашиваетъ у трибунала назначеніе временнаго администратора для помѣшаннаго и дозволеніе, чтобы онъ лѣчился на дому; въ противномъ же случаѣ предлагаетъ истребовать новыя обезпеченія, сверхъ указанныхъ въ прошеніи, или же помѣстить помѣшаннаго въ лѣчебницу публичную или частную, согласно постановленіямъ предшествующихъ параграфовъ“.

§ 12. Обязательно также для ближайшихъ родственниковъ и для лѣчащихъ медиковъ извѣщать представителей полиціи безопасности и о спокойныхъ душевно-больныхъ, лѣчащихся дома, по истеченіи срока, не свыше одного мѣсяца со дня обнаруженія болѣзни. Представитель полиціи безопасности долженъ немедленно увѣдомить объ этомъ королевскаго прокурора, сообщая всѣ представленныя свѣдѣнія, дабы дать ему возможность принять мѣры къ назначенію временнаго администратора сумасшедшаго. Если по прошествіи года не было удостовѣрено полное излѣченіе сумасшедшаго, то ближайшіе родственники и лѣчащій медикъ должны испросить судебное постановленіе объ интердик-

ціи. Необъявленіе, какъ со стороны родственниковъ, такъ и со стороны медика, наказывается штрафомъ отъ 50 до 100 лиръ.

Всѣ эти законоположенія касаются, главнымъ образомъ, личности больнаго и способовъ его содержанія. Но, кромѣ этого, государство должно конечно озаботиться и о его имущественныхъ дѣлахъ, такъ какъ очевидно, что самъ онъ, въ большинствѣ случаевъ, распорядиться своими дѣлами не можетъ.

Въ нашемъ законодательствѣ для этого существуетъ одна только мѣра наложенія сенатской опеки черезъ освидѣтельствованіе губернскимъ присутствіемъ. О неудобствахъ этой мѣры говорено такъ много, что повторять этого незначѣмъ. Неудобство ея приводитъ къ тому, что дѣлами множества душевно-больныхъ родственники, дѣйствующіе въ силу довѣренностей, данныхъ въ здоровомъ состояніи, распоряжаются безконтрольно и разоряютъ больныхъ. На практикѣ постоянно встрѣчаются случаи, въ которыхъ крайне желательно назначеніе Правительствомъ какого нибудь временнаго администратора, который бы велъ дѣла до назначенія опеки. Во многихъ заграничныхъ законодательствахъ это предусмотрено.

По женевскому законодательству, въ случаѣ надобности, гражданскій трибуналъ назначаетъ временнаго администратора. Онъ назначается послѣ выслушанія мнѣнія семейнаго совѣта родственниковъ больнаго. Временный администраторъ принимаетъ всѣ необходимыя мѣры къ охраненію и управленію имуществомъ больнаго. Онъ можетъ продавать всѣ продукты, а съ разрѣшенія трибунала и движимость, подлежащую порчѣ. Когда душевно-больной страдаетъ слабоуміемъ или неизлѣчимымъ помѣшательствомъ и пробылъ не менѣе двухъ лѣтъ въ лѣчебницѣ, то генеральный прокуроръ можетъ испросить постановленіе о наложеніи на него интердикціи, т. е. постоянной опеки, и тогда дѣятельность временнаго администратора кончается.

По итальянскимъ законамъ, тотчасъ по распоряженіи объ изоляціи помѣшаннаго, трибуналъ принимаетъ мѣры для назначенія временнаго администратора имущества сумасшедшаго. По прошествіи года со дня принятія больнаго въ лѣчебницу королевскій прокуроръ на основаніи заявленія директора испрашиваетъ у трибунала постановленіе объ интердикціи. Временная администрація и интердикція не прекращаются до тѣхъ поръ, пока, на основаніи мнѣнія медика и сдѣланныхъ въ случаѣ нужды провѣрокъ, трибуналъ не постановитъ объ окончательномъ освобожденіи сумасшедшаго.

Изъ этого бѣглаго обзора иностранныхъ законодательствъ видно, что въ нихъ болѣе опредѣленно формулированы заботы

государства о душевно-больныхъ, даже не помѣщенныхъ въ заведение, а находящихся въ своемъ или чужомъ домѣ. Несомнѣнно, что многія изъ иностранныхъ законодательствъ очень поучительны и для насъ, но, во всякомъ случаѣ, если переносить ихъ на русскую почву, нужно сообразоваться съ условіями нашей жизни. Не всѣ тѣ цѣли, которыхъ стремятся достигнуть иностранныя законодательства, слѣдуетъ стремиться достигнуть и у насъ. Во-первыхъ, въ иностранныхъ законодательствахъ очень много заботятся объ различныхъ формальностяхъ, имѣющихъ цѣлью гарантировать свободу личности; вездѣ выражается боязнь, чтобы не было лишено свободы совершенно здоровое лицо. Я думаю, однако, что всѣ формальности донесенія о больныхъ не могутъ этого предотвратить. Кто желаетъ удержать небольшого насильно, тотъ, конечно, о немъ-то и не станетъ доносить. Кромѣ того, противозаконное лишеніе свободы предусматривается общимъ уложеніемъ о наказаніяхъ. А между тѣмъ обязательное донесеніе о заболѣваніи члена семьи душевною болѣзью, да еще въ извѣстный срокъ отъ начала болѣзни, у насъ было бы невысказано. Во-первыхъ, масса публики опредѣляетъ больного, какъ помѣшаннаго, уже очень долго спустя послѣ начала болѣзни; во-вторыхъ, желаніе не дѣлать болѣзнь предметомъ публичнаго обсужденія является вполне законнымъ въ интересахъ самого больного, такъ какъ это можетъ повредить больному въ его дальнѣйшей жизни; въ-третьихъ, признаніе чловѣка душевно-больнымъ или нѣтъ — будетъ у насъ въ разныхъ концахъ Россіи основываться на такихъ различныхъ основаніяхъ, что нельзя будетъ видѣть въ этомъ ничего цѣльнаго. Поэтому я думаю, что, если ввести законъ объ обязательномъ сообщеніи о заболѣваніи члена семьи душевной болѣзью у насъ, то это будетъ мертвымъ закономъ, который породитъ больше вреда, чѣмъ пользы. Съ другой стороны, однако, необходимо, чтобы государство озаботилось о томъ, чтобы душевно-больные не были въ крайне дурной обстановкѣ. У насъ первая и почти единственная мѣра противъ этого — устройство столькихъ заведений, чтобы отказовъ въ пріемъ душевно-больныхъ не было; тогда исчезнетъ главный мотивъ жестокаго обращенія съ душевно-больными — нужда и невозможность въ домашней жизни имѣть присмотръ. Конечно, бываютъ случаи, когда и при возможности содержать хорошо больного, онъ содержится плохо по небрежности или злонамѣренію родственниковъ. Но противъ этого не нужно особенныхъ спеціальныхъ законовъ, кромѣ расширенія закона о жестокомъ обращеніи съ дѣтьми и на сумасшедшихъ, и вести эти дѣла обычнымъ судебнымъ порядкомъ.

Гораздо важнѣе выработать правила о томъ, чтобы, насколько возможно, всѣ душевно-больные пользовались бы своевременнымъ и соотвѣтствующимъ лѣченіемъ, а также мѣры, имѣющія цѣлью гарантировать общество отъ опаснаго сумасшедшаго. Въ большинствѣ случаевъ опасные сумасшедшіе, если они не помѣщаются въ заведение, то не потому, что родственники особенно упорствуютъ, а потому, что они и сами не знаютъ, что данный больной опасенъ, — да часто и въ заведеніи нѣтъ мѣста даже для такихъ больныхъ. Поэтому, мнѣ кажется, для такихъ случаевъ нужно сдѣлать обязательнымъ, что больной долженъ помѣщаться въ заведение, если врачъ находитъ его опаснымъ. Врачъ же обязанъ дать о такомъ больномъ свѣдѣніе мѣстной власти, которая и наблюдаетъ за тѣмъ, чтобы предписаніе было выполнено. Если родственники не желаютъ помѣстить такого больного въ заведение на основаніи свидѣтельства только одного врача, то мѣстная администрація дѣлаетъ распоряженіе объ освидѣтельствovanіи больного нѣсколькими врачами, и должна руководствоваться общимъ ихъ заключеніемъ. Возможность содержанія такого больного дома можетъ быть допущена только въ томъ случаѣ, если родственники и пользующій врачъ возьмутъ на себя обязательство вполне изолировать больного.

Что касается до заботы объ имуществѣ душевно-больныхъ, то какъ для больныхъ, лѣчимыхъ на дому, такъ и для тѣхъ, которые находятся въ заведеніяхъ, конечно, должны быть выработаны новыя законоположенія, но я не могу вдаваться въ предположенія о различныхъ частностяхъ этого дѣла, такъ какъ это почти исключительно дѣло юристовъ.

П Р Е Н І Я .

Д-ръ Нижегородцевъ. Я имѣлъ въ виду сдѣлать общій докладъ по нѣкоторымъ вопросамъ, возбужденнымъ во вчерашнихъ засѣданіяхъ, но, при накопленіи громаднаго матерьяла, я не имѣю права рассчитывать на вниманіе; поэтому я коснусь только того, что я хотѣлъ сказать по отношенію къ вопросу, затронутому почтеннымъ коллегой, и начну не съ полемики, а сдѣлаю одно предложеніе. По адресу доктора Баженова я скажу слѣдующее: есть свойство въ русскомъ народѣ, которое говоритъ противъ этой системы. Если вѣрно, что русский народъ сострадателенъ, если онъ готовъ послѣднюю копѣйку потратить на члена своего семейства, то все-таки, когда

этотъ членъ семейства не можетъ работать, онъ, по большей части, относится къ нему жестоко. Я самъ въ дѣтствѣ жилъ въ крестьянской избѣ и знаю сѣверныхъ крестьянъ, и думаю, что къ низкой культурѣ русскаго народа едва ли можетъ быть примѣненъ такой способъ. Я сдѣлаю слѣдующее предложеніе, которое будетъ въ связи съ вопросомъ, затронутымъ вчера здѣсь. Я предлагаю, въ формѣ опыта, въ земскихъ учрежденіяхъ сдѣлать слѣдующее: прислуга наша, прослуживши нѣсколько лѣтъ, обыкновенно оставляетъ заведеніе, даже при хорошемъ вознагражденіи, какъ это существуетъ въ моемъ заведеніи, и я думаю, что если администрація взяла бы на себя обязанность облегчать служащимъ семейную жизнь по возможности, т. е., давая имъ на содержаніе, за извѣстную плату, душевно-больныхъ, то такого рода домашнее призрѣніе было бы болѣе цѣлесообразно, и врачи знали бы индивидуальность лицъ, а служители, въ свою очередь, дорожили бы мѣстами. Если бы это возможно было осуществить, то это было бы цѣлесообразнѣе, чѣмъ то предложеніе, которое сдѣлалъ д-ръ Баженовъ.

Д-ръ Сербскій. Мнѣ кажется, что было бы возможно найти другой источникъ для образованія фонда, который могъ бы служить благотворительнымъ цѣлямъ по отношенію къ душевно-больнымъ. Именно, можно получать средства отъ тѣхъ работъ, которыя производятъ больные. Взгляды на этотъ вопросъ различны, и въ то время, какъ одни платятъ за работы, другіе считаютъ эту мѣру безнравственной. Однако, по моему мнѣнію, этимъ заработкомъ пренебрегать не слѣдуетъ, потому что это можетъ понизить стоимость содержанія больныхъ. Я бы предложилъ, чтобы половина этихъ денегъ шла на поощреніе работъ, а другая половина должна отчисляться на устройство фонда для больныхъ.

Д-ръ Дехтеревъ. Я буду кратко и скажу нѣсколько словъ по поводу доклада д-ра Баженова. Всѣ тѣ возраженія, которыя приводились противъ патронажа, всѣ тѣ свойства русскаго народа, которыя въ этомъ смыслѣ указывались, могли бы имѣть значеніе, если бы эти больные были разбросаны по большому пространству безъ контроля. Земство не имѣетъ возмож-

ности устраивать много заведеній, и, вслѣдствіе этого, приходится отказывать массѣ больныхъ въ приѣмѣ, или заведенія переполняются хрониками. Та масса, которая остается въ народѣ, уходитъ отъ контроля врачебнаго и имѣетъ возможность, при слабомъ надзорѣ, совершать различныя преступленія. Мнѣ кажется, что предложенія д-ровъ Корсакова и Баженова даютъ выходъ изъ этого положенія, и его надо горячо привѣтствовать и стараться о развитіи этого учрежденія.

Д-ръ Грейденбергъ. Въ земской больницѣ, которой я завѣдую, изъ заработковъ больныхъ часть идетъ на поощреніе работъ больныхъ, а другая — на устройство фонда.

Д-ръ Евграфовъ. Если врачъ находитъ, что лѣченіе больного не можетъ производиться въ домашней обстановкѣ, то онъ требуетъ перемѣщенія его въ заведеніе; но вѣдь для этого должны быть такія условія, чтобы въ лѣчебницы принимали бесплатно. Иначе нельзя никого заставить отдать больного въ лѣчебницу, когда нечѣмъ за это платить.

Д-ръ Корсаковъ. Необходимо дать возможность администраціи заведенія регулировать плату за содержаніе душевно-больныхъ. Это я имѣлъ въ виду. Съ тѣхъ, которые не имѣютъ возможности платить, надо снимать плату.

Д-ръ Евграфовъ. Въ нашемъ земствѣ есть постановленіе земскаго собранія, что недостаточные больные освобождаются отъ платы, но на дѣлѣ освобождаютъ только тѣхъ, которые находятся въ хорошихъ отношеніяхъ съ сельскимъ начальствомъ, а съ другихъ взыскиваютъ плату. Практика показываетъ, слѣдовательно, что это постановленіе вовсе не достигаетъ цѣли.

Д-ръ Корсаковъ. Необходимо, чтобы администрація входила въ рѣшеніе этого вопроса.

Д-ръ Евграфовъ. Администрація больницы не можетъ знать, имѣетъ ли данный больной средства или нѣтъ.

Д-ръ Корсаковъ. Нельзя требовать отъ земства, чтобы оно содержало больныхъ въ заведеніи при лучшихъ условіяхъ, чѣмъ тѣ, въ какихъ они живутъ дома. Есть такіе больные, которые легко могутъ быть содержимы дома, и земство, не имѣя возможности ихъ содержать всѣхъ, за такихъ могло бы

брать плату. Если же совершенно уничтожить плату, тогда заведения быстро переполнятся.

Д-рь Евграфовъ. Удобно ли будетъ сдѣлать обязательнымъ помѣщеніе всѣхъ больныхъ родственниками въ заведения? Вы знаете, какъ боится нашъ народъ лѣчебницъ, и, если это будетъ обязательнымъ, то кредитъ психіатрическихъ лѣчебницъ можетъ быть подорванъ.

Д-рь Буцке. Я считаю неудобнымъ такой порядокъ, который предлагается докладомъ д-ра Корсакова. Это повело бы къ страшнымъ нареканіямъ на администрацію больницы. Нужно предоставить полнѣйшее право родственникамъ брать больныхъ, когда имъ угодно; надо дѣйствовать на народъ убѣжденіемъ и развитіемъ нравственныхъ взглядовъ на заведения, а не насилиемъ.

Д-рь Корсаковъ. Я думаю совершенно наоборотъ. Если челоѣкъ дѣйствительно боленъ, то не слѣдуетъ допустить, чтобы родственники его взяли изъ заведения.

Д-рь Константиновскій. Я имѣлъ въ виду сдѣлать замѣчаніе по поводу одного изъ Вашихъ положеній, въ которомъ говорится, чтобы законъ далъ право администраціи заведения не выпускать больныхъ, пока она не найдетъ этого нужнымъ. Съ этимъ нельзя согласиться. Законъ можетъ печься о душевно-больныхъ лишь въ смыслѣ обезпеченія ихъ отъ тѣхъ послѣдствій, которыя могутъ имѣть мѣсто при потерѣ разсудка. Ни въ одномъ иностранномъ законодательствѣ Европы мы не встрѣчаемъ такого положенія. Только такіе больные, которые должны считаться опасными, если они не имѣютъ присмотра дома, или пользуются дурнымъ присмотромъ, могутъ быть задержаны въ заведеніи противъ желанія родственникововъ.

Д-рь Нижегородцевъ. Можно было бы принять мѣру для побужденія къ помѣщенію больныхъ въ заведеде въ болѣе ранніе періоды болѣзни, а именно: предоставить врачамъ право, если больной помѣщенъ въ ранній срокъ болѣзни, тогда плату уменьшать; для того же, чтобы заведеніе не было переполнено, надо ограничить срокъ пребыванія больныхъ въ заведеніи для мужчинъ 2 годами, а для женщинъ — 2½.

ХІ. О НЕОБХОДИМОСТИ РЕФОРМЫ ЗЕМСКИХЪ ЗАВЕДЕНІЙ ДЛЯ ДУШЕВНО-БОЛЬНЫХЪ.

Д-ра мед. **Б. С. Грейденберга.**

Мм. гг. Дѣло призрѣнія душевно-больныхъ въ Россіи достигло въ послѣдніе годы громаднхъ, почти невѣроятнхъ успѣховъ. Съ положительностью можно сказать, что ни одинъ общественный вопросъ не представлялъ у насъ столь широкаго развитія въ такое сравнительно короткое время. Еще очень недавно, за исключеніемъ Петербурга и отчасти Москвы, можно было насчитать едва нѣсколько провинціальныхъ заведеній, такъ или иначе приспособленныхъ къ содержанію въ нихъ душевно-больныхъ; въ настоящее же время мы имѣемъ цѣлый рядъ земскихъ психіатрическихъ лѣчебницъ, изъ которыхъ нѣкоторыя въ значительной степени уже удовлетворяютъ современнымъ требованіямъ, а многія постепенно и послѣдовательно приближаются къ нимъ. Мы присутствуемъ при почти единодушномъ стремленіи всѣхъ земствъ къ упорядоченію дѣла призрѣнія душевно-больныхъ, къ постановкѣ его на вполнѣ раціональную почву. Это стремленіе выражается въ передачѣ завѣдыванія отдѣленіями или домами душевно-больныхъ специалистамъ-психіатрамъ, въ постройкѣ для нихъ новыхъ лѣчебницъ, улучшеніи внутренняго быта больныхъ и т. д. и т. д. Я не буду касаться того, насколько сдѣланное въ этомъ отношеніи земствами удовлетворяетъ потребностямъ государства; это не входитъ въ задачу моего сообщенія; я буду говорить лишь о томъ, въ какомъ видѣ находится это дѣло въ настоящее время.

Само собою разумѣется, что при осуществленіи такого труд-

наго и сложнаго дѣла, какъ организація призрѣнія душевно-больныхъ, нельзя было и а ргіогі ожидать единства и однообразія. Слишкомъ разнообразны были тѣ условія, слишкомъ пестра была та обстановка, при которыхъ происходила эта организація. Къ земствамъ сразу предъявлены были такія широкія и сложныя требованія, къ удовлетворенію которыхъ они оказались совершенно неподготовленными. Въ одномъ мѣстѣ отсутствіе надлежащихъ знаній и опыта, въ другомъ — недостатокъ средствъ, въ третьемъ — отсутствіе сознанія всего высокаго значенія дѣла призрѣнія душевно-больныхъ и лишь уступки духу времени, въ четвертомъ, пятомъ и др. — различныя сочетанія этихъ моментовъ, а нерѣдко и полная совокупность ихъ, — все это должно было неизбѣжно повести къ чрезвычайно разнообразной картинѣ положенія даннаго дѣла, что мы и видимъ въ дѣйствительности. Непослѣдовательность и случайность царствуютъ почти повсюду. Въ то время, какъ одно земство, напр., строить для помѣщенія своихъ душевно-больныхъ дорогія заведенія, даже слишкомъ дорогія, другое приспособляетъ для нихъ старыя зданія, сараи, амбары и т. п., третье, удовлетворивъ духу времени приглашеніемъ спеціалиста-психіатра, продолжаетъ держать больныхъ въ такомъ же черномъ тѣлѣ, какъ и прежде и т. д. Тѣ же разнообразіе и непослѣдовательность замѣчаются и въ отношеніяхъ земствъ къ своимъ врачамъ-психіатрамъ. Одинъ — полный и самостоятельный хозяинъ своего заведенія; другой — только ординаторъ отдѣленія земской больницы или, короче, дома умалишенныхъ, во всемъ обязанный подчиняться старшему врачу, а, слѣдовательно, и во всемъ зависимый отъ него; третій, если и пользуется нѣкоторой самостоятельностью, то только въ области чисто медицинской, но не хозяйственной и административной и пр. и пр. Полное отдѣленіе дома душевно-больныхъ отъ общей больницы выполнено пока лишь въ очень немногихъ земствахъ, да и въ тѣхъ это отдѣленіе не вездѣ проведено по всѣмъ статьямъ, такъ какъ оставлено еще столько точекъ соприкосновенія между функціями старшаго врача и врача-психіатра, что только путемъ взаимныхъ уступокъ и компромиссовъ удастся избѣгать постоянныхъ столкновеній.

И официальное положеніе земскаго врача-психіатра носитъ тотъ же характеръ неопредѣленности и, такъ сказать, случайности; и въ этомъ отношеніи мы встрѣчаемся съ меньшими разнообразіемъ и непослѣдовательностью. Въ одномъ земствѣ врачъ-психіатръ является официальнымъ представителемъ завѣдуемаго имъ учрежденія, и всѣ сношенія съ различными адми-

нистративными и судебными инстанціями совершаются непосредственно черезъ него, какъ главнаго отвѣтственнаго лица; въ другомъ — официальная переписка идетъ черезъ старшаго врача больницы, а роль психіатра ограничивается лишь подачей своего мнѣнія по данному вопросу, которое, въ лучшемъ случаѣ, вносится въ отвѣтъ или отношеніе старшаго врача съ оговоркой объ его авторѣ, чаще же всего — даже и безъ этого. Въ этомъ послѣднемъ фактѣ нельзя собственно винить одни только земскіе порядки: онъ есть прямое слѣдствіе того, что у врача-психіатра, какъ такового, по закону нѣтъ никакихъ опредѣленныхъ и точно разграниченныхъ правъ по той простой причинѣ, что и самаго званія этого у насъ не существуетъ. Въ одномъ земствѣ врачъ-психіатръ называется, какъ сказано, ординаторомъ дома умалишенныхъ при земской больницѣ или богоугодныхъ заведеніяхъ; въ другомъ — просто врачомъ-психіатромъ, въ третьемъ — завѣдующимъ отдѣленіемъ душевно-больныхъ, въ четвертомъ — даже директоромъ и т. д.

Но было бы большимъ заблужденіемъ думать, что всѣ эти различныя званія и титулы соотвѣтствуютъ дѣйствительному различію въ связанныхъ съ ними правахъ врачей. Ничуть не бывало. Званія эти и титулы носятъ въ себѣ характеръ полного произвола и совершенной случайности, такъ какъ никакимъ ни закономъ, ни уставомъ не утверждены и не санкціонированы. Медицинскій департаментъ въ вопросахъ объ отдѣленіи домовъ умалишенныхъ отъ общихъ больницъ и утвержденіи врачей-психіатровъ въ званіи самостоятельныхъ завѣдующихъ или директоровъ, если объ этомъ ходатайствуютъ подлежащія земства, не можетъ выходить изъ предѣловъ своихъ прерогативъ и — понимая всю справедливость этихъ ходатайствъ и вполне сочувствуя имъ — прибѣгаетъ къ различнаго рода обходамъ: разрѣшаетъ это отдѣленіе условно, утверждаетъ въ искомымъ званіяхъ и должностяхъ только представляемыхъ лицъ, не узаконяя занимаемыхъ ими мѣстъ и т. п. Въ одномъ земствѣ, напр., врачъ, завѣдующій довольно большимъ психіатрическимъ отдѣленіемъ земской больницы и пользующійся въ немъ значительной самостоятельностью, былъ утвержденъ медицинскимъ департаментомъ только въ званіи сверхштатнаго врача-психіатра на томъ основаніи, что въ земской больницѣ штатъ врачей издавна состоялъ изъ старшаго и младшаго, психіатра же совсѣмъ не полагалось.

Такимъ образомъ положеніе земскихъ врачей-психіатровъ во всѣхъ отношеніяхъ какое-то, если можно такъ выразиться, нелегальное. Съ одной стороны, ихъ существованіе, какъ врачей-

спеціалістів, вызвано было и создалося назрѣвшей жизненной необходимостью, а съ другой - ихъ какъ будто все еще не хотятъ признать какъ таковыхъ. На нихъ лежатъ многочисленныя серьезныя обязанности, они несутъ громадную отвѣтственность, равной которой нѣтъ у другихъ врачей, даже стоящихъ во главѣ большихъ больничныхъ учрежденій, а между тѣмъ они не имѣютъ никакихъ точно опредѣленныхъ, формулированныхъ и разграниченныхъ правъ. Имъ приходится шагъ за шагомъ самимъ заирать себѣ эти права, пядь за пядью самимъ отвоевывать себѣ территорию для самостоятельной дѣятельности, самимъ, наконецъ, создавать себѣ сколько-нибудь независимое положеніе. Работа эта дается нелегко! На нее уходитъ много здоровья, тратится масса энергіи, нравственныхъ и умственныхъ силъ. И благо еще, если эта работа вознаграждается хоть какимъ-нибудь успѣхомъ, если она приноситъ хоть какіе-нибудь результаты! А, вѣдь, это бываетъ не всегда. Забранныя при описанныхъ условіяхъ права не могутъ имѣть надлежащей устойчивости, поле дѣятельности — надлежащей опредѣленности, положеніе — надлежащей обеспеченности, а вслѣдствіе этого и дѣятельность врачебная не можетъ идти достаточно увѣренно и плодотворно. Къ тому же, при неустойчивомъ и непостоянномъ характерѣ дѣятельности нашихъ земствъ, гдѣ взгляды на вещи мѣняются вмѣстѣ съ лицами, земскимъ врачамъ вообще приходится считаться не съ принципами, а съ личностями, а кому неизвѣстно, что у насъ сплошь и рядомъ личности сильнѣе принциповъ?

Ясное дѣло, что нынѣшнее положеніе земскихъ заведеній для душевно-больныхъ (домовъ умалишенныхъ) въ административномъ и хозяйственномъ отношеніяхъ не можетъ, за немногими единичными исключениями, считаться нормальнымъ и нуждается въ коренной реформѣ. Въ основу этой реформы должна лечь, какъ первое и самое главное условіе ея — полная самостоятельность заведеній для душевно-больныхъ и совершенная независимость ихъ отъ находящихся вмѣстѣ съ ними общихъ земскихъ больницъ (богоугодныхъ заведеній). Безъ выполненія этого условія никакія самыя рациональныя реформы не улучшатъ нынѣшняго положенія вещей. Далѣе, необходимо выработать нормальный типъ земскаго заведенія для душевно-больныхъ, добиться надлежащимъ путемъ утвержденія его высшимъ Правительствомъ и сдѣлать его обязательнымъ для земствъ. Этимъ сразу устранится масса тяжелаго и неблагодарнаго труда отдѣльныхъ лицъ, вынужденныхъ теперь собственными силами завоевывать и отстаивать свои права на самостоятельность и самодѣятельность.

Основы или элементы этого нормальнаго типа земскаго заведенія для душевнобольныхъ его, такъ сказать, органической уставъ должны быть заимствованы изъ указаній практическаго опыта земскихъ врачей-психіатровъ.

Спрашивается, какимъ образомъ осуществить это предложеніе? Дѣло, несомнѣнно, очень сложное и трудное. Я, съ своей стороны, предложилъ бы слѣдующій способъ. Всѣ земскіе врачи-психіатры, поднявшіе вмѣстѣ со мною этотъ вопросъ, далѣе — и другіе изъ земскихъ психіатровъ, которые пожелають заняться имъ, или же спеціальная коммиссія изъ присутствующихъ здѣсь членовъ сѣзда, должны взять на себя разработку проектируемыхъ типа и устава земскаго заведенія для душевнобольныхъ. Проекты, предложенія и т. п. будутъ представлены или въ бюро нашего сѣзда, если возможно будетъ продолжить его существованіе и полномочія и послѣ окончанія сѣзда, или же въ Общество Психіатровъ въ Петербургѣ, какъ постоянный нашъ органъ. Проекты будутъ разсматриваться, сравниваться въ засѣданіяхъ Общества, къ нимъ будутъ дѣлаться поправки, дополненія и измѣненія, они могутъ быть возвращены авторамъ ихъ для переработки и т. д., а къ слѣдующему нашему сѣзду уже предстанутъ въ томъ или другомъ, но законченномъ видѣ. Тогда мы будемъ обсуждать каждую статью этого устава отдѣльно и выработывать наиболѣе цѣлесообразную и рациональную ея формулировку.

Позволю себѣ въ заключеніе высказать слѣдующее: я глубоко убѣжденъ и увѣренъ, что всѣ присутствующіе здѣсь земскіе врачи-психіатры раздѣляютъ мое убѣжденіе, что если нашъ нынѣшній первый сѣздъ отечественныхъ психіатровъ и не будетъ имѣть никакого другаго практическаго результата, кромѣ того, что онъ положитъ начало дѣлу созиданія нормальнаго устава для земскихъ заведеній для душевно-больныхъ и, въ особенности, если наиболѣе авторитетные участники этого сѣзда, лица, близко стоящія или имѣющія доступъ къ правительственнымъ и административнымъ сферамъ, будутъ, съ своей стороны, способствовать проведенію этого устава черезъ законодательныя инстанціи для приданія ему надлежащаго значенія, — то цѣль этого сѣзда, его *raison d'être* будутъ вполне оправданы.

П Р Е Н І Я .

Д-ръ Штейнбергъ. Рѣчь, произнесенная нашимъ товарищемъ, есть живой снимокъ съ дѣйствительности, и поэтому нельзя не отдать ей полного сочувствія. Я тронуть этимъ, потому что переживалъ всѣ эти минуты, о которыхъ говоритъ товарищъ. Благодаря особой энергіи, особой настойчивости, терпѣнію, мнѣ удалось провести тотъ уставъ, первый въ Россіи, который дѣйствуетъ теперь при Саратовской земской психіатрической лѣчебницѣ. Не только каждое право, но и каждое слово пришлось отвоевывать. Уставъ былъ написанъ и въ губернскомъ земскомъ собраніи утверждёнъ; однако прежде, чѣмъ представить его министерству, онъ былъ измѣненъ членами управы, такъ что этотъ уставъ значительно урѣзанъ во вредъ дѣлу со стороны мѣстной земской администраціи. Нужно, впрочемъ, замѣтить, что тотъ членъ, который дѣлалъ эти уродливыя измѣненія, дѣлалъ это самымъ искреннимъ образомъ; онъ хлопоталъ о развитіи психіатріи и сочувственно относился къ дѣлу. Но сочувственно относиться къ дѣлу и исполнять его — двѣ вещи разныя. Добившись этого устава при сопротивленіи старшаго врача и нѣкоторыхъ врачей — непсихіатровъ, я чувствую теперь значеніе этого устава. Непріятно быть въ положеніи человѣка, сознающаго, что онъ ведетъ дѣло, а при помощи его рукъ другіе загибаютъ себѣ капиталы. Вы, не живущіе среди этихъ условій, вы не можете этого понять; дѣйствительно, приходится не доспать, не доѣсть и много огорчаться. Дѣйствительно, необходимо, какъ предлагаетъ почтенный товарищъ, составленіе устава. Предложеніе это животрепещущее и требующее участія всѣхъ психіатровъ.

Д-ръ Евграфовъ. Я присоединяюсь къ товарищу, который говорилъ, что надо поблагодарить референта, что онъ затронулъ вопросъ, который близко къ сердцу всякаго, кто работаетъ въ провинціи. Необходимо, чтобы съѣздъ отечественныхъ психіатровъ оказалъ намъ, земскимъ работникамъ, помощь. Если онъ работаетъ уставъ, и если товарищи, которые находятся ближе

къ высшей администраціи, похлопочуть о введеніи этого устава, тогда съѣздъ оправдаетъ надежды, которыя на него возлагали товарищи, работающіе въ провинціи. Позвольте только спросить васъ относительно одного пункта Вашихъ положеній; разумѣете ли Вы подъ заведеніями зданія для лѣчебницъ?

Д-ръ Грейденбергъ. Нѣтъ.

Д-ръ Евграфовъ. Значитъ Вы не точно выразились. Выработка обязательнаго типа зданій принесла бы только вредъ. Товарищъ говорилъ, что тяжело работается; я прибавлю, что потому тяжело работается, что приходится тратить массу труда, чтобы что-нибудь устроить, и если составъ земскихъ дѣятелей мѣняется, то весь трудъ пропадаетъ.

Д-ръ Роте. Совершенно раздѣляя взгляды г-дъ Грейденберга и Штейнберга, я присоединяюсь къ высказанной ими мысли и прошу также, чтобы былъ составленъ уставъ для всѣхъ заведеній, находящихся въ распоряженіи Министерства внутреннихъ дѣлъ; мы, въ Царствѣ Польскомъ, находимся въ такихъ же дурныхъ условіяхъ, какъ земскіе психіатры. Наши труды безслѣдно пропадаютъ и, по этой причинѣ, для того, чтобы наши труды могли приносить пользу, необходимо имѣть уставъ, который бы облегчилъ нашу работу.

Проф. Ковалевскій. Я самъ былъ врачомъ земскихъ заведеній, и порядки ихъ перенесъ на себѣ. Когда родилась мысль о первомъ съѣздѣ психіатровъ, то многіе уповали на этотъ съѣздъ. Я не ошибусь, если скажу, что большинство земскихъ врачей-психіатровъ имѣютъ врагомъ старшаго врача. Я присоединяюсь къ предложенію, чтобы съѣздъ далъ новый уставъ, или исправилъ то, что есть. Но мнѣ кажется, что для провинціальныхъ врачей психіатровъ еще важнѣе, чтобы съѣздъ санкціонировалъ нѣкоторыя положенія прежде, чѣмъ уставъ осуществится. А именно необходимо:

- 1) отдѣлить въ административномъ и хозяйственномъ отношеніи домъ умалишенныхъ отъ общей больницы;
- 2) чтобы во главѣ дома умалишенныхъ обязательно стоялъ врачъ-психіатръ;
- 3) чтобы послѣдній утверждался Правительствомъ.

Проф. Сикорскій. Я вполне согласенъ съ мнѣніемъ проф.

Ковалевскаго. Мнѣ кажется, что медлить съ этимъ дѣломъ и вести его съ постепенностью, какъ говорить докторъ Грейденбергъ, значило бы прямо остаться при прежнемъ тяжкомъ положеніи. Дѣло это уже давно созрѣло. Въ настоящее время количество душевно-больныхъ такъ велико, что призрѣніе ихъ играетъ первенствующую роль въ вопросѣ устройства земскихъ больницъ. Настаетъ непреложная нужда, чтобы сѣздъ психіатровъ формулировалъ требованіе отдѣльныхъ заведеній для помѣшанныхъ для представленія администраціи, потому что безъ этого они не создадутся. Жизнь сдѣлала свое дѣло, а законодательство не осватило того, что дано жизнью. То или другое рѣшеніе этого вопроса является самымъ настоятельнымъ и самымъ серьезнымъ дѣломъ, которое долженъ сдѣлать настоящій сѣздъ. Разработка подробностей этого вопроса не представляется здѣсь столь важной; администрація найдетъ лицъ, которыя разработаютъ подробности, и дѣло отъ этого не пострадаетъ.

Д-ръ Грейденбергъ. Не нужно забывать, что здѣсь возникаетъ также вопросъ экономической; многія земства въ принципѣ ничего не имѣютъ противъ устройства больницъ, но средствъ у нихъ нѣтъ.

Проф. Мержеевскій. Не лучше ли намъ выслушать сперва докладъ доктора Дрознеса о томъ же предметѣ и затѣмъ уже продолжать пренія?

ХІІ. ГЛАВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ВНУТРЕННЕЙ РЕОРГАНИЗАЦИИ СТАРЫХЪ ДОМОВЪ УМАЛИШЕННЫХЪ.

М. Я. Дрознеса,

ВРАЧА, ЗАВѢДУЮЩАГО ХЕРСОНСКОЙ ГУБЕРНСКОЙ ЗЕМСКОЙ ЛѢЧЕБНИЦЕЙ ДЛЯ НЕРВНЫХЪ И ДУШЕВНО-БОЛЬНЫХЪ.

За послѣднія 10—15 лѣтъ, какъ извѣстно, во многихъ центрахъ нашего отечества, благодаря пробудившемуся въ нашемъ обществѣ сознанію къ улучшенію участи томившихся въ „желтыхъ домахъ“ душевно-больныхъ, стало замѣтно большое стремленіе къ реорганизациіи „домовъ умалишенныхъ“. Приблизительно съ этого времени большинство земствъ стало заниматься то исправленіемъ старыхъ своихъ „домовъ умалишенныхъ“, то пристраиваніемъ къ нимъ новыхъ зданій съ цѣлью расширенія помѣщенія, и нѣкоторыя земства даже задались высокогуманной задачей устроить у себя новыя лѣчебницы и колоніи для душевно-больныхъ на раціональныхъ началахъ современной психіатрической науки. Рядомъ съ этимъ, многими земствами были приглашены врачи, болѣе или менѣе спеціально подготовленные; отпускались средства на расширеніе штата служащихъ и прислуги, на улучшеніе пищи больныхъ; дѣлались ассигнованія на приличную одежду и обувь для больныхъ, взамѣнъ прежнихъ пресловутыхъ халатовъ, колпаковъ и проч.; иныя земства не жалѣли даже средствъ для обзаведенія болѣе или менѣе приличной обстановкой для этихъ домовъ, для развлеченія больныхъ и т. д.; словомъ, для улучшенія быта несчастныхъ, забытыхъ душевно-больныхъ предпринималось, какъ видно, многое.

Но, отпуская средства, производя разныя реформы въ своихъ

„домахъ умалишенныхъ“, многія земства, отчасти вслѣдствіе укоренившихся вѣками рутинныхъ воззрѣній на „домъ умалишенныхъ“ и отчасти просто вслѣдствіе недостаточной подготовки къ рѣшенію принятой на себя задачи, игнорируютъ одно весьма существенное обстоятельство, безъ котораго немислимо улучшить положеніе нашихъ домовъ умалишенныхъ, не смотря ни на какія затраты. Мы этимъ хотимъ сказать, что многими земствами упускается изъ вида то неоспоримое правило, что психіатрическое дѣло, представляющее во всѣхъ отношеніяхъ спеціальнѣйшій отдѣлъ медицины, должно стоять въ зависимости только отъ лицъ, спеціально подготовленныхъ къ этой дѣятельности и, слѣдовательно, компетентныхъ въ дѣлахъ психіатрическаго заведенія; точно также для правильнаго и успѣшнаго веденія психіатрическаго дѣла необходимо нужна систематически точная и спеціальная организація, исключающая всякую возможность нарушенія правильнаго хода дѣла. Игнорированіемъ всего этого вышло то, что многія благія начинанія и полезныя мѣропріятія, сдѣланныя по инициативѣ земствъ и врачей-спеціалистовъ, потеряли свое значеніе и не дали тѣхъ благотворныхъ результатовъ, которыхъ отъ нихъ слѣдовало ожидать.

До сихъ поръ въ большинствѣ земскихъ „домовъ умалишенныхъ“, не смотря на реорганизацію ихъ, мы встрѣчаемся съ цѣлымъ рядомъ ненормальныхъ условій, благодаря которымъ правильное веденіе дѣла въ нихъ положительно немислимо. „Домъ умалишенныхъ“, составляющій на основаніи существующаго законоположенія часть больницы, подчиненъ какъ въ медицинскомъ, такъ и въ административно-хозяйственномъ отношеніяхъ больничной администраціи, т.-е. лицамъ неспеціалистамъ и далеко некомпетентнымъ въ его дѣлахъ; лица эти, будучи *de jure* отвѣтственными за всѣ его дѣла — *de facto*, силой вещей, не могутъ являться таковыми. Лица эти будутъ: старшій врачъ больницы, смотритель ея, членъ управы, завѣдующій богоугодными заведеніями и члены хозяйственнаго совѣта, гдѣ такой существуетъ. Относительно роли старшаго врача больницы, непсихіатра, въ дѣлахъ „дома умалишенныхъ“ можно сказать, что мы встрѣчаемся въ этомъ отношеніи съ двоякаго рода явленіями. Въ болѣе рѣдкихъ и счастливыхъ случаяхъ старшій врачъ больницы — лицо настолько просвѣщенное и гуманное, что считаетъ свое вмѣшательство въ дѣла психіатрическаго отдѣленія, при завѣдываніи этимъ отдѣленіемъ врача-психіатра, невозможнымъ и лишнимъ. Тогда спрашивается, какъ смотрѣть на подобнаго рода отвѣтственность старшаго врача больницы

за дѣла психіатрическаго отдѣленія? Не служить ли она только лишнимъ балластомъ для психіатрическаго отдѣленія въ его и безъ того сложномъ механизмѣ?

Но не слѣдуетъ упустить изъ виду, что подобная пассивная роль старшаго врача больницы въ дѣлахъ психіатрическаго отдѣленія составляетъ только, какъ сказано выше, счастливую случайность, что во главѣ больничной администраціи, какъ это часто бываетъ, можетъ стоять лицо съ иными взглядами на дѣло, лицо, которое своими дѣйствіями и вмѣшательствомъ будетъ парализовать дѣятельность врача-психіатра, и которое, пользуясь своимъ правомъ, будетъ на каждомъ шагу вредить дѣлу. Кому изъ психіатровъ неизвѣстны подобнаго рода грустные факты? Каждый изъ насъ или испыталъ ихъ на себѣ, или мы не разъ знакомились съ ними по отчетамъ другихъ заведеній. Вообще, надо прибавить, что, какъ бы ни были преданы своему дѣлу старшій врачъ, какими бы способностями въ дѣлѣ завѣдыванія больницей онъ ни обладалъ, будучи поглощенъ, главнымъ образомъ, занятіями собственно по больницѣ и другимъ учрежденіямъ богоугодныхъ заведеній, онъ вынужденъ ограничиваться поверхностнымъ отношеніемъ къ дѣламъ психіатрическаго отдѣленія, а кому неизвѣстно, что поверхностное отношеніе къ дѣлу ведетъ къ ошибочнымъ взглядамъ и выводамъ, что отнюдь нежелательно и не допускается въ такомъ дѣлѣ, какъ психіатрическое.

Кромѣ того, подчиненіе „дома умалишенныхъ“ больничной администраціи подрываетъ авторитетъ врачей-психіатровъ въ глазахъ больныхъ и служащихъ. При такомъ порядкѣ вещей часто бываетъ, что больные не съ полнымъ довѣріемъ относятся къ врачу-психіатру, желая скорѣе открывать свои сокровенныя тайны и вмѣстѣ съ тѣмъ свои желанія врачу, который считается „старшимъ“. При встрѣчѣ со старшимъ врачомъ они бывають гораздо откровеннѣе, чѣмъ съ врачемъ-психіатромъ, приносятъ ему разныя жалобы на послѣдняго и получаютъ взаимно отказовъ на ихъ требованія со стороны врача-психіатра отъ старшаго врача разныя обѣщанія, потворства и т. д. Та же ненормальность бываетъ въ отношеніи служащихъ въ психіатрическомъ отдѣленіи. Не подлежитъ сомнѣнію, что въ глазахъ служащихъ авторитетъ врача-психіатра долженъ быть ненарушимъ, что одинъ только врачъ-психіатръ въ состояніи оцѣнивать трудъ и достоинство cadaго изъ служебнаго персонала; но совершенно иное бываетъ, когда въ этомъ дѣлѣ принимаетъ активное участіе больничная администрація; разумѣется,

авторитетъ врача-психіатра потеряетъ всякую силу, когда послѣдняя будетъ принимать и разбирать разныя жалобы на врача-психіатра отъ служащихъ и прислуги отдѣленія душевно-больныхъ и назначать имъ, помимо врача-спеціалиста, размѣръ жалованія, поощренія и т. д., какъ это часто бываетъ.

Помимо вышесказаннаго, авторитетъ врача-психіатра, при условіяхъ подчиненія его больничной администраціи, подтачивается самимъ контролированіемъ послѣдней дѣйствій и распоряженій врача-спеціалиста. Какъ извѣстно; исторіи болѣзни, заключенія о больныхъ, разные отвѣты и т. д. поступаютъ сначала на разсмотрѣніе больничной администраціи, отъ которой зависитъ принимать ихъ или нѣтъ, измѣнять ихъ или нѣтъ. Само собою разумѣется, что при такихъ условіяхъ авторитетъ врача-психіатра поневолѣ лишается той силы обаянія, которой онъ долженъ пользоваться, и которая столь необходима для правильной организаціи психіатрическаго дѣла.

Слѣдующей весьма крупной ненормальностью представляется роль смотрителя земскихъ богоугодныхъ заведеній, въ отношеніи „дома умалишенныхъ“. При существующихъ условіяхъ смотритель богоугодныхъ заведеній, являясь, съ одной стороны, лицомъ официално отвѣтственнымъ за хозяйственную и административную части въ „домѣ умалишенныхъ“, на дѣлѣ не имѣетъ физической возможности отвѣчать за него. Не говоря уже о томъ, что, по строго установившемуся порядку и воззрѣнію, дѣятельность его сосредоточена большей частью на больницѣ, она усложняется еще обязанностями и по прочимъ учрежденіямъ богоугодныхъ заведеній, такъ что онъ настолько обширенъ, что ему нѣтъ абсолютно никакой возможности вникать и слѣдить за хозяйственной и административной частями въ отдѣленіи душевно-больныхъ, результатомъ чего бываетъ, что дѣятельность смотрителя болѣе чѣмъ недостаточна для такого заведенія, какимъ представляется „домъ умалишенныхъ“ и, кромѣ того, подобнаго рода дѣятельность, носящая характеръ поверхностный, вмѣсто пользы приноситъ только вредъ. Между тѣмъ, всѣмъ намъ извѣстно, что отдѣленіе душевно-больныхъ гораздо болѣе, чѣмъ всякое другое учрежденіе, требуетъ постоянной, бдительной и разумной дѣятельности смотрителя, и съ положительностью можно сказать, что нѣтъ еще другого учрежденія, въ которомъ поле дѣятельности для смотрителя представлялось бы болѣе обширнымъ и сложнымъ, чѣмъ оно представляется въ заведеніи для душевно-больныхъ, и мы ничуть не преувеличимъ, если скажемъ, что въ

подобнаго рода заведеніи смотритель составляетъ правую руку врача-психіатра.

При отсутствіи же лица, исполняющаго, какъ того требуетъ дѣло, обязанности смотрителя, мы обыкновенно въ нашихъ земскихъ домахъ умалишенныхъ встрѣчаемся съ крупной аномаліей, состоящей въ томъ, что чисто смотрительскія обязанности въ прямой ущербъ дѣлу исполняются другими лицами служебнаго персонала, въ томъ числѣ и врачами, которые отвлекаются такимъ образомъ отъ исполненія своихъ прямыхъ и болѣе серьезныхъ обязанностей. Вредъ отъ подобнаго положенія вещей болѣе чѣмъ ясный для насъ спеціалистовъ.

Порядокъ веденія письменоводства по „дому умалишенныхъ“ въ конторахъ земскихъ больницъ представляется крайне неправильнымъ и требуетъ кореннаго измѣненія. Обыкновенно письменоводство по „дому умалишенныхъ“ находится въ рукахъ больничной администраціи и письменоводителя конторы богоугодныхъ заведеній, которые, съ одной стороны, будучи недостаточно знакомы съ требованіями дома умалишенныхъ и врачей-психіатровъ въ этомъ отношеніи, а съ другой — считая съ своей точки зрѣнія письменоводство по психіатрическому отдѣленію дѣломъ неважнымъ и второстепеннымъ, ведутъ его въ высшей степени небрежно, безпорядочно и неполно. Намъ извѣстно, что переписка о душевно-больныхъ бываетъ многочисленна и сложна, многіе больные помѣщаются разными вѣдомствами и лицами на испытаніе, веденіе исторій болѣзни такихъ больныхъ должно быть крайне тщательное и точное, оно должно основываться на многихъ данныхъ о больномъ, о его родственникахъ, о прежней его жизни, о тѣхъ обстоятельствахъ, которыя могли способствовать его заболѣванію и т. д. Разумѣется, все это можетъ обнаружиться только путемъ правильной переписки. Далѣе, для правильной веденія наблюденій о больныхъ необходимо, чтобы свѣдѣнія о нихъ, всякаго рода запросы, — словомъ, чтобы все дѣло о томъ или другомъ больномъ находилось при вѣдущихся о нихъ скорбныхъ листахъ, что, при вышеназванныхъ условіяхъ, представляется невозможнымъ. Врачу, напр., приходится наводить справки о каждомъ почти больномъ въ конторѣ больницы, рыться въ массѣ документовъ, что, помимо потери времени, ведетъ очень часто къ тому, что при составленіи исторій болѣзни отъ вниманія врачей ускользаютъ весьма важныя данныя.

Кромѣ сказаннаго, существующій порядокъ пріема душевно-больныхъ въ земскихъ больницахъ крайне неудобенъ и непригоденъ для отдѣленія умалишенныхъ. Обыкновенно душевно-

больные принимаются и доставляются въ отдѣленіе дежурнымъ по больницѣ фельдшеромъ, который, руководствуясь правилами приѣма больныхъ, установленными для больницы, доставляетъ и душевно - больныхъ безъ всякихъ предварительныхъ свѣдѣній; между тѣмъ, при приѣмѣ очень часто встрѣчается удобный моментъ для собиранія свѣдѣній отъ лицъ, доставившихъ больного, и особенно отъ родственниковъ послѣдняго, свѣдѣній, составляющихъ необходимый матеріалъ для лѣченія и распознаванія болѣзни. Часто бываетъ, что имѣющіеся документы о принимаемыхъ больныхъ или вовсе не препровождаются въ отдѣленіе или выдаются конторой больницы по требованію врачей отдѣленія на очень короткое время, на томъ основаніи, что документы эти должны, по существующимъ правиламъ, находиться постоянно при дѣлахъ конторы; снимать же съ нихъ копіи некому и некогда; слѣдствіемъ чего бываетъ, что часто отдѣленіе не знаетъ, кто изъ больныхъ поступилъ просто на излѣченіе, кто на призрѣніе, и кто присланъ на испытаніе, которое требуетъ совершенно иного наблюденія за больнымъ; объ этомъ оно узнаетъ только спустя долгое время и иногда случайно. Нечего говорить, что подобный порядокъ вещей, при которомъ отдѣленіе душевно-больныхъ и контора богоугодныхъ заведеній представляютъ какъ бы два чуждыхъ другъ другу элемента, не можетъ способствовать правильному веденію дѣла въ отдѣленіи душевно-больныхъ, и это будетъ продолжаться до тѣхъ поръ, пока письмо-водство психіатрическаго отдѣленія не будетъ вестись отдѣльно отъ конторы больницы и подъ надзоромъ и руководствомъ врача-психіатра.

Такимъ образомъ необходимо нужно, чтобы отдѣленія душевно-больныхъ въ своей перепискѣ по разнымъ вопросамъ, и тѣмъ болѣе специальнымъ, приобрѣли право дѣйствовать самостоятельно, сносятся непосредственно съ разными лицами и учрежденіями, чѣмъ, понятное дѣло, помимо выигрыша времени, труда и аккуратности, значительно облегчится дѣло.

На основаніи сказаннаго, мы полагаемъ, что соединеніе хозяйственно-административной части съ медицинской въ одно цѣлое въ земскихъ заведеніяхъ для душевно-больныхъ и представленіе этимъ послѣднимъ самостоятельности и независимости отъ больничной администраціи, являются въ дѣлѣ реорганизаціи домовъ умалишенныхъ мѣрами крайне необходимыми и полезными. Всѣ названныя части до того идутъ рука объ руку и другъ съ другомъ, до того тѣсно связаны между собою и до того пополняютъ другъ друга, что только при соединеніи ихъ и со-

вмѣстномъ ихъ функционированіи мыслимо благосостояніе и процвѣтаніе этихъ учреждений. Сосредоточеніе этихъ трехъ отдѣловъ въ вѣдѣніи одного лица, стоящаго во главѣ психіатрическаго дѣла въ заведеніи и необходимость непосредственного участія и въ хозяйственныхъ дѣлахъ врачей-психіатровъ, — не трудно доказать, — представляются крайне полезными какъ для больныхъ и заведенія, такъ и для самого земства по слѣдующимъ соображеніямъ.

Въ настоящее время, при младенческомъ еще состояніи дѣла попеченія у насъ о душевно-больныхъ, когда общество и большинство земствъ смотритъ еще на реформы въ домахъ умалишенныхъ какъ на новомодное дѣло, какъ на предметъ даже излишней роскоши, и на расходы по содержанію этихъ домовъ умалишенныхъ какъ на новую статью повинности, составляющую для нихъ обузу; когда вниманіе ихъ, по свойственной имъ точкѣ зрѣнія, направлено лишь на чисто практическую и матеріальную сторону дѣла, намъ врачамъ-психіатрамъ никоимъ образомъ нельзя игнорировать экономической стороны дѣла. Мы обязательно должны стараться, чтобы не обременять земства слишкомъ большими бюджетами и способствовать всѣми силами тому, чтобы, безъ ущерба для больныхъ, годовая стоимость больного обходилась земству по возможности дешевле. Только врачъ-психіатръ, знающій всѣ нужды больныхъ и заведенія, знакомый со всѣми ихъ требованіями и умѣющій ихъ регулировать, въ состояніи выполнить эту задачу. Только онъ одинъ можетъ слѣдить за тѣмъ, чтобы все въ заведеніи расходовалось правильно, дѣлалось во-время, въ надлежащемъ количествѣ и качествѣ, чтобы ничего безъ надобности не тратилось и не портилось, чтобы имущество заведенія было цѣло, предотвращать во-время сдѣланнымъ мелкимъ расходомъ крупныя затраты и т. д. Далѣе, при единствѣ управленія онъ въ состояніи бываетъ слѣдить, сколько израсходовано на извѣстный предметъ, какъ бережно ему слѣдуетъ относиться къ той или другой статьѣ расхода; въ заведеніи возможенъ полный порядокъ, когда хозяинъ одинъ, а не много ихъ; соблюденіе экономіи только возможно, когда онъ хозяйничаетъ, а не другіе. Кромѣ того, не подлежитъ сомнѣнію, что опытный и преданный дѣлу врачъ-психіатръ, имѣя непосредственный надзоръ за хозяйственной частью въ заведеніи, на одни и тѣ же средства, благодаря его серьезному и безкорыстному отношенію къ дѣлу, всегда въ состояніи доставлять больнымъ и заведенію гораздо больше удобствъ, чѣмъ лица больничной администраціи, кото-

рымъ во многихъ отношеніяхъ интересы и нужды заведенія мало знакомы и даже чужды. Разумѣется, ни обязанности этихъ лицъ, ни служебная ихъ отвѣтственность не могутъ сравняться съ полезной и разумной дѣятельностью врача, дышащей преданностью дѣлу и компетентностью.

Изъ сказаннаго не трудно убѣдиться, что правильное веденіе психіатрическаго дѣла въ земскихъ заведеніяхъ для душевно-больныхъ возможно лишь при непосредственномъ участіи врачей заведеній въ хозяйственной части, причемъ послѣдняя должна идти рука объ руку съ медицинской и административной, и быть сосредоточена въ самомъ заведеніи; отъ такого положенія вещей въ состояніи только выигрывать больные, заведеніе и земство.

Намъ, пожалуй, могутъ возразить, что активное вмѣшательство врача-психіатра въ хозяйственную часть заведенія сопряжено для него съ большой трудностью, и что оно будетъ его отвлекать отъ собственно медицинскихъ его обязанностей. На это мы можемъ отвѣтить, что, разъ экономическая сторона дѣла имѣетъ для насъ практическое значеніе, то съ трудностью дѣла надо мириться и стоять съ ней считается, и мы увѣрены, что тѣ врачи-психіатры, которые побѣдятъ эту трудность, получаютъ достаточное за нее удовлетвореніе, въ смыслѣ достиженія благотворныхъ результатовъ въ дѣлѣ, которому они служатъ, и которое такъ дорого и близко ихъ сердцу.

На основаніи вышесказаннаго нельзя еще не считать ненормальнымъ и тотъ порядокъ вещей, который принять во многихъ земскихъ домахъ умалишенныхъ, не отдѣленныхъ отъ больницъ, по которому въ рѣшеніи вопросовъ, какъ хозяйственныхъ, такъ и административныхъ и медицинскихъ, принимаютъ участіе лица, ничуть не компетентныя въ дѣлахъ отдѣленія душевно-больныхъ. Мы разумѣемъ разные медицинскіе и хозяйственные комитеты или совѣты, учрежденные земствомъ для коллективнаго обсужденія разныхъ вопросовъ по учрежденіямъ богоугодныхъ заведеній. Нѣтъ сомнѣнія, что коллективное обсужденіе нуждъ заведенія многими лицами, близко стоящими къ нему, интересующимися теченіемъ его жизни и изучающими всѣ его нужды, весьма желательно, и во многихъ отношеніяхъ оно приноситъ пользу дѣлу; но рѣшать спеціальные вопросы, находить нужными или ненужными требованія врачей-психіатровъ, считать справедливыми или нѣтъ ихъ указанія и т. д., лицамъ вовсе некомпетентнымъ и незнакомымъ съ самыми элементарными вещами психіатрической науки, — всякій согласится — по меньшей мѣрѣ,

неправильно. Результатомъ такого ненормальнаго положенія вещей бываетъ то, что большинство вопросовъ и предложеній, исходящихъ отъ лицъ, близко стоящихъ къ психіатрическому дѣлу, или принимаются названными некомпетентными лицами, такъ сказать, на вѣру, или, по некомпетентности отвергаются ими.

Слѣдовательно, для того, чтобы выдти изъ этого ненормальнаго положенія, требуется, чтобы рѣшеніемъ вопросовъ, касающихся психіатрическаго отдѣленія, занимались лица компетентныя въ дѣлахъ отдѣленія и вполне знакомыя съ спеціальными его требованіями, изъ каковыхъ лицъ только и могутъ состоять хозяйственные и медицинскіе совѣты отдѣленія душевно-больныхъ.

Съ реорганизаціей „домовъ умалишенныхъ“ слѣдуетъ также переименовать ихъ въ „больницы“ или „лѣчебницы для душевно-больныхъ“, ибо со старой кличкой „домъ умалишенныхъ“ связана прежняя незавидная репутація его и то чувство страха, омерзѣнія и отвращенія, которое общество питаетъ еще къ этому „дому“. Еще цѣлесообразнѣе было бы, на нашъ взглядъ, если придать означеннымъ „лѣчебницамъ“ и названіе „нервныхъ“, принимая во вниманіе, что, во 1-хъ, науки о душевныхъ и нервныхъ болѣзняхъ крайне тѣсно связаны, и во 2-хъ, что къ мысли считается „нервнымъ“ больнымъ общество уже привыкло и въ случаяхъ даже душевнаго заболѣванія оно охотно пользуется этимъ синонимомъ; именно, въ виду этой связи оно скорѣе можетъ перемѣнить свой взглядъ на душевно-больныхъ, которые суть собственно тѣ же „нервные“. Намъ кажется, что перемѣна названія, хотя она относится къ внѣшности, все-таки можетъ нѣкоторымъ образомъ способствовать тому, что общество начнетъ иными глазами смотрѣть на подобнаго рода заведеніе, безъ страха и предубѣжденія; помѣщеніе въ него больныхъ не будетъ болѣе считаться какъ для больныхъ, такъ и для ихъ родственниковъ, позоромъ. Тогда отношенія общества къ такому учрежденію, задача, положеніе и составъ въ немъ служебнаго персонала, будутъ совсѣмъ иныя; привлеченіе лицъ на службу будетъ несравненно легче, и поступленіе въ него свѣжихъ случаевъ заболѣванія сдѣлается гораздо чаще.

Да помимо сказаннаго, по существующему законоположенію, „домъ умалишенныхъ“ служитъ мѣстомъ призрѣнія для тѣхъ только изъ больныхъ, которые подверглись законному освидѣтельствованію и признаны Сенатомъ „умалишенными“;

но пока не послѣдовало законное признаніе больнаго умалишеннымъ, мы не въ правѣ держать его въ „домѣ умалишенныхъ“, а онъ долженъ находиться „на испытаніи“ въ больницѣ.

Для заведенія душевно-больныхъ существенно необходимо, чтобы одинъ изъ врачей-психіатровъ и смотритель заведенія постоянно жили при самомъ заведеніи. Дѣло въ томъ, что служебный персоналъ долженъ знать, что контроль надъ нимъ возможенъ постоянно и днемъ и ночью; да, кромѣ того, присутствіе врача въ заведеніи въ состояніи ободрять и поддерживать нравственно служащихъ при исполненіи ими служебныхъ обязанностей, такъ какъ они могутъ быть увѣрены, что врачъ въ затруднительныхъ случаяхъ можетъ всегда являться къ нимъ на помощь.

ПОЛОЖЕНІЯ:

1) Существованіе „домовъ умалишенныхъ“ какъ „отдѣленій“ только при губернскихъ земскихъ больницахъ и зависимость ихъ отъ администраціи послѣднихъ — есть величайшая аномалія. Такіе „дома“ и „отдѣленія“ необходимо должны быть отдѣлены отъ больницъ и преобразованы въ самостоятельныя „больницы“ или „лѣчебницы для душевно- и нервно-больныхъ“;

2) лѣчебницы должны завѣдываться врачами-психіатрами;

3) онѣ должны пользоваться полной самостоятельностью въ медицинскомъ, административномъ и хозяйственномъ отношеніяхъ;

4) хозяйственный и медицинскій совѣты или комитеты должны состоять только изъ лицъ компетентныхъ въ дѣлахъ лѣчебницы;

5) въ нихъ должна быть учреждена самостоятельная должность смотрителя;

6) дѣлопроизводство въ нихъ должно вестись отдѣльно, по возможности, при самой лѣчебницѣ;

7) одинъ изъ врачей-психіатровъ, точно также смотритель лѣчебницы, обязательно должны жить при лѣчебницѣ;

8) штатъ въ нихъ долженъ быть опредѣленный, причемъ служебный персоналъ, соотвѣтственно его обязанностямъ и трудамъ, долженъ пользоваться правами и вознагражденіемъ.

ПРЕНІЯ.

Д-ръ Пономаревъ. По поводу докладовъ д-ровъ Грейденберга и Дрознеса я могу сказать, что они отмѣтили все, что испытываетъ всякій, завѣдующій земскимъ лѣчебнымъ заведеніемъ, и я долженъ присоединиться къ мнѣнію проф. Ковалевскаго и Сикорскаго, чтобы съѣздъ теперь же постановилъ просить Правительство санкціонировать отдѣленіе земскихъ заведеній отъ общихъ больницъ. Я самъ завѣдую отдѣленіемъ для душевно-больныхъ и съ перваго дня былъ поставленъ по отношенію къ своему отдѣленію въ качествѣ старшаго врача, но я все-таки по праву не старшій врачъ. Случайности были, я пережилъ четырехъ старшихъ врачей, при мнѣ перемѣнилось четыре инспектора и четыре губернатора, но попытки уничтожить мою самостоятельность не было. Однако, я просилъ бы съѣздъ теперь же высказаться опредѣленнѣе въ томъ смыслѣ, чтобы просить Правительство утвердить уставъ для того, чтобы сдѣлать отдѣленія de jure самостоятельными. Докторъ Штейнбергъ имѣетъ уставъ, я имѣю правила, утвержденныя губернскимъ управленіемъ, но явится другой администраторъ, и всѣ эти правила приведутся къ нулю. Я высказываю желаніе, чтобы, если будетъ составляться коммиссія для выработки устава, въ составъ этой коммиссіи вошли тѣ изъ земскихъ врачей, которые завѣдуютъ отдѣленіями для душевно-больныхъ. Они практически знаютъ многое, чего нѣкоторые изъ насъ, психіатровъ, не знаютъ и не подозрѣваютъ, причемъ на первомъ планѣ стоятъ мѣстные условія. Далѣе, было бы желательно, чтобы проектъ устава, выработанный коммиссіей, былъ представленъ на разсмотрѣніе Общества Психіатровъ въ С.-Петербургѣ.

Д-ръ Литвиновъ. Я боюсь, уважаемые товарищи, своимъ мнѣніемъ показаться стоящимъ единично. Я обращаю вниманіе на общую сторону всѣхъ заявленій, которыя на меня производятъ непріятное впечатлѣніе. А именно, всѣ эти заявленія показываютъ, что мы обнаруживаемъ склонность къ регламентаціи дѣла со стороны центральной власти. Такимъ путемъ мы можемъ

дойти до печальныхъ результатовъ, до того, что даже планы постройки частныхъ домовъ для умалишенныхъ должны быть утверждаемы въ столицѣ. Если мы встанемъ на этотъ путь, то надо опредѣлить рядъ вопросовъ, по отношенію къ которымъ этотъ путь плодотворенъ. Необходимость призрѣнія душевно-больныхъ давно признана закономъ, но этотъ законъ до тѣхъ поръ, пока земскія учрежденія не возникли, ничего не приносило. Въ мѣрахъ, которыя предлагались и докладчиками, и оппонентами, я вижу, что онѣ направлены противъ тѣхъ учрежденій, которыя создали медицину. Земская медицина создала врачей, а не врачи создали земство. Они только руководители въ этомъ дѣлѣ и нашли у земства поддержку. Я буду очень радъ, если наша регламентація выяснитъ тѣ принципы, которыми мы должны руководиться; такъ, напр., принципъ, что психіатрическія заведенія должны вести самостоятельное существованіе, и что они должны быть подъ отвѣтственностью врача-спеціалиста. Признаемъ это, но не будемъ навязывать этого принципа черезъ центральную власть, которая стоитъ слишкомъ высоко и далеко отъ дѣла. Способствовать же осуществленію этого принципа путемъ принужденія не слѣдуетъ. Я всегда высказываюсь противъ насильственныхъ мѣръ и очень жалѣю, что подобныя мѣры встрѣчаютъ одобреніе среди насъ. Мы выслушали докладъ д-ра Корсакова, который вводитъ этотъ принципъ по отношенію къ лѣченію. Слѣдующимъ докладомъ опять вводятъ этотъ принципъ въ вопросъ организаціи домовъ для умалишенныхъ. Будемъ держаться регламентаціи по отношенію къ намъ самимъ, а не къ высшей власти. Будемъ воздѣйствовать на общество путемъ убѣжденія, путемъ практики, но не путемъ насилія.

Проф. Сикорскій. Я считаю нужнымъ протестовать противъ этого толкованія; никто не думалъ стѣснять чьей-либо свободы. Старшіе врачи земскихъ больницъ сами будутъ рады передать завѣдываніе отдѣленіемъ умалишенныхъ спеціалисту по психіатріи, и мы только хлопочемъ объ устраненіи ненормального порядка вещей, который связываетъ само земство. Мы не навязываемъ земству чью-нибудь волю.

Д-ръ Литвиновъ. Я радъ, если впечатлѣніе, произведенное

на меня преніями, было невѣрно. Я вовсе не имѣлъ въ виду возражать въ частности противъ доклада или противъ лицъ, которыя дѣлали возраженія. Цѣль нашихъ разсужденій есть выясненіе вопросовъ съ разныхъ сторонъ, и если я не имѣлъ основанія говорить того, что я сказалъ, то тѣмъ лучше; по существу, однако, я остаюсь при своемъ заявленіи.

Д-ръ Грейденбергъ. Я ничего не навязывалъ земству. Въ этомъ предложеніи, которое я сдѣлалъ, есть двѣ части: первая часть — отдѣленіе отъ больницы дома умалишенныхъ, а затѣмъ вторая часть — изданіе устава. Съездъ Психіатровъ считаетъ вопросъ настоятельнымъ. Представимъ себѣ тотъ моментъ, когда будетъ постановлено, что всѣ заведенія для душевно-больныхъ должны быть вполнѣ отдѣлены отъ общихъ больницъ. Несомнѣнно, многіе изъ товарищей очутятся тогда въ такомъ положеніи, что они не будутъ знать, чѣмъ руководствоваться во множествѣ случаевъ, для которыхъ и требуется уставъ. Слѣдовательно, желательно: 1) отдѣленіе заведеній отъ общихъ больницъ, а 2) изданіе нормального устава. Этотъ уставъ необходимъ, мы его навязывать никому не будемъ, но въ три дня его выработать нельзя.

Д-ръ Кандинскій. Докторъ Литвиновъ высказывался противъ вмѣшательства властей въ регламентацію больницъ; между тѣмъ докладчикъ предлагаетъ намъ самимъ выработать регламентацію. Ясно, слѣдовательно, что въ основѣ спора лежитъ недоразумѣніе.

Проф. Мержеевскій. Въ сущности вообще нѣтъ никакого спора, такъ какъ и д-ръ Литвиновъ настаиваетъ на отдѣленіи психіатрическихъ лѣчебницъ отъ общихъ больницъ.

Д-ръ Мальцевъ. При вопросѣ объ отдѣленіи психіатрическихъ лѣчебницъ отъ общихъ больницъ я хотѣлъ бы подчеркнуть отдѣленіе не только въ административномъ и медицинскомъ отношеніи, но и въ хозяйственномъ, въ виду того, что въ послѣднее время земство болѣе охотно отдѣляетъ дома для умалишенныхъ отъ общей больницы въ административномъ отношеніи, но хозяйства изъ экономическихъ цѣлей стараются сохранить вмѣстѣ съ общей больницей. Вообще, часто земство не подвергаетъ врача-

психіатра подчиненію старшему врачу, а позволяет имъ соглашеніе между собой. Но все-таки нерѣдко происходят недоразумѣнія, такъ какъ тѣ распоряженія, которыя даются психіатромъ, не согласуются съ распоряженіями старшаго врача, и поэтому выходитъ безпорядокъ въ дѣлѣ регламентаціи жизни душевно-больныхъ; они не во-время обѣдаютъ, не во-время встаютъ, потому что хозяйственная часть зависитъ отъ порядковъ общей больницы.

Проф. Мержеевскій. Какимъ же образомъ общность хозяйства мѣшаетъ въ этомъ отношеніи?

Д-ръ Мальцевъ. При общемъ осмотрѣ провизіи, общей кухнѣ и общемъ дежурствѣ по всей больницѣ, душевно-больные должны подчиняться распредѣленію стола и вообще времени, принятому старшимъ врачомъ. Между тѣмъ это во многихъ случаяхъ крайне неудобно.

Д-ръ Викторовъ. Вполнѣ присоединяясь къ мнѣнію многоуважаемаго товарища, д-ра Литвинова, я хотѣлъ бы прибавить слѣдующее. Въ виду тѣхъ заслугъ, которыя оказало земство на поприщѣ призрѣнія душевно-больныхъ, я полагалъ бы нежелательнымъ подорвать его авторитетъ. Если есть въ земскихъ больницахъ недостатки, то эти недостатки существуютъ и въ другихъ учрежденіяхъ по призрѣнію душевно-больныхъ и даже, можетъ быть, въ болѣе степени. Мы ставимъ вопросъ въ частности о томъ, должны ли психіатрическія земскія учрежденія быть особыми учрежденіями, или подчиняться губернской власти. Слѣдовательно, мы задѣваемъ общій государственный вопросъ о призрѣніи душевно-больныхъ въ имперіи. Поэтому и разсматривать вопросъ надо съ общей точки зрѣнія. Съѣздъ найдетъ, можетъ быть, путь для того, чтобы помирить недовольствія лицъ, работающихъ какъ на поприщѣ земскаго медицинскаго призрѣнія душевно-больныхъ, такъ и лицъ, работающихъ въ правительственныхъ учрежденіяхъ. Я полагалъ бы, что все это можно помирить въ слѣдующей формѣ. Въ настоящее время съѣздъ интересуется живымъ вопросомъ о призрѣніи душевно-больныхъ; онъ касается нормальнаго типа психіатрическихъ лѣчебницъ, будь эти лѣчебницы земскія, городскія или

правительственныя. Вопросъ этотъ не только интересенъ, что мы видимъ по преніямъ, которыя здѣсь происходятъ, но онъ сложенъ и сложенъ настолько, что онъ поглотилъ бы наше вниманіе не только въ теченіе тѣхъ краткихъ и, правду сказать, печальныхъ дней, которые намъ отведены для съѣзда, но онъ поглотилъ бы гораздо больше времени. Я предложилъ бы такую формулировку: 1) вопросъ настолько важенъ, что для обсужденія его нужно расширить время, положенное намъ на съѣздъ; научныя сообщенія, которыя имѣютъ быть на съѣздѣ, слѣдуетъ отложить, въ виду важности практическихъ вопросовъ; 2) то время, которое у насъ останется свободнымъ, всецѣло посвятить разработкѣ подготовленныхъ вопросовъ о призрѣніи душевно-больныхъ въ Россійской Имперіи, причемъ принять во вниманіе, что требуется созвать особый съѣздъ отечественныхъ психіатровъ для обсужденія вопросовъ о призрѣніи душевно-больныхъ. Этотъ новый съѣздъ долженъ быть созванъ по почину Правительства съ непремѣннымъ условіемъ, чтобы въ немъ участвовали лица, компетентныя въ вопросахъ земскаго и городского управленія, а также лица, компетентныя въ хозяйственныхъ вопросахъ по устройству земскихъ лѣчебныхъ заведеній. Еслибы такой съѣздъ былъ созванъ, то въ концѣ-концовъ удовлетворилъ бы всѣ наши желанія.

Проф. Мержеевскій. Ваше желаніе, чтобы въ съѣздѣ принимали участіе члены земства, въ настоящее время неосуществимо.

Д-ръ Викторовъ. Надо ходатайствовать передъ Правительствомъ о созывѣ съѣзда для обсужденія этого вопроса съ участіемъ земскихъ дѣятелей.

Проф. Мержеевскій. Это Ваше мнѣніе, и оно будетъ занесено въ Труды съѣзда.

Д-ръ Литвиновъ. Мнѣ кажется, что у насъ не совсѣмъ выяснилась постановка вопроса, и я хотѣлъ бы узнать, что собственно предлагается намъ на обсужденіе: выработка устава и принциповъ регламентаціи земскихъ больницъ, или ходатайство объ утвержденіи ихъ Правительствомъ?

Проф. Мержеевскій. Дѣло очень ясно. Никто изъ насъ не

думаетъ посягать на свободу земства; мы только настаиваемъ на необходимости отдѣленія психіатрическихъ больницъ отъ общихъ. Кромѣ того, мы должны выработать уставъ для земскихъ психіатрическихъ заведеній, обязательный для врачей; онъ сдѣлается обязательнымъ и для земствъ, когда будетъ утвержденъ Правительствомъ.

Д-ръ Ліонъ. Я желалъ бы сказать нѣсколько словъ по поводу послѣднихъ сообщений д-ровъ Грейденберга и Дрознеса, а также и по поводу предыдущихъ. Какъ вначалѣ было ясно выражено въ рѣчахъ проф. Ковалевскаго и Мержеевскаго, которые намѣтили цѣли сѣзда, мы должны выработать нѣчто положительное, а не ограничиваться только постановкой вопросовъ. Изъ всѣхъ предыдущихъ преній выяснилось, что это положительное сводится къ двумъ задачамъ: къ составленію устава и достиженію самостоятельности психіатрической лѣчебницы съ выработкой какого нибудь опредѣленнаго типа организаціи, которую мы могли бы рекомендовать обществу. Что касается до составленія устава, то мы еще вовсе не приступали къ этому.

Проф. Мержеевскій. Мы и не приступимъ, потому что для этого надо собрать комиссію. Мы рѣшили, что мы предложимъ врачамъ, которые могутъ выработать этотъ уставъ, представить его на разсмотрѣніе С.-Петербургскаго Психіатрическаго Общества и затѣмъ высшей административной власти.

Д-ръ Ліонъ. Вопросъ еще не рѣшенъ, и поэтому я позволю себѣ высказать свое мнѣніе. Сѣздъ еще ничего не формулировалъ, а нужно прежде всего выработать какое нибудь положеніе, т.-е. основной принципъ такого устава. Что касается второго пункта, т.-е. выработки какого нибудь опредѣленнаго типа организаціи заведеній, то здѣсь было два предложенія: мною былъ представленъ проектъ, а докторомъ Баженовымъ сдѣлано предложеніе относительно системы патронажа. Оба эти проекта не были приняты, но, по моему мнѣнію, сѣздъ не можетъ разойтись, не выработавъ ничего. Намъ предстоитъ выработать какой нибудь типъ организаціи, а такъ какъ для этого надо время, то я предложилъ бы вычеркнуть изъ программы всѣ другіе вопросы и заняться этимъ, потому что этого ждетъ отъ

насъ и общество, и Правительство; точно такъ же, какъ и каждый изъ насъ ждетъ отъ сѣзда чего нибудь положительнаго.

Проф. Мержеевскій. Мы не имѣемъ права вычеркивать изъ программы доклады. Относительно призрѣнія душевно-больныхъ мы уже окончили почти разсмотрѣніе всѣхъ сообщений.

Д-ръ Чечоттъ. По этому поводу я считаю необходимымъ сообщить слѣдующее: я состою во главѣ больницы, которая находится теперь въ вѣдѣніи общественнаго городского управленія, что можетъ меня приравнивать къ условіямъ, въ которыхъ находятся тѣ изъ гг. товарищей, которые завѣдываютъ больницами, находящимися въ вѣдѣніи общественнаго земскаго управленія. Я думаю, что то, что практикуется въ земствѣ одной губерніи или въ управленіи одного города, повторяется съ большимъ или меньшимъ сходствомъ и въ другихъ земствахъ и городахъ. У насъ въ Петербургѣ случилось какъ разъ такъ, что больницы перешли въ завѣдываніе городомъ въ такое время, когда полномочія даннаго состава городской Думы должны были въ скоромъ времени окончиться, и когда предстояли очередные выборы и, слѣдовательно, когда составъ ея подлежалъ нѣкоторому измѣненію. Слѣдствіемъ этого было то, что, вслѣдъ за состоявшимся переходомъ больницъ, онѣ подверглись нѣкоторымъ реформамъ въ различныхъ отношеніяхъ; черезъ 1½ года, когда вступили въ дѣйствіе новые представители думы, прежніе порядки, — не всѣ конечно, — вновь подверглись реформированію сообразно съ новыми взглядами новыхъ дѣятелей, часть которыхъ вовсе не была въ какой бы то ни было солидарности со всѣмъ тѣмъ, что было уже выработано раньше. Но и въ этихъ новыхъ мѣропріятіяхъ или положеніяхъ не усматривалось чего либо такого, что бы внушало увѣренность, что они останутся на болѣе или менѣе долгое время неизмѣнными. Прислушиваясь къ тому, что здѣсь сообщаютъ товарищи изъ разныхъ мѣстностей, гдѣ дѣйствуютъ думы и земства, приходится убѣждаться, что и тамъ тотъ или другой бытъ нашихъ лѣчебницъ не опредѣленъ какими-либо точными положеніями, а находится въ зависимости отъ личныхъ отношеній, которыя устанавливаются между земскими и городскими властями и предста-

вителями больничной администраціи въ лицѣ врачей. Это, въ свою очередь, очень часто зависитъ отъ тѣхъ личныхъ взглядовъ, которыми руководствуется городской голова или предсѣдатель управы. Конечно, въ большинствѣ случаевъ врачъ пользуется довѣріемъ того или другого предсѣдателя или головы и находитъ въ немъ поддержку. Но бѣда въ томъ, что все наше дѣло еще юное, еще таково, что часто самъ врачъ недостаточно убѣжденъ въ практичности или примѣнимости того или другого принципа, правила. Такъ мы въ Петербургѣ находимся теперь какъ разъ на рубежѣ предстоящихъ перемѣнъ въ дѣлѣ внутренней организаціи домовъ для умалишенныхъ. Въ данномъ случаѣ, я, напр., состою при городскомъ управленіи не одинъ; въ составѣ большой комиссіи, завѣдывающей всѣми дѣлами всѣхъ городскихъ больницъ въ Петербургѣ, имѣется еще одинъ врачъ, завѣдывающій тоже большимъ учрежденіемъ для душевно-больныхъ. Такимъ образомъ мы оба являемся членами этой комиссіи и, конечно, наши солидарныя представленія могутъ имѣть больше значенія, чѣмъ бы они были, будучи единичными. Кромѣ того, въ Петербургѣ есть Общество Психіатровъ, при участіи котораго можно составить цѣлую комиссію, чтобы рассмотреть тотъ или другой вопросъ съ точки зрѣнія научной лицама, не заинтересованными непосредственно въ томъ или другомъ оборотѣ дѣла, между тѣмъ какъ мы сами можемъ быть пристрастными въ томъ или другомъ вопросѣ.

Таковыя средства подъ рукою въ столицѣ, въ Петербургѣ. Чѣмъ же располагаютъ наши товарищи въ другихъ мѣстахъ, гдѣ всего одинъ психіатръ, и когда, въ виду невыработанности взглядовъ, онъ не всегда возьметъ на себя смѣлость рѣшать единолично тотъ или другой вопросъ? Проф. Мержеевскій здѣсь говорилъ, что у насъ еще не установилось единство взглядовъ на весьма многіе вопросы практической психіатріи; но насъ за это винить нельзя. Мы до сихъ поръ дѣйствовали врозь, каждый по своему крайнему разумѣнію. Намъ необходимо объединеніе нашихъ взглядовъ, необходимо имѣть общую путеводную нить въ дальнѣйшей нашей дѣятельности. Вотъ, почему я не могу присоединиться къ важному и имѣющему много

почтенныхъ чертъ и задачъ мнѣнію, высказанному товарищемъ М. П. Литвиновымъ и нѣкоторыми другими, которымъ, якобы, заявляется протестъ противъ установленія какихъ-либо регламентацій, которыя бы связывали земства. Здѣсь возражали противъ какого бы то ни было навязыванія чего-либо обязательнаго для такихъ органовъ общественнаго управленія, которые самостоятельно уже давно пошли далеко по пути усовершенствованій на этомъ поприщѣ. По характеру мѣръ, могущихъ быть предложенными по данному вопросу, онѣ даже и не составляютъ какого-либо посягательства на свободу дѣйствій каждаго земства или города. Напротивъ, эти органы, вѣроятно, сами извлекли бы для себя непосредственныя выгоды, еслибы была учреждена гдѣ-либо компетентная комиссія или совѣтъ, который бы разработалъ разные вопросы изъ области практической психіатріи. Весьма важно выяснить окончательно, что надо подразумевать подъ лѣчебницей для умалишенныхъ, подъ колоніей и т. п.; далѣе, какъ земство должно относиться къ учрежденіямъ для душевно-больныхъ, кто долженъ быть главный врачъ, кто — его сотрудникъ и проч. Въ разрѣшеніи всѣхъ этихъ и другихъ вопросовъ какъ представители земствъ, такъ и психіатры нашли бы себѣ безспорный путь, по которому дѣло бы преуспѣвало въ своемъ дальнѣйшемъ развитіи.

Я предполагалъ здѣсь, на сѣздѣ, сдѣлать обширный докладъ „о призрѣніи душевно-больныхъ въ Россіи“, но, за многочисленностью сообщеній и недостаткомъ времени, я просилъ о снятіи его; тѣмъ не менѣе, изъ представленныхъ мною тезисовъ по этому вопросу видно, что я предполагаю необходимымъ учредить два органа по надзору за душевно-больными — одинъ центральный, а другой окружной или мѣстный. Задачею центрального управленія было бы рѣшеніе общихъ вопросовъ, которые, переходя на практическую почву, въ смыслѣ частной реализаціи ихъ, переходили бы въ мѣстное или окружное управленіе и тамъ бы подвергались конкретному обсужденію и приведенію въ исполненіе. Въ виду всего этого я бы полагалъ возможнымъ просить, чтобы настоящій сѣздъ выразилъ Правительству необходимость учрежденія того или другого органа для общаго завѣдыванія дѣломъ

призрѣнія душевно-больныхъ во всей Россіи. Въ виду же важности и сложности вопроса можно было бы даже на этотъ разъ удовлетвориться избраніемъ отъ сѣзда особой комиссіи, которая бы предварительно всесторонне разработала этотъ вопросъ и составленный по этому поводу докладъ представила бы на разсмотрѣніе слѣдующему сѣзду.

Д-ръ Розенбахъ. Можетъ быть, вамъ покажется страннымъ, что я, не будучи знакомъ съ дѣятельностью земскихъ врачей по опыту, прошу слова въ настоящихъ преніяхъ. Но, мнѣ кажется, именно по этой причинѣ я могу быть болѣе безпристрастнымъ въ разсматриваемомъ вопросѣ. Земскіе психіатры желаютъ, чтобы къ нимъ пришли на помощь; но никогда не слѣдуетъ забывать, что мы, какъ врачи, въ практической жизни являемся только совѣтниками, и если нашъ сѣздъ можетъ дѣлать заключенія, то, во всякомъ случаѣ, не законодательнаго характера. Я считаю необходимымъ поддерживать тотъ взглядъ, который былъ высказанъ д-ромъ Литвиновымъ, независимо отъ политическихъ соображеній, а въ томъ смыслѣ, что мы, какъ врачи, должны воздержаться отъ желанія воздѣйствовать на земство черезъ центральную власть. Если я не ошибаюсь, одинъ изъ докладчиковъ сдѣлалъ предложеніе, чтобы тѣ изъ участниковъ сѣзда, которые имѣютъ возможность вліять на административную сферу, выработали бы уставъ и постарались придать ему силу закона. Сѣздъ долженъ отклонить это, такъ какъ такая вещь, какъ уставъ, есть вопросъ спеціальнѣйшій. Конечно, желательно, чтобы земскія управы могли имѣть справочную книгу для регулированія отношеній въ психіатрической лѣчебницѣ; такая книга, однако, не можетъ быть составлена сѣздомъ, и, по моему мнѣнію, даже неудобно поручать ея составленіе комиссіи. Самое лучшее было бы, еслибы кто-нибудь изъ земскихъ врачей составилъ проектъ устава. Критика другихъ компетентныхъ товарищей можетъ этотъ уставъ дополнить и измѣнить, и, наконецъ, новый сѣздъ могъ бы его разсмотрѣть и одобрить. Что же касается земствъ, то мы не должны въ данномъ случаѣ выходить изъ роли эксперта и на-

вязывать имъ уставъ, а предоставить имъ самимъ руководиться имъ или нѣтъ.

Д-ръ Штейнбергъ. Мнѣ кажется, что въ этихъ преніяхъ вышли не доразумѣнія, вслѣдствіе чего дѣло затягивается; оно вовсе не такъ сложно для тѣхъ, которые стоятъ у дѣла въ провинціи. Я убѣжденъ, что взгляды мои будутъ раздѣлены товарищами. Я въ своей рѣчи, обращаясь къ земскому собранію, сказалъ, что всѣ уставы могутъ превратиться въ нуль, если вы не пожелаете примѣнять этихъ уставовъ. Есть основной законъ, который говоритъ, что земство въ хозяйственномъ отношеніи распоряжается по своему усмотрѣнію и по своимъ средствамъ, а извѣстный составъ земскихъ воротилъ можетъ сказать, что этотъ уставъ ихъ разоряетъ, и они его бросятъ. Если смотрѣть съ этой точки зрѣнія, то, казалось бы, зачѣмъ же уставъ? Но онъ нуженъ. Это кадры, это *pia desideria* психіатровъ, въ которыхъ они могли бы найти спасеніе, хотя спасеніе не въ уставѣ, а въ психіатрахъ и въ ихъ отношеніяхъ къ земской управѣ. Уставъ намъ нуженъ въ видѣ кадръ, чтобы земство, которое пожелало бы имѣть уставъ, могло бы найти готовую регламентацію. Если мы этого не выработаемъ, то каждый изъ земства можетъ сказать намъ, что мы не знаемъ, какого устава вы желаете; между тѣмъ лѣчебницы находятся въ жалкомъ положеніи и не могутъ прогрессировать. Поэтому мы, земскіе врачи, просимъ заявленія сѣзда, что уставъ нуженъ для успѣха дѣла, а вовсе земству это не навязывается. Какъ осуществить, чтобы земство держалось этого устава, это другой вопросъ, но онъ тоже очень серьезенъ, и о немъ слѣдовало бы поговорить.

Д-ръ Евграфовъ. Мое мнѣніе такое, что долженъ быть уставъ, обязательный для всѣхъ земствъ. Этотъ уставъ долженъ заключать въ себѣ требованія и предъявленія законовъ земству. Конечно, во всякомъ дѣлѣ долженъ быть извѣстный минимумъ обязательныхъ требованій. Товарищи, которые возражали, видятъ въ этомъ стѣсненіе, но это неправда. Имѣютъ же свои законы соматическія лѣчебницы. Товарищъ Розенбахъ говоритъ, что мы должны ограничиться ролью совѣтниковъ; но наши това-

риши, которые лѣчатъ въ соматическихъ больницахъ, руководствуются предоставленными имъ правами; отчего же намъ не имѣть такихъ правъ? Товарищъ Чечоттъ говоритъ, что надо выработать уставъ, который былъ бы образцомъ, и видить пользу подобнаго устава въ томъ, что на него будетъ ссылаться земство. Но этого достаточно. Мнѣ разъ пришлось указать земству на мнѣніе Медицинскаго Совѣта по поводу одного вопроса, касавшагося больныхъ; но мнѣ отвѣтили, что подобное мнѣніе для земства не обязательно. Если мнѣніе Медицинскаго Совѣта не убѣдительно для земства, то мнѣніе сѣзда тоже не будетъ обязательно. Всякій изъ товарищей, работающій въ земствѣ, согласится съ тѣмъ мнѣніемъ, что что-либо основное, представляющее минимумъ обязательныхъ требованій, должно быть выработано сѣздомъ, потому что въ законѣ ничего не говорится о психіатрическихъ заведеніяхъ, кромѣ того, что они должны быть ограждены стѣнами и имѣть служителей изъ отставныхъ солдатъ. Необходимо выработать законъ, относящійся къ администраціи психіатрическихъ лѣчебницъ и представить этотъ уставъ съ ходатайствомъ объ утвержденіи министру внутреннихъ дѣлъ.

Д-ръ Штейнбергъ. По моему мнѣнію, слѣдовало бы сдѣлать такъ: выработать нормальный уставъ и предоставить тѣмъ земствамъ, которыя хотѣли бы ввести его у себя, обратиться для этого въ министерство внутреннихъ дѣлъ.

Проф. Мержеевскій. Вашъ товарищъ по земской службѣ, д-ръ Евграфовъ, желаетъ, чтобы уставъ былъ обязательенъ для всѣхъ земствъ.

Д-ръ Пономаревъ. Я вовсе не хочу настаивать на обязательности устава, но желалъ бы обратить вниманіе на слѣдующее обстоятельство: земское собраніе просило меня ѣхать на сѣздъ за тѣмъ, чтобы высшая компетенція сѣзда дала указанія на организацію лѣчебницы, и земство ждетъ отъ этого сѣзда положительныхъ результатовъ.

Проф. Мержеевскій. Сѣздъ можетъ установить общій принципъ устава, а выработать подробности организаціи на сѣздѣ невысказано.

Проф. Сикорскій. Я хотѣлъ бы дополнить, что во взглядахъ на этотъ вопросъ въ сущности нѣтъ противорѣчій между товарищами; точка зрѣнія, на которой стоятъ д-ра Литвиновъ и Викторовъ, основана на недоразумѣніи. Мы хлопочемъ не о томъ, чтобы навязать земству регламентацію, а освободить земство отъ несвоевременныхъ законовъ, которые считаются для него обязательными. Представьте себѣ, что было время, когда корпія была обязательна, а карболовую кислоту нельзя было держать, а теперь взглядъ перемѣнился. Чтобы дать врачамъ право пользоваться карболовой кислотой вмѣсто корпіи, нужно было постановленіе закона, и, пока этого постановленія не было, никакой главный врачъ не могъ замѣнить корпію карболовой кислотой. Тѣ товарищи, которые, повидимому, не сочувствуютъ установленію обязательныхъ законовъ, напр. докторъ Литвиновъ, признаютъ же необходимымъ, чтобы психіатрическія лѣчебницы управлялись психіатрами. Между тѣмъ, во многихъ больницахъ земства и приказа общественнаго призрѣнія во главѣ всего дѣла стоитъ не психіатръ, а лицо, не имѣющее спеціальнаго образованія. Когда мы говоримъ объ отдѣленіи психіатрическихъ заведеній, то мы хлопочемъ объ освобожденіи земства отъ закона, который устарѣлъ, мы трактуемъ о техническомъ вопросѣ. Думать, что мы этимъ стѣсняемъ земство, есть заблужденіе.

Д-ръ Чечоттъ. Меня удивляетъ, что тутъ идетъ споръ о томъ, могутъ ли повести обязательныя мѣры къ чему нибудь хорошему. Возьмемъ примѣры изъ исторіи западной Европы: законъ 1838 года во Франціи — это тотъ законъ, съ изданіемъ котораго стало развиваться дѣло призрѣнія душевно-больныхъ. Тамъ закономъ было постановлено, чтобы каждый департаментъ имѣлъ такую-то больницу на такихъ-то условіяхъ. Въ Англии въ 1845 году былъ изданъ такой же законъ, а въ Шотландіи — въ 1857 году. Этотъ законъ служитъ источникомъ цѣлаго законодательства, обнимающаго и регламентирующаго многія стороны. Я не думаю, чтобы для насъ была нужна такая регламентація, но общій принципъ необходимо установить.

Д-ръ Викторовъ. Я очень радъ, что то недоразумѣніе, къ

которому подали поводъ мои слова, въ настоящее время падаетъ. Пренія приняли такой оборотъ, какъ будто здѣсь была выражена тенденція подорвать вліяніе земства. Этой тенденціи, однако, нѣтъ. Я полагаю, что дѣло призранія душевно-больныхъ есть дѣло не только общественное, но дѣло государственное; поэтому я думаю, что государство должно вступить за своихъ душевно-больныхъ. Я полагалъ бы, что всѣ недоразумѣнія были бы удовлетворены новымъ созывомъ отечественныхъ психіатровъ и другихъ компетентныхъ лицъ для выработки нормъ по вопросу о призраіи душевно-больныхъ; съ этимъ мнѣніемъ согласятся, вѣроятно, остальные товарищи.

Проф. Мержеевскій. Изъ преній выяснилось, что всѣ согласны, что необходимо: 1) изъ общей земской больницы выдѣлить въ административномъ отношеніи отдѣленіе для душевно-больныхъ, 2) чтобы завѣдывалъ отдѣленіемъ психіатръ, который былъ бы вполне самостоятеленъ, 3) выработать уставъ нормальной земской больницы для душевно-больныхъ, который бы опредѣлилъ отношеніе врача къ земству, отношеніе врача къ служащимъ и т. д. Но выработать такой уставъ мы не можемъ на сѣздѣ; поэтому я предложилъ бы, чтобы изъ числа земскихъ врачей, присутствующихъ здѣсь, составить особую комиссію, которая выработала бы такой нормальный уставъ; этотъ проектъ представить на разсмотрѣніе Общества Психіатровъ въ С.-Петербургѣ, а послѣднее можетъ свои обсужденія представить въ высшую медицинскую администрацію.

Д-ръ Чечоттъ. Слѣдовало бы въ этомъ проектѣ имѣть также въ виду городскія больницы и тѣ, которыя находятся въ такихъ мѣстахъ, гдѣ земскихъ учрежденій нѣтъ. Психіатрическое Общество въ С.-Петербургѣ, конечно, представляетъ такой институтъ, которому сѣздъ можетъ довѣрить дѣло; но юридической связи между Сѣздомъ и Обществомъ Психіатровъ нѣтъ. Поэтому, не найдутъ ли товарищи болѣе полезнымъ ходатайствовать о томъ, чтобы черезъ нѣсколько лѣтъ представить проектъ будущему сѣзду психіатровъ?

Д-ръ Кандинскій. Мнѣ кажется, что намъ слѣдовало бы

ограничиться пока земскими больницами, а городскими и другими заняться уже впоследствии.

Д-ръ Чечоттъ. Отчего же? Вѣдь нашъ сѣздъ не земскій, и мы должны имѣть въ виду вообще общественныя больницы.

Проф. Мержеевскій. Необходимо теперь же формулировать основныя положенія, къ которымъ пришелъ сѣздъ относительно принципиальной стороны дѣла.

(Согласны).

Прочитана слѣдующая формулировка мнѣній сѣзда:

„Принимая во вниманіе:

а) что лѣченіе и призраіе помѣшанныхъ во многомъ существенно отличается отъ лѣченія и призраіи обыкновенныхъ больныхъ;

б) что устройство дома для умалишенныхъ и его администрація не имѣетъ почти ничего общаго съ устройствомъ и управленіемъ обыкновенныхъ больницъ;

в) что уходъ за душевно - больными, ихъ пища и одежда, ихъ времяпрепровожденіе и занятія, равнымъ образомъ, всецѣло отличаются отъ порядковъ обыкновенныхъ больницъ;

г) что для успѣшнаго осуществленія дѣла лѣченія душевно-больныхъ и администраціи дома для умалишенныхъ требуется основательное знакомство съ ученіемъ о душевныхъ болѣзняхъ и практическая опытность, приобретаемая занятіями при психіатрическихъ клиникахъ и домахъ для умалишенныхъ;

д) что вопросъ о правильномъ лѣченіи и призраіи душевно-больныхъ созрѣлъ, что нѣкоторыя земства и общественныя управленія уже устроили спеціальныя заведенія для душевно-больныхъ, а другія собираются строить ихъ; — принимая во вниманіе все вышеизложенное,

первый сѣздъ отечественныхъ психіатровъ призналъ безусловно необходимымъ:

а) чтобы дома для умалишенныхъ, подвѣдомственные земству, городамъ и приказамъ общественнаго призраіи, были отдѣлены отъ общихъ больницъ и богоугодныхъ заведеній въ особыя совершенно самостоятельныя во врачебномъ, административномъ и хозяйственномъ отношеніяхъ учрежденія;

б) чтобы во главѣ такихъ учреждений стояли врачи, спеціально для того подготовленные, и которымъ были бы подчинены всѣ служащіе при больницѣ лица;

в) чтобы отношенія такихъ учреждений къ органамъ земскихъ и городскихъ общественныхъ управленій были урегулированы спеціальнымъ уставомъ. Всякое психіатрическое учреждение должно имѣть свой утвержденный Правительствомъ штатъ служащихъ;

г) въ интересахъ обезпеченія дѣла лѣченія и призрѣнія душевно-больныхъ въ имперіи и постановки его на твердыхъ основаніяхъ, учредить въ столицѣ центральное управленіе, въ которомъ сосредоточивались бы всѣ вопросы касательно этого дѣла.

Независимо отъ изложеннаго и въ виду высказанныхъ многими земскими и городскими врачами серьезныхъ, основанныхъ на ихъ опытѣ, соображеній относительно веденія дѣла примѣнительно къ мѣстнымъ условіямъ, съѣздъ призналъ необходимымъ воспользоваться указаніями ихъ опыта и назначить комиссію изъ нѣсколькихъ земскихъ врачей и другихъ компетентныхъ въ научномъ отношеніи членовъ съѣзда для выработки проекта устава съ тѣмъ, чтобы таковой былъ переданъ для дальнѣйшаго обсужденія на будущей сѣздѣ психіатровъ“.

Для составленія устава избрана комиссія, въ составъ которой вошли г.г. Грейденбергъ, Дрознесъ, Ковалевскій, Мальцевъ, Литвиновъ, Пономаревъ, Рагозинъ, Сикорскій, Хардинъ, Чечоттъ, Штейнбергъ.

ХІІІ. ПРАВОВЫЯ УСЛОВІЯ ПРИЗРѢНІЯ ДУШЕВНО-БОЛЬНЫХЪ.

Д-ра **В. Р. Буцке.**

—

Вся современная культура зиждется на принципѣ личной свободы, а между тѣмъ правильный уходъ за душевно-больнымъ возможенъ только при лишеніи его этой личной свободы; поэтому требованіе со стороны общества гарантій противъ злоупотребленій именемъ призрѣнія душевно-больныхъ вполне справедливо. Эти гарантіи должны быть даны организаціей правильного надзора и контроля за условіями призрѣнія душевно-больныхъ, какъ тѣхъ, которые помѣщены въ спеціальныя заведенія, такъ и тѣхъ, которые остаются въ домашнемъ быту. Но всѣ законы заслуживаютъ порицанія, которые, имѣя въ виду только огражденіе личной свободы здоровыхъ, забываютъ о больномъ, нуждающемся въ попеченіи и своевременномъ лѣченіи. Прежде всего, больные сами по себѣ нуждаются въ покровительствѣ закона и государства. Наше собраніе является прямымъ результатомъ пробужденія сознания, какъ со стороны общества, такъ и Правительства, необходимости ревизіи и дальнѣйшаго развитія нашего психіатрическаго законодательства. Но, начиная обсуждать пути, по которымъ это развитіе имѣетъ идти, мы на первыхъ же порахъ должны себѣ сказать и всегда твердо помнить, что цѣлесообразность административныхъ мѣръ не пропорціональна сложности бюрократическихъ формальностей. Въ виду этого, законодательства нѣкоторыхъ странъ, на примѣръ Франціи и подражающихъ ей, не заслуживаютъ сдѣлаться образцами для преобразованій у насъ. Въ обстоятельномъ рефератѣ слѣдовало бы подробно изложить все, что есть хорошаго и дурного

въ иностранныхъ законодательствахъ касательно занимающаго насъ вопроса, но здѣсь поневолѣ приходится ограничиваться только аподиктическими утверждениями. Во всякомъ случаѣ, скажу, что всякое слѣпое подражаніе законодательствамъ западныхъ государствъ было бы большой ошибкой. Всякая страна имѣетъ свою собственную исторію развитія и должна крѣпко держаться того, что есть хорошаго въ ея традиціяхъ. Однако цѣльнаго психіатрическаго законодательства у насъ нѣтъ. Статей закона, касающихся душевно-больныхъ, числомъ, пожалуй, у насъ не мало, но онѣ разсѣяны по всѣмъ томамъ свода законовъ, многія стороны вопроса въ нихъ вовсе не затрогиваются, а главное, всѣ существующія постановленія въ нихъ болѣе или менѣе неясны и неопредѣленны и содержатъ въ себѣ массу недомолвокъ и даже противорѣчій. Все это дѣло у насъ въ сущности еще совершенно новое. Вообще потребность нормировки правовыхъ отношеній къ душевно-больнымъ касательно ихъ призрѣнія явилась только съ возникновеніемъ спеціальныхъ общественныхъ учреждений. Несчастіе en masse всегда привлекало скорѣе всеобщее вниманіе, чѣмъ то же количество несчастія въ разсѣянномъ видѣ. Законы, касающіеся призрѣнія душевно-больныхъ въ домашнемъ быту, вездѣ, гдѣ они только существуютъ, сравнительно новѣйшаго происхожденія. Нашъ же законъ объ этой категоріи больныхъ почти ничего не говоритъ. Теперь настала потребность прежде всего пополнить этотъ пробѣлъ. Измѣнившіяся условія жизни дѣлаютъ въ настоящее время удовлетвореніе этой потребности неотлагательной необходимостью. Пока принципъ личной свободы не получалъ полного господства, всякій находилъ естественнымъ образомъ помощь со стороны того, отъ кого онъ лично зависѣлъ, или съ кѣмъ онъ лично былъ связанъ. Поэтому призрѣніе душевно-больныхъ прежде вполне могло быть предоставлено личному участию и частной благотворительности. Кромѣ того, вслѣдствіе недоразвитія точныхъ наукъ и отсутствія критерія здраваго смысла, случаи всѣми признаннаго отсутствія этого здраваго смысла были очень рѣдки, такъ что вопросъ о правовыхъ условіяхъ призрѣнія душевно-больныхъ не получалъ того выдающагося значенія, которое онъ имѣетъ теперь. Личное участіе родственниковъ и приближенныхъ не исключается и теперь, но требуетъ теперь болѣе, чѣмъ когда-либо, контроля со стороны государства, регламентаціи со стороны закона и подспорья со стороны общества. Законъ долженъ обязывать родственниковъ и приближенныхъ принимать всѣ зависящія отъ нихъ мѣры для надлежащаго при-

зрѣнія душевно-больныхъ; если же это не въ ихъ силахъ, то родственники и приближенные должны находить общественную помощь. За то, чтобы сдѣлать для родственниковъ и приближенныхъ возможнымъ исполненіе ихъ естественныхъ обязанностей, каждый посторонній, кто имѣлъ бы дѣло съ душевно-больнымъ, закономъ долженъ быть обязанъ немедленно оповѣстить о томъ наиболѣе близкихъ его родственниковъ (а въ отсутствіе ихъ полицію) для принятія своевременныхъ мѣръ огражденія личности и имущества больного. Съ виновнаго въ укрывательствѣ душевно-больного слѣдовало бы взыскивать за всѣ послѣдствія, происходящія отъ неподачи своевременной помощи. Всякаго же рода сдѣлка съ душевно-больнымъ должна быть запрещена, а всякая сдѣлка съ душевно-больнымъ въ ущербъ больного должна бы считаться просто мошенничествомъ.

Выборъ способовъ призрѣнія душевно-больного долженъ быть предоставленъ родственникамъ, и по ихъ особому полномочію оно можетъ быть поручено любому постороннему лицу, но при этомъ родственники должны оставаться главными отвѣтственными лицами. Если же частное лицо пожелаетъ держать у себя для лѣченія и призрѣнія нѣсколькихъ больныхъ, то оно должно бы имѣть на это особое разрѣшеніе со стороны медицинскаго управленія. Концессіи на частныя заведенія для душевно-больныхъ должны бы выдаваться исключительно врачамъ, занимавшимъ извѣстное число лѣтъ должности при общественныхъ заведеніяхъ для душевно-больныхъ. Такія концессіи должны бы выдаваться только на извѣстный срокъ, по истеченіи котораго онѣ должны быть возобновлены. Частныя заведенія требуютъ еще болѣе тщательнаго контроля, чѣмъ общественныя, потому что въ нихъ злоупотребленія гораздо болѣе возможны. Обширныя частныя заведенія могутъ только тамъ процвѣтать, гдѣ нѣтъ хорошихъ общественныхъ заведеній, устроенныхъ соотвѣтственно для всѣхъ классовъ населенія.

Призрѣніе въ отдѣльныхъ семействахъ представляетъ извѣстныя громадныя преимущества передъ призрѣніемъ въ большихъ общественныхъ и частныхъ заведеніяхъ, а для идиотовъ и слабоумныхъ оно незамѣнимо; содержаніе же неимущихъ больныхъ въ колоніяхъ представляетъ несомнѣнно самый дешевый способъ ихъ содержанія. Но настоящія колоніи для душевно-больныхъ существуютъ только тамъ, гдѣ больные размѣщены по одиночкѣ въ семействахъ частныхъ лицъ. Возможность возникновенія у насъ настоящихъ колоній для душевно-больныхъ нельзя отрицать, но настоящія колоніи, гдѣ бы то ни было, возникаютъ

только естественнымъ путемъ, но не устраиваются по приказанію. Наиболѣе желательно, чтобы такія колоніи возникали вблизи и подъ эгидою общественныхъ заведеній, управления которыхъ должны бы имѣть право поручать отдѣльныхъ больныхъ частнымъ лицамъ для домашняго ихъ призрѣнія. Въ такомъ случаѣ больной могъ бы и долженъ бы оставаться на отвѣтственности и подъ контролемъ заведенія, какъ бы въ отдѣленіи онаго.

Перехожу теперь къ частнымъ условіямъ нормировки призрѣнія душевно-больныхъ въ домашнемъ быту.

Главная опасность злоупотребленія личностью и имуществомъ душевно-больного, оставленнаго въ домашнемъ быту внѣ общественнаго заведенія, существуетъ тогда, когда болѣзнь держится въ тайнѣ, и эта опасность одинаково велика какъ со стороны постороннихъ, окружающихъ больного лицъ, такъ и со стороны родственниковъ.

Требовать, чтобы объявляли по подлежащему начальству обо всѣхъ душевно больныхъ, остающихся на свободѣ, нельзя, ибо всегда останется спорнымъ, кого считать больнымъ, а кого нѣтъ? Если бы установить извѣстный срокъ, черезъ какое время объявленіе сдѣлать обязательнымъ, то и это не привело бы къ цѣли, ибо время начала болѣзни опредѣлить никогда въ точности невозможно. Но въ данномъ случаѣ рѣчь идетъ не о больныхъ въ обширномъ научномъ или медицинскомъ смыслѣ, а о больныхъ въ смыслѣ гражданскаго права: душевно-больной становится въ этомъ смыслѣ только тогда безумнымъ или сумасшедшимъ, когда является необходимость лишить его свободы управлять собой и своимъ имуществомъ. Если эта необходимость наступаетъ, то донесеніе о немъ до свѣдѣнія кого слѣдуетъ должно бы сдѣлаться обязательнымъ, а потому если больной, находящійся на попеченіи своихъ родственниковъ или у посторонняго лица, сдѣлается явнымъ образомъ опаснымъ для себя или окружающихъ или неспособнымъ управлять своимъ имуществомъ, то о немъ немедленно должно довести до свѣдѣнія мѣстной полицейской власти.

Конечно, въ дѣлѣ предупрежденія и пресѣченія преступленій полиція не должна ждать, пока ей не объявятъ добровольно о томъ, о чемъ ей самой давно уже вѣдать надлежитъ, но въ случаяхъ добровольныхъ и своевременныхъ донесеній, полиція должна играть роль простой исполнительницы, передавая донесеніе, куда слѣдуетъ. Донесеніе о простомъ фактѣ заболѣванія прежде всего должно, конечно, идти къ медицинскому инспек-

тору, а въ провинціи къ городовому или уѣздному врачу, къ компетенціи которыхъ вопросъ о болѣзни принадлежитъ. Можетъ быть, было бы правильнѣе, если бы одновременно давать знать о заболѣвшемъ душевнымъ разстройствомъ мировому судѣ для принятія временныхъ мѣръ къ охраненію имущества больного, но при существующемъ административномъ строѣ вопросъ объ опекахъ и т. д. принадлежитъ губернатору, а потому донесеніе полиціи должно идти къ нему.

Какое бы то ни было другое активное вмѣшательство, въ общемъ смыслѣ, полиціи въ дѣла психіатріи не желательно; во всякомъ случаѣ ей не должны принадлежать никакого рода спеціальнаго надзоръ и спеціальная распорядительная власть по отношенію къ больнымъ. Только въ случаѣ крайности, если больной опасенъ для себя или окружающихъ или нарушаетъ общественное спокойствіе и благопристойность, полиція могла бы принимать, подъ своею отвѣтственностью, временныя мѣры. Полиція, во всякомъ случаѣ, должна быть снабжена точными инструкціями на счетъ ея образа дѣйствій, и прежде всего она должна бы констатировать фактъ душевнаго расстройства черезъ компетентнаго врача, а потомъ подробно донести обо всемъ, куда слѣдуетъ.

Надзоръ за правильнымъ призрѣніемъ больныхъ, остающихся въ домашнемъ быту, принадлежитъ врачевнымъ управамъ, но этотъ надзоръ долженъ бы всегда оставаться факультативнымъ до тѣхъ поръ, пока нѣтъ особыхъ законныхъ основаній для вмѣшательства, ибо никому не должно быть дозволено по своему произволу вторгаться въ чужую семейную жизнь. Если нѣтъ соглашенія съ родственниками, на попеченіи которыхъ находится больной, то посѣщеніе полицейскимъ врачомъ должно бы допускаться только по предписанію губернатора. О такихъ посѣщеніяхъ должны быть извѣщены родственники, а также врачъ, пользующійся больнымъ. Родственники должны имѣть право обжаловать дѣйствія полицейскихъ врачей. Перемѣщеніе же больного въ заведеніе, вопреки желанію родственниковъ, должно бы совершаться только при совершенно особыхъ на то поводахъ. Относительно же больныхъ, совершившихъ преступленія, вмѣшательство административной власти не только оправдывается, но и необходимо. Нашъ законъ, какъ извѣстно, подводитъ больныхъ, совершившихъ преступленія, подъ двѣ категоріи, изъ которыхъ одна обязательно помѣщается въ домъ для умалишенныхъ, другая же можетъ быть отдана на поруки родственникамъ. Но, признается ли больной совершившимъ преступле-

ніе по 95 или по 96 ст. Ул. о нак. — это, какъ опять таки извѣстно, зависитъ отъ болѣе или менѣе случайнаго взгляда суда, и оказывается, что наиболѣе опасные душевно-больные легче всего подводятся подъ 96 статью, а потому имѣютъ наиболѣе шансовъ на то, чтобы быть отданными на поруки. Вопросъ о степени опасности душевно-больныхъ можетъ быть рѣшенъ только на основаніи правильной діагностики, а потому нельзя не желать, чтобы относительно лицъ, совершившихъ тяжкія преступленія, судъ обязательно выслушивалъ мнѣніе экспертовъ и только на основаніи ихъ заключенія рѣшалъ вопросъ, можетъ ли данный субъектъ быть отданъ на поруки родственникамъ, или же нѣтъ. Порука же лицъ, которымъ отдаются на попеченіе преступники, не должна быть, какъ теперь, только номинально. Лица, совершившія въ состояніи невмѣняемости тяжкія преступленія, во всякомъ случаѣ должны оставаться, даже по выздоровленіи, подъ надзоромъ полиціи, — но не столько полиціи вообще, сколько врачебнымъ управленіямъ должны принадлежать надзоръ за душевно-больными преступниками. Что же касается душевно-больныхъ, не совершившихъ тяжкихъ преступленій, но которые, оставаясь безъ призора, грозятъ нарушеніемъ общественной безопасности и благочинія, то вмѣшательство полицейской власти часто неизбѣжно, но желательно, чтобы оно было по возможности ограниченное и во всякомъ случаѣ кратковременное. Недостойно цивилизованной страны, чтобы душевно-больные держались при полицейскихъ домахъ, какъ это, напримѣръ, имѣетъ мѣсто въ первопрестольномъ градѣ Россіи. Но теперь съ переходомъ заведеній старыхъ Приказовъ общественаго призрѣнія въ вѣдѣніе городской думы есть надежда, что и для этой хранительницы преданій старины глубокой настанетъ лучшая, въ этомъ отношеніи, пора. Тамъ, гдѣ спеціальныя заведенія довольно удалены, необходимо, чтобы обыкновенныя больницы имѣли всѣ приспособленія для временнаго пріютенія душевно-больныхъ, а гдѣ нѣтъ особыхъ пріемныхъ отдѣленій при спеціальныхъ заведеніяхъ, тамъ даже желательно, чтобы душевно-больные, въ нѣсколько сомнительныхъ случаяхъ, подвергались предварительному наблюденію въ обыкновенныхъ больницахъ. Но въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ дѣло не подлежитъ никакому сомнѣнію и гдѣ является необходимость принимать мѣры ограниченія, больница должна немедленно принять всѣ зависящія мѣры для перевода больного въ спеціальное заведеніе, потому что завѣдомо душевно-больные не должны подлежать постоянному призрѣнію

въ обыкновенныхъ больницахъ и лѣчебницахъ. Выдѣленіе психическихъ болѣзней изъ категоріи нервныхъ болѣзней вообще зависитъ не столько отъ научной, сколько отъ соціальной точки зрѣнія, и въ извѣстномъ смыслѣ слѣдовало бы говорить не о психическихъ, но о психіатрическихъ больныхъ. Запрещеніе держать въ обыкновенныхъ больницахъ такихъ психіатрическихъ больныхъ имѣетъ смыслъ только тамъ, гдѣ существуетъ достаточное количество спеціальныхъ учрежденій для лѣченія и призрѣнія душевно-больныхъ. Больные, у которыхъ являются припадки временнаго психическаго разстройства вслѣдствіе ясно опредѣленныхъ острыхъ физическихъ болѣзней, само собой разумѣется, всегда останутся въ обыкновенныхъ больницахъ, но въ сомнительныхъ случаяхъ правленіе больницы должно бы извѣщать родственниковъ и приближенныхъ о состояніи больного для принятія своевременныхъ мѣръ огражденія личности и имущества больного.

Забота о призрѣніи излѣчимыхъ, опасныхъ и трудныхъ для ухода душевно-больныхъ, нуждающихся въ общественной помощи, лежитъ у насъ на губернскихъ земствахъ, а въ столицахъ на городскихъ думахъ; но размѣръ этой заботливости до сихъ поръ еще въ слишкомъ значительной степени зависитъ отъ ихъ добраго желанія. Хотя существуютъ вполне законные пути понужденія нерадивыхъ обществъ, но приложенія крутыхъ мѣръ до сихъ поръ еще не пришлось видѣть; лучшимъ же способомъ споспѣшествованія психіатрическому дѣлу была бы выдача не только единовременныхъ, но и постоянныхъ субсидій со стороны государства. Призрѣніе душевно-больныхъ преступниковъ также входитъ у насъ въ кругъ обязанностей мѣстныхъ обществъ, и до сихъ поръ еще не чувствовалось потребности въ учрежденіи со стороны государства особыхъ заведеній спеціально для этой категоріи душевно-больныхъ. Душевно-больные преступники въ ряду другихъ душевно-больныхъ въ громадномъ большинствѣ случаевъ не составляютъ слишкомъ непріятнаго контингента для психіатрическаго заведенія. Но если уже задаться мыслью отдѣлить отъ прочихъ больныхъ тѣхъ лицъ, которыя приходили въ столкновение съ уголовнымъ закономъ, то учрежденію совершенно самостоятельныхъ спеціальныхъ заведеній должно отдать предпочтеніе, ибо особые отдѣленія при тюрьмахъ всегда сохраняютъ свой специфическій тюремный характеръ, а особые отдѣленія для преступниковъ при общемъ психіатрическомъ учрежденіи составятъ рѣзкое пятно для заведенія. Достаточно, если бы на все

государство существовало только одно специальное заведение для душевно-больных преступников, куда посылались бы действительно неприятные элементы, в особенности же преступники, заболѣвшие во время отбыванія срока наказанія (insane convicts). Хотя бы въ счетъ содержанія подслѣдственныхъ и подсудныхъ слѣдовало бы выдавать отдѣльнымъ обществамъ упомянутую выше субсидію со стороны государства.

Призрѣніе душевно-больныхъ отдѣльными обществами, во всякомъ случаѣ, должно лечь тяжелымъ бременемъ на ихъ бюджетъ. Тѣмъ не менѣе излѣчимые, опасные и трудные для ухода душевно-больные, нуждающіеся въ общественной помощи, обязательно должны призрѣваться обществомъ безвозмездно. Въ виду замѣчающагося нѣкотораго произвола въ этомъ отношеніи, необходимо, чтобы вопросъ о взиманіи платы за призрѣніе душевно-больныхъ былъ рѣшенъ законодательнымъ путемъ. Въ виду эвакуаціи заведеній отъ излишняго контингента можно было бы допустить взиманіе платы за содержаніе неизлѣчимыхъ, тихихъ и безопасныхъ больныхъ, потому что обремененіе обществъ грозитъ постепенно сдѣлаться чрезмѣрнымъ; но и эта мѣра, вѣроятно, не принесла бы достаточной помощи. Все-таки единственное, что остается, это — прибѣгнуть къ рациональному призрѣнію душевно-больныхъ въ настоящихъ колоніяхъ.

Кромѣ вопроса о взиманіи платы еще многія стороны общественнаго призрѣнія душевно-больныхъ требуютъ регламентаціи законодательнымъ порядкомъ. Конечно, не для того, чтобы стѣснить дѣятельность специальныхъ общественныхъ учрежденій, а для того лишь, чтобы обезпечить ихъ быть на прочныхъ законныхъ основаніяхъ. Специальныя больницы и пріюты всегда были разсадниками какъ болѣе правильнаго пониманія душевныхъ болѣзней, такъ и просвѣщенной гуманности по отношенію къ душевно-больнымъ; душевно-больной даже богатый, оставленный на попеченіи своихъ приближенныхъ, въ большинствѣ случаевъ находится въ худшихъ условіяхъ, чѣмъ больной, помѣщенный въ общественное заведеніе, потому что гуманная заботливость о душевно-больномъ — плодъ знанія, пониманія и просвѣщенія, а не непосредственнаго добраго чувства; дурная же репутація специальныхъ заведеній держится, главнымъ образомъ, благодаря страсти невѣжества къ сенсаціоннымъ вымысламъ, а между тѣмъ въ дѣйствительности нельзя не признать, что преступленія противъ личностей и имущества душевно-больныхъ почти исключительно бывали тамъ, гдѣ больной оставался внѣ общественнаго заведенія. Помѣщеніе въ общественное заведеніе

уменьшаетъ такимъ образомъ шансы на злоупотребленія, и уже съ этой точки зрѣнія доступъ для больныхъ къ нимъ долженъ быть по возможности облегченъ, а заботливость о душевно-больныхъ въ виду гарантій общества отъ злоупотребленій должна состоять не въ одномъ надзорѣ и контролѣ, но и въ поощреніи жизнедѣятельности хорошихъ общественныхъ заведеній.

Прежде всего всякое специальное заведеніе или отдѣленіе для душевно-больныхъ, правительственное или частное, должно бы имѣть свой утвержденный Правительствомъ уставъ, и если отсутствіе специального общаго психіатрическаго законодательства представляетъ пробѣлъ, то отсутствіе всякаго устава у большинства заведеній положительная аномалія. Хорошій общій законъ для всѣхъ специальныхъ учрежденій могъ бы выработаться только на основаніи испытанныхъ хорошихъ мѣстныхъ уставовъ, а потому прежде всего требуется выработка ихъ. Весьма желательно, чтобы къ слѣдующему съѣзду психіатровъ всѣ психіатрическія заведенія представили бы свои уставы или проекты уставовъ. Но нѣкоторыя руководящія мысли должны быть даны общимъ закономъ. Прежде всего, этотъ законъ долженъ бы говорить о специальномъ управленіи всякаго психіатрическаго заведенія.

Понятно, что это управленіе никогда не должно поручаться первому попавшемуся лицу, какъ это, къ сожалѣнію, имѣетъ мѣсто кое-гдѣ и до сихъ поръ. Легче врачу сдѣлаться хорошимъ администраторомъ, чѣмъ любому администратору замѣнить образованнаго врача. Но и не всякій врачъ одинаково способенъ завѣдывать больницей для душевно-больныхъ. Управленіе психіатрическимъ учрежденіемъ требуетъ совершенно специальной теоретической подготовки и специальной опытности; изъ чего слѣдуетъ, что директорами заведеній для душевно-больныхъ должны быть назначаемы только врачи, состоявшіе уже при такомъ специальномъ учрежденіи достаточное для пріобрѣтенія нужной опытности время. При этомъ желательно, чтобы способъ замѣщенія по конкурсу вошелъ въ всеобщее употребленіе. Директоръ общественнаго заведенія (земскаго, городского и т. д.) не долженъ быть представителемъ интересовъ одного только мѣстнаго общества, онъ долженъ считаться отвѣтственнымъ лицомъ передъ всѣмъ обществомъ, передъ государствомъ, другими словами, передъ Правительствомъ, считаться на государственной службѣ и даже часть своего оклада получать отъ казны. Это было бы, между прочимъ, лучшей формой постоянной субсидіи мѣстнымъ обществамъ со стороны государства.

Пріемъ больныхъ въ общественное заведеніе для душевно-

больныхъ долженъ вездѣ совершаться директоромъ подъ его личною отвѣтственностью. Правда, что эта личная отвѣтственность охотно отклоняется самими врачами, завѣдующими психіатрическими заведеніями, вслѣдствіе ея тяжести, но при раздѣленіи отвѣтственности обыкновенно, на дѣлѣ, никто не отвѣчаетъ. Приемъ больного никогда не долженъ бы зависѣть отъ неопредѣленнаго собранія лицъ или отъ недоступнаго начальства, но, напротивъ, онъ долженъ зависѣть отъ опредѣленнаго и отвѣтственнаго лица, стоящаго непосредственно у дѣла, а главное, способнаго разсудить терапевтическую сторону вопроса. Приемъ больныхъ также не долженъ зависѣть отъ мертвыхъ формальностей, служащихъ только вреднымъ, а иногда и пагубнымъ тормазомъ, и нисколько не гарантирующихъ законность дѣйствій. Задача заключается всегда не только въ рѣшеніи вопроса о законности, но и о цѣлесообразности принятія больного, а объ этомъ судить можетъ только врачъ. Хозяйственныя же соображенія при приемѣ больныхъ могутъ быть всѣ опредѣлены впередъ специальнымъ уставомъ заведенія.

Было бы крайне нелогично дозволить родственникамъ ограничивать больного у себя дома и не позволить имъ помѣщать его по собственному желанію въ заведеніе, а потому душевнобольные должны быть принимаемы въ психіатрическое заведеніе по простой просьбѣ родственниковъ. При помѣщеніи требуется: избѣжаніе всякихъ проволочекъ, избавленіе больного отъ всякихъ мытарствъ по разнымъ инстанціямъ и правильная психіатрическая оцѣнка всякаго индивидуальнаго случая. Вмѣшательство при приемѣ полиціи, суда или разныхъ административныхъ мѣстъ можетъ служить развѣ только интересамъ мѣстнаго управленія заведенія, но не лежитъ въ интересахъ больного, по отношенію къ которому всякая излишняя формальность является жестокостью.

Необходимо не стѣснять отвѣтственнаго директора заведенія въ выборѣ средствъ для доказательства необходимости и законности помѣщенія больного въ заведеніе, но вмѣстѣ съ тѣмъ желательнo не осложнять приемъ излишними формальностями. Обвиненіе противъ управленій психіатрическими заведеніями, какъ практика показываетъ, большею частью является слѣдствіемъ несогласія между собою родственниковъ помѣщеннаго больного, а потому директору должно быть предоставлено право не только потребовать отъ желающихъ помѣстить больного удостовѣреніе въ личности, но и устное или письменное согласіе на помѣщеніе со стороны другихъ близкихъ родственниковъ. Требованіе во

всякомъ случаѣ при помѣщеніи больного медицинскихъ свидѣтельствъ отъ постороннихъ врачей ведетъ только къ тому, чтобы сдѣлать эти свидѣтельства совершенно ненужными и пустыми формальностями, причемъ обязательность такихъ свидѣтельствъ способствуетъ только шаблонности отношенія мѣстнаго управленія къ вопросу о приемѣ. Кромѣ того нужно сказать, что мнѣніе неспеціалистовъ нельзя сдѣлать обязательнымъ для спеціалиста. Если еще принять во вниманіе, что доставленіе такихъ свидѣтельствъ для неимущихъ людей составило бы значительныя затрудненія, то нельзя не выразить сочувствіе тому, что у насъ они не требуются. Но директору должно быть предоставлено право, въ случаяхъ гдѣ онъ это найдетъ нужнымъ, потребовать медицинское свидѣтельство одного или нѣсколькихъ врачей или другихъ формальныхъ доказательствъ необходимости помѣщенія, потому что далеко не всегда эти данныя на лицо, такъ что требуются такія или иныя свидѣтельскія показанія. Впрочемъ, въ затруднительныхъ случаяхъ полезны консультации, а не ссылки одного на другого.

Громадное большинство недоразумѣній при помѣщеніи больныхъ падаетъ, какъ доказано, на такъ называемые официальные приемы. Если всякое официальное лицо и правительственное учрежденіе имѣетъ право помѣстить отъ себя больного, то тѣмъ не менѣе приемъ въ заведеніе не долженъ быть обязательнъ для директора, если онъ усмотритъ какія либо неправильности. Во всякомъ случаѣ просьба начальства никогда не должна бы считаться равной приказанію, и директоръ заведенія долженъ быть на столько самостоятельно поставленъ, чтобы ему возможно было отклонить всякое неосновательное требованіе о помѣщеніи, даже если оно исходитъ отъ официальныхъ лицъ. Приемъ больныхъ, помѣщаемыхъ полиціей, долженъ быть обязательнъ только тогда, если доставленъ актъ, удостовѣряющій въ томъ, что данный субъектъ дѣйствительно опасенъ; приемъ больныхъ, присылаемыхъ по 95 и 96 ст. Улож. о наказ. Окружнымъ Судомъ, долженъ быть обязательнъ только, если спеціальнъй уставъ заведенія не освобождаетъ отъ этого. Эти официальныя помѣщенія тѣмъ особенно неприяты для каждаго заведенія, что при нихъ часто не имѣется никакихъ точныхъ и подробныхъ свѣдѣній о больномъ, а тамъ, гдѣ прежняя личность больного остается неизвѣстной, діагностика затруднительна, а правильное обращеніе съ больнымъ невозможно. Мало того, незнаніе анамнеза часто имѣетъ даже пагубныя послѣдствія. А потому административныя и судебныя мѣста никогда не должны бы присылать въ заведеніе

больного безъ всѣхъ имѣющихся предварительныхъ свѣдѣній о немъ, и директору вообще должны быть предоставлены всѣ средства для собиранія, по возможности, полного и точнаго анамнеза. Этотъ анамнезъ для психіатра настолько важенъ, что, между прочимъ, въ психіатрическую клинику должны быть принимаемы предпочтительно больные изъ интеллигентныхъ классовъ уже потому, что о нихъ всегда можно ждать болѣе точныхъ и подробныхъ предварительныхъ свѣдѣній.

Однимъ изъ средствъ для контроля всегда считается рапортованіе по начальству, но шаблонные рапорты не могутъ служить цѣлямъ по существу, они нужны только для правильной регистраціи и для принятія тѣхъ мѣръ, отъ дальнѣйшаго начальства зависящихъ, которыя требуются во всякомъ случаѣ. Земскія и городскія психіатрическія заведенія по отношенію къ Правительству могутъ быть причислены къ частнымъ заведеніямъ, а потому законы, относящіеся къ этимъ послѣднимъ, примѣнимы къ первымъ. Если о больномъ, поступившемъ въ заведеніе, необходимо доводить до свѣдѣнія полиціи, то во всякомъ случаѣ прежде всего не по мѣсту жительства больного, а по мѣсту нахождения заведенія, а именно, должно довести о поступившемъ до свѣдѣнія медицинскаго инспектора, который, въ свою очередь, долженъ бы довести о томъ до свѣдѣнія губернатора.

Этихъ формальныхъ донесеній, конечно, далеко недостаточно, чтобы отнять всякій характеръ таинственности, который такъ вреденъ для психіатрическаго дѣла. Дѣйствія управленія психіатрическимъ заведеніемъ должны быть вообще открыты; тогда только разсѣются всѣ неосновательныя подозрѣнія. Провѣрка дѣйствій психіатрическаго заведенія должна быть во всякое время возможна для официальныхъ лицъ; лицамъ же, желающимъ обозрѣть заведеніе не изъ одного пустого любопытства, доступъ въ больницу долженъ быть всегда открытъ, конечно всякій разъ съ разрѣшенія директора. Для лицъ почетныхъ и правительственныхъ всѣ документы, до больныхъ касающіеся, а также больничныя книги и исторіи болѣзней должны быть по первому требованію представлены для просмотра. О каждомъ больномъ должна вестись подробная исторія болѣзни съ точнымъ обозначеніемъ всѣхъ выдающихся случаевъ, побѣговъ, увѣчій и т. д. Всякое правительственное учрежденіе, а также всякое официальное лицо должно имѣть право потребовать изложенія мотивовъ помѣщенія и содержанія въ заведеніи больного, а также копію съ скорбнаго листа и изложенія мнѣнія врачей о состояніи больного. Всякій, кто нашель бы помѣще-

ніе извѣстнаго лица въ заведеніе неправильнымъ, или что съ больнымъ обращаются дурно, или что за нимъ не имѣютъ надлежащаго ухода, долженъ бы имѣть возможность найти надлежащее разрѣшеніе своимъ сомнѣніямъ, а чтобы устранить одинъ изъ источниковъ серьезныхъ неудовольствій на заведеніе самихъ больныхъ, директору должно бы предоставить право давать ходъ письменнымъ заявленіямъ неудовольствія помѣщенныхъ въ больницу, представляя ихъ для свѣдѣнія и зависящихъ распоряженій къ медицинскому инспектору. Поголовное же официальное освидѣтельствованіе всѣхъ помѣщенныхъ въ психіатрическое заведеніе — варварство. Если же разъ провѣрочное освидѣтельствованіе больного становится необходимымъ, то оно должно производиться негласно, съ избѣжаніемъ лишнихъ формальностей и только по возникновеніи на то дѣйствительно серьезныхъ поводовъ. Это провѣрочное освидѣтельствованіе не должно вести за собою наложеніе окончательной опеки.

Родственникамъ и приближеннымъ должно быть предоставлено самое широкое право брать больныхъ обратно изъ заведенія, ибо если они имѣютъ право ограничивать больного у себя дома или помѣщать его въ заведеніе, то они должны быть также вольны брать его изъ заведенія, когда имъ будетъ угодно.

При такихъ выпискахъ, по требованію родственниковъ, всю отвѣтственность за послѣдующее должны нести лица, взявшія больного на поруки, а не управленіе больницы, отпустившее его. Препятствіемъ къ отдачѣ на поруки должны служить только самыя серьезныя причины и положительныя подозрѣнія противъ лицъ, желающихъ взять больного на свое попеченіе. Въ этихъ послѣднихъ случаяхъ директоръ долженъ имѣть право отсрочить выписку больного на время, необходимое для извѣщенія опекуновъ, болѣе близкихъ родственниковъ, или лицъ и учрежденій, помѣстившихъ больного. Во всѣхъ этихъ случаяхъ, когда директоръ по собраннымъ даннымъ находитъ существенныя неудобства въ томъ, чтобы отдать больного на поруки, онъ долженъ бы донести объ этомъ медицинскому инспектору для зависящихъ распоряженій; тоже, если больной, поступившій по собственному желанію, захочетъ выписаться, а директоръ найдетъ бы выписку его неудобной, слѣдовало бы донести объ этомъ медицинскому инспектору для превращенія добровольнаго помѣщенія въ официальное.

Выздоровленіе отъ душевнаго разстройства въ большинствѣ случаевъ должно считать только относительнымъ; всегда остается

извѣстная степень вѣроятности возврата и ни одинъ психіатръ ни за одного выздоровѣвшаго не поручится. Но спрашивать всякій разъ разрѣшенія о выпискѣ выздоровѣвшихъ у лицъ, спеціально незнакомыхъ съ дѣломъ и спеціально не изучившихъ больного, вполнѣ нераціонально. Выписка выздоровѣвшихъ должна совершаться директоромъ безъ всякихъ дальнѣйшихъ формальностей, подъ его личною отвѣтственностью. Но не должно слишкомъ строго взыскивать съ мѣстнаго управленія за отдѣльные случаи неудачныхъ выписокъ, ибо при этомъ всегда существуетъ извѣстный рискъ, шансы котораго трудно предугадать. Слишкомъ спѣшить съ выпиской, при благопріятныхъ условіяхъ, конечно, не слѣдуетъ, но для этого необходимо устройство при всякомъ заведеніи особыхъ отдѣленій для выздоравливающихъ. Желательно также ввести пробныя выписки, ибо только на волѣ больной можетъ вполнѣ высказаться. Лица, помѣщенные полиціей, въ случаѣ выздоровленія должны бы выписываться безъ всякихъ формальностей; лица же, помѣщенные по особымъ постановленіямъ правительственныхъ и судебныхъ мѣстъ, должны выписываться только по полученіи увѣдомленія со стороны этихъ мѣстъ въ томъ, что для выписки нѣтъ формальныхъ препятствій.

Позволю себѣ еще на минуту злоупотребить вашимъ благосклоннымъ вниманіемъ и сказать нѣсколько словъ въ разъясненіе послѣдняго моего тезиса, который указываетъ на одинъ изъ существеннѣйшихъ пробѣловъ нашего законодательства. Я могу быть краткимъ, ибо дѣло для всѣхъ васъ ясно само собою, если я говорю, что необходимо принимать безъ всякаго замедленія дѣятельныя мѣры къ охраненію имущества душевно-больного, какъ скоро онъ лишается свободы самостоятельно управлять своимъ имуществомъ. Извѣстное постановленіе, существующее для лицъ, помѣщенныхъ въ частныя лѣчебницы (сводъ зак. т. II, ст. 566), должно быть распространено на всѣхъ душевно-больныхъ, лишенныхъ такъ или иначе свободы, и губернаторъ, получивъ свѣдѣніе о больномъ, оставленномъ въ домашнемъ быту или помѣщенномъ въ частное или общественное заведеніе, все равно, немедленно долженъ бы въ соглашеніи съ родственниками и съ общественнымъ представителемъ больного, при участіи также судебной власти, но безъ всякой публичности, учредить изъ лицъ, наиболѣе приближенныхъ къ больному и заслуживающихъ наибольшаго довѣрія, временное попечительство или администрацію надъ его имуществомъ. Официальное освидѣтельство съ цѣлью наложенія окончательной опеки слѣдовало бы

назначить, какъ и теперь законъ говоритъ, только по просьбѣ родственниковъ и то только по особымъ на то поводамъ, если надежда на выздоровленіе больного погибла.

Все изложенное выше является плодомъ сравнительнаго изученія законодательства другихъ странъ, а главное — исторіи ихъ возникновенія и развитія, а также внимательнаго изученія вліянія разныхъ законовъ на положеніе психіатрическаго дѣла въ этихъ странахъ. Но вслѣдствіе необходимости быть краткимъ, мой рефератъ получилъ отрывочную форму ряда аподиктическихъ тезисовъ въ видѣ проекта цѣльнаго психіатрическаго законодательства, составленнаго не по готовому шаблону, а совершенно самостоятельно, какъ оно представляется для меня желательнымъ и возможнымъ на той почвѣ, на которой мы фактически стоимъ.

Во избѣжаніе всякаго недоразумѣнія, я позволю себѣ резюмировать то, чего я здѣсь требую, или, вѣрнѣе сказать, что я желалъ бы:

1) Не созданія новаго и сложнаго бюрократическаго механизма для надзора и контроля надъ призрѣніемъ душевно-больныхъ, а упорядоченія существующаго строя съ спеціализаціей высшей инстанціи по психіатрической части.

2) Не радикальнаго измѣненія существующаго закона и созданія, взамѣнъ его, другого, съ совершенно инымъ господствующимъ духомъ, а пополненія только нѣкоторыхъ существенныхъ пробѣловъ.

3) Не принципиальнаго измѣненія существующихъ правовыхъ условій призрѣнія душевно-больныхъ, а упорядоченія ихъ путемъ спеціальныхъ уставовъ для заведеній и инструкцій для общаго руководства всѣмъ лицамъ, такъ или иначе причастнымъ къ дѣлу.

Дѣйствительно, нѣтъ особыхъ причинъ желать принципиальнаго измѣненія существующаго у насъ способа административнаго надзора за психіатрическою частью; наши законы требуютъ только болѣе точнаго опредѣленія и значительныхъ пополненій. Надзоръ за психіатрическою частью въ губерніи у насъ принадлежитъ губернскому правленію (губернатору) и врачбнымъ управамъ (врачебному инспектору). Въ уѣздахъ же надзоръ за призрѣніемъ душевно-больныхъ въ домашнемъ быту можетъ быть порученъ, подъ руководствомъ медицинскаго инспектора, уѣзднымъ и городовымъ врачамъ. Но, конечно, право надзирать не должно смѣшиваться съ правомъ распоряжаться, право контролировать съ правомъ навязывать свои личныя воззрѣнія; надзоръ за спеціальными психіатрическими заведеніями и за призрѣніемъ вообще душевно-больныхъ можетъ касаться

только исполненія общихъ и формальныхъ требованій закона. Но общія указанія нашего закона далеко недостаточны, необходимо выработать спеціальныя инструкціи для руководства въ этомъ дѣлѣ.

Рѣшенія врачебныхъ управъ и губернскихъ правленій отнюдь не должны быть безапелляціонными, и въ вопросахъ психіатрическихъ необходимо должна существовать высшая спеціальная инстанція, куда всѣмъ причастнымъ можно было бы обращаться для разрѣшенія недоумѣній и спорныхъ пунктовъ. У насъ, на общемъ основаніи, всѣ дѣла по психіатрической части концентрируются въ Медицинскомъ Департаментѣ М. В. Д., а спеціальныя вопросы подлежатъ обсужденію Медицинскаго Совѣта при немъ; но, въ дополненіе къ этому, весьма желательно, чтобы при Медицинскомъ Департаментѣ учреждена была особая постоянная коммиссія изъ спеціалистовъ, по образцу англійской *commission on lunacy*, которой бы поручено было періодическое посѣщеніе заведеній и функція общаго надзора за психіатрическимъ дѣломъ въ государствѣ. Эта мысль уже была высказана передъ вами въ общемъ засѣданіи нашего съѣзда при его открытіи нашимъ глубокоуважаемымъ предсѣдателемъ, и она же сдѣлана темой особеннаго доклада, и едва ли я ошибаюсь, если скажу: это общая всѣмъ намъ мысль, которая выражаетъ общее наше желаніе.

ПОЛОЖЕНІЯ:

1. Всѣ душевно-больные должны находиться подъ особымъ покровительствомъ закона и государства.

2. Какъ частное, такъ и общественное призрѣніе душевно-больныхъ должно находиться подъ надзоромъ и контролемъ Правительства.

3. Родственники и приближенные обязаны принять всѣ зависящія отъ нихъ мѣры для надлежащаго призрѣнія душевно-больныхъ; если же это не въ ихъ силахъ, то они должны бы находить общественную помощь.

4. Всякій, кто имѣетъ дѣло съ душевно-больнымъ, долженъ быть обязанъ немедленно оповѣстить объ этомъ наиболѣе близкихъ его родственниковъ, или же, если больной опасенъ для себя и окружающихъ, долженъ бы немедленно довести объ немъ до свѣдѣнія полиціи.

5. Постороннимъ лицамъ можно бы дозволить держать у себя въ домѣ, на призрѣніи, душевно-больныхъ только по осо-

бому полномочію со стороны ближайшихъ родственниковъ, которые въ такомъ случаѣ должны бы оставаться главными отвѣтственными лицами.

6. Управленія общественныхъ психіатрическихъ заведеній должны бы имѣть право поручать больного частному лицу для домашняго его призрѣнія, но въ такомъ случаѣ больной долженъ бы оставаться на отвѣтственности и подъ контролемъ заведенія, какъ бы въ отдѣленіи онаго.

7. Если душевно-больной, остающійся на попеченіи своихъ родственниковъ и приближенныхъ, сдѣлается явнымъ образомъ опаснымъ для себя или окружающихъ или неспособнымъ управлять своимъ имуществомъ, то объ немъ немедленно слѣдовало бы доводить до свѣдѣнія мѣстной полицейской власти.

8. Полиція, получивъ тѣмъ или инымъ способомъ свѣдѣніе о душевно-больномъ, немедленно должна бы давать о томъ знать одновременно врачебному инспектору (а въ провинціи городовому или уѣздному врачу) и губернатору.

9. Въ случаѣ крайности, если больной опасенъ для себя или окружающихъ или нарушаетъ общественное спокойствіе и благопристойность, полиція могла бы принимать, подъ своею отвѣтственностью, надлежащія мѣры и, констатировавъ черезъ полицейскаго врача фактъ душевнаго разстройства, донести обо всемъ куда слѣдуетъ.

10. Въ случаѣ положительныхъ указаній на то, что относительно душевно-больного, находящагося на домашнемъ попеченіи, не принимаются надлежащія мѣры ухода и лѣченія, врачебное управленіе, съ разрѣшенія или по приказанію губернатора, черезъ своего инспектора или черезъ полицейскаго врача, должно бы удостовѣриться въ положеніи больного. О результатахъ изслѣдованія врачебный инспекторъ долженъ бы донести губернатору съ приложеніемъ мотивированнаго мнѣнія. Въ случаѣ надобности губернаторъ могъ бы распорядиться о перемѣщеніи больного въ спеціальное заведеніе.

11. Относительно душевно-больныхъ, совершившихъ тяжкія преступленія, судъ обязательно долженъ бы выслушивать мнѣніе экспертовъ, и только на основаніи ихъ заключенія долженъ бы рѣшать вопросъ — можетъ ли такой субъектъ быть отданъ на поруки. Такія личности должны бы оставаться, даже по выздоровленіи, подъ надзоромъ полиціи и подъ контролемъ врачебнаго управленія.

12. Душевно-больные должны временно быть принимаемы въ обыкновенныя больницы въ случаѣ невозможности немедлен-

наго перемѣщенія въ спеціальное заведеніе. Но въ случаѣ необходимости принятія мѣръ ограниченія, больница должна немедленно обратиться прямо къ дирекціи подлежащаго заведенія и ко всѣмъ правительственнымъ или общественнымъ органамъ, въ зависимости отъ которыхъ данное учрежденіе состоитъ, съ требованіемъ по возможности скорѣйшаго перемѣщенія больного куда слѣдуетъ.

13. Завѣдомо душевно-больные не должны подлежать постоянному прирѣнію въ обыкновенныхъ больницахъ и лѣчебницахъ, если уставъ ихъ спеціалью не оговариваетъ это, и если нѣтъ въ нихъ особаго, утвержденного Правительствомъ психіатрическаго отдѣленія, относительно котораго имѣли бы силу всѣ правила, установленныя для спеціальныхъ психіатрическихъ заведеній.

14. Забота объ излѣчимыхъ, опасныхъ и трудныхъ для ухода душевно-больныхъ, нуждающихся въ общественной помощи, лежитъ на губернскихъ земствахъ, а въ столицахъ на городскихъ думахъ. Прирѣніе душевно-больныхъ преступниковъ должно входить въ кругъ ихъ обязанностей.

15. Излѣчимые, опасные и вообще трудные для ухода душевно-больные, нуждающіеся въ общественной помощи, обязательно должны бы прирѣвваться безвозмездно.

16. Всякое спеціальное заведеніе или отдѣленіе для душевно-больныхъ, правительственное, общественное или частное, должно имѣть свой утвержденный Правительствомъ уставъ.

17. Директорами заведеній для душевно-больныхъ должны бы быть назначаемы только врачи, состоявшіе уже при такихъ спеціальныхъ учрежденіяхъ достаточное для пріобрѣтенія нужной опытности время.

18. Пріемъ больныхъ въ общественное заведеніе для душевно-больныхъ долженъ бы вездѣ совершаться директоромъ подъ его личною отвѣтственностію. Выборъ больныхъ по категоріямъ, а также хозяйственныя соображенія при пріемѣ должны быть опредѣлены спеціальнымъ уставомъ каждаго заведенія.

19. Душевно-больные должны быть принимаемы въ психіатрическое заведеніе по простой просьбѣ родственниковъ, а также по собственному желанію; при такомъ помѣщеніи должно требовать только письменное заявленіе на имя директора и видъ на жительство больного.

20. Директору должно быть предоставлено право требовать отъ желающаго помѣстить больного удостовѣреніе о личности, а также устное или письменное согласіе на помѣщеніе со стороны другихъ близкихъ родственниковъ; также должно быть предоставлено право

потребовать медицинское свидѣтельство одного или нѣсколькихъ врачей, или другихъ формальныхъ доказательствъ необходимости помѣщенія.

21. Директоръ долженъ быть настолько самостоятельно поставленъ, чтобы ему возможно было отклонить всякое неосновательное требованіе о помѣщеніи, даже если оно исходитъ отъ официальныхъ мѣстъ.

22. Директору должны быть предоставлены всѣ средства для собиранія по возможности полнаго и точнаго анамнеза.

23. О каждомъ вновь поступившемъ больномъ и впоследствии о его выbytіи слѣдовало бы доносить одновременно полиціи, по мѣсту жительства больного и его родственниковъ и медицинскому инспектору, который въ свою очередь долженъ бы довести о томъ до свѣдѣнія губернатора.

24. Проверка дѣйствій управленія психіатрическимъ заведеніемъ должна быть во всякое время возможна для любого официального или почетнаго лица.

25. Проверочное освидѣтельство больныхъ для удостовѣренія въ правильности ихъ помѣщенія должно производиться негласно, съ избѣжаніемъ лишней формальностей и только по возникновенію особыхъ на то поводовъ.

26. Родственникамъ и приближеннымъ должно быть предоставлено самое широкое право брать больныхъ изъ заведенія къ себѣ на поруки.

27. Выписка лицъ выздоровѣвшихъ должна бы совершаться директоромъ безъ всякихъ дальнѣйшихъ формальностей.

28. Нѣтъ особыхъ причинъ желать принципиальнаго измѣненія существующаго у насъ способа административнаго надзора за психіатрической частью; наши законы требуютъ только болѣе точнаго опредѣленія и значительныхъ пополненій.

29. Необходимо принимать безъ всякаго замедленія дѣятельныя мѣры къ охраненію имущества душевно-больного, какъ скоро онъ только лишается свободы самостоятельно управлять своимъ имуществомъ.

П Р Е Н І Я .

Д-ръ Нижегородцевъ. Докладчикомъ затронуто нѣсколько важныхъ практическихъ вопросовъ, и въ общемъ я присоединяюсь къ главнымъ его положеніямъ. На 4-мъ положеніи я позволилъ бы себѣ нѣсколько остановиться. По моему убѣжденію, первой и главной заботой въ дѣлѣ прирѣнія душевно-больныхъ

у насъ, въ Россіи, должно быть лѣченіе и призрѣніе больныхъ острыхъ, излѣчимыхъ и опасныхъ, а второю уже — призрѣніе хрониковъ, неизлѣчимыхъ, приче́мъ для неимущихъ лѣченіе должно быть безвозмездно. Дѣло въ томъ, что ни земства, ни города, ни Правительство не могутъ не только въ настоящее время, но и въ ближайшемъ будущемъ, удовлетворить всей потребности лѣчить и призрѣвать всѣхъ душевно-больныхъ, нуждающихся въ этомъ. Это ясно изъ слѣдующаго: у насъ душевно-больныхъ, по вычисленіямъ, приведеннымъ здѣсь на сѣздахъ проф. Мержеевскимъ и Ковалевскимъ около 100,000, а призрѣвается въ заведеніяхъ только около 9,000, не говоря уже о томъ, что эта цифра, изображающая число душевно-больныхъ въ Россіи, крайній минимумъ, и въ дѣйствительности должна быть повышена. И предположивъ, что только $\frac{1}{3}$ всѣхъ душевно-больныхъ должна призрѣваться въ заведеніяхъ, мы получимъ громадную цифру нуждающихся въ призрѣніи. Разъ мы не можемъ призрѣвать всѣхъ душевно-больныхъ, я полагаю бы, что предпочтенія заслуживаютъ больные, болѣе нуждающіеся, и которымъ можетъ быть оказано больше пользы, т.-е. излѣчимые.

По поводу 29 положенія я, какъ и д-ръ Корсаковъ въ своемъ докладѣ предлагаетъ, высказался бы за желательность установленія „предварительной опеки“ или просто охраны надъ имуществомъ нѣкоторыхъ душевно-больныхъ черезъ мирового судью или полицію при поступленіи больныхъ въ заведеніе. Такая мѣра желательна по отношенію къ острымъ больнымъ; теперешній порядокъ наложенія полной опеки по освидѣтельствуваніи больного длителенъ, часто вреденъ для больного и иногда не ведетъ къ цѣли: больной успѣетъ выздоровѣть, когда надъ его имуществомъ наложить опеку. Конечно, эта мѣра должна была бы практиковаться только въ отношеніи тѣхъ больныхъ, имущественные интересы которыхъ того требуютъ, а подобная мѣра въ нѣкоторыхъ случаяхъ облегчила бы нравственное положеніе врача, въ вѣдѣніи котораго находился бы больной въ заведеніи.

Сообщенія, сдѣланныя 8-го января ¹⁾):

XIV. О ПОЛОЖЕНІИ ДУШЕВНО-БОЛЬНЫХЪ ВЪ СИБИРИ.

Сибирскія больницы для душевно-больныхъ. — Нѣкоторые мѣстные этиологические моменты, способствующие къ развитію психозовъ. — Мѣры, которыя могутъ улучшить невозможное положеніе душевно-больныхъ Сибири.

Д-ра В. А. **Брянцева** ²⁾.

ЗАВѢДУЮЩАГО ОТДѢЛЕНІЕМЪ ДЛЯ ДУШЕВНО-БОЛЬНЫХЪ ПРИ ИРКУТСКОЙ КУЗНЕЦОВСКОЙ БОЛЬНИЦѢ.

Положеніе душевно-больныхъ въ Сибири болѣе, чѣмъ печальное. Какихъ-либо даже самыхъ элементарныхъ понятій о психіатріи въ сибирскомъ обществѣ почти не существуетъ. Вслѣдствіе этого сибирское общество, за весьма малыми исключеніями, видя ужасное положеніе душевно-больныхъ, окончателно не интересуется, какъ бытомъ больныхъ, такъ и тѣми „желтыми домами“, въ которыхъ, въ буквальномъ смыслѣ слова, заключены несчастные психопаты. До чего груба даже и нѣкоторая часть интеллигентнаго сибирскаго общества по отношенію къ душевно-больнымъ, можно судить по слѣдующему официальному приказу Витимскаго горнаго исправника казаку, который въ іюнѣ сего года сопровождалъ душевно-больного Мусанова. Вотъ почти подлинныя слова приказа: „приказываю тебѣ, казаку такому-то, въ случаѣ если больной будетъ волноваться, заковать его въ цѣпи“. Само собой разумѣется, что Мусановъ привезенъ въ больницу въ цѣпяхъ, одинъ вѣсъ которыхъ съ замкомъ равенъ 19½ фунтовъ. Въ этотъ счетъ еще не вошла толстая веревка, пальца въ два толщины, аршинъ восемь длиною. Этой веревкой сравнительно довольно спокойный и сговорчивый маниакъ Мусановъ былъ совершенно скрученъ. Недостаточное знакомство

1) Въ виду того, что 8-го января отъ 2—5 час. пополудни происходило засѣданіе неврологической секціи Пироговскаго сѣзда, въ этотъ день сѣздъ психіатровъ имѣлъ лишь два засѣданія (утромъ и вечеромъ).

2) За отсутствіемъ автора доложено проф. П. И. Ковалевскимъ.

сибирскихъ врачей съ психіатріей тоже съ своей стороны вліяеть на то, что сибирское общество имѣеть превратное, а потому и грубое воззрѣніе на душевно-больныхъ.

Прослуживъ 7 лѣтъ въ качествѣ ординатора въ Казанской окружной лѣчебницѣ во имя Божьей Матери Всѣхъ Скорбящихъ, я въ началѣ сего года получилъ мѣсто завѣдующаго отдѣленіемъ для душевно-больныхъ при Иркутской Кузнецовской больницѣ. Во время переѣзда моего изъ Казани на мѣсто новаго моего служенія, я задался цѣлью, насколько позволятъ мнѣ обстоятельства и время, познакомиться съ положеніемъ душевно-больныхъ въ Сибири. Случаевъ къ этому набралось нѣсколько. Едва я вступилъ на коренную Сибирскую почву, какъ я тотчасъ услыхалъ жалобы многихъ на печальную участь сумасшедшихъ. Въ городѣ Тюмени, гдѣ я пробылъ трое сутокъ въ ожиданіи парохода, я видѣлъ 6 душевно-больныхъ: троихъ на улицѣ въ качествѣ нищихъ, а къ остальнымъ, изъ бѣдныхъ мѣщанъ, я былъ приглашенъ для совѣта родственниками, узнавшими случайно, что ѣдетъ въ Иркутскъ докторъ, спеціально лѣчащій сумасшедшихъ. Никогда не забуду нищаго, эпилептика-идіота, одержимаго ко всему этому и хореей. Лохмотья вмѣсто бѣлья, синяки, мириады паразитовъ дѣлали, видимо, существованіе этого несчастнаго, даже при его скудной интеллигенціи, невыносимымъ. А если къ этому прибавить насмѣшки уличныхъ мальчишекъ, грубое обращеніе съ больнымъ полицейскаго, то положеніе больного становится ужаснымъ. При разспросахъ родственниковъ тѣхъ больныхъ, которыхъ я посѣтилъ, я постоянно слышалъ одни и тѣ же отвѣты: „везти сумасшедшихъ некуда. Разстояніе до ближайшаго благоустроеннаго дома для душевно-больныхъ громадно“. На мой же совѣтъ отвезти больного хоть въ Тобольскую больницу Приказа Общественнаго Призрѣнія, родственники энергично лишь покачали головами со словами: „или больного не примутъ по неимѣнію мѣстъ, а если и примутъ, то живьемъ не выпустятъ“. И дѣйствительно, я долженъ былъ бы исписать ворохъ бумаги о тѣхъ ужасающихъ разказахъ, которые я слышалъ во время моего переѣзда на пароходѣ изъ Тюмени въ Томскъ отъ случайныхъ моихъ спутниковъ, пассажировъ — сибиряковъ. Цѣпи, кожаные рукава, сокрушеніе реберъ и наконецъ систематическое прямое убійство душевно-больныхъ — вотъ, въ общихъ словахъ, квинтъ-эссенція всѣхъ слышанныхъ мною разказовъ. Врачей-психіатровъ нѣтъ; средневѣковыми тюрьмами, именуемыми здѣсь въ Сибири отдѣленіями для душевно-больныхъ, завѣдуютъ акушеры, хирурги.

Навѣщаютъ нѣкоторые изъ нихъ отдѣленіе много разъ въ мѣсяцъ, а то и въ два мѣсяца разъ. Отдѣленіями фактически завѣдуютъ не врачи, а ужасныя сибирскія страшилища — вѣчно пьяные больничные служители. Кромѣ того, отдѣленія для душевно-больныхъ переполнены больными; пріемъ больныхъ прекращень, не прекращается лишь заболѣваніе душевнымъ разстройствомъ.

Хуже всѣхъ положеніе несчастныхъ поселенцевъ (лицъ, сосланныхъ на поселеніе). Оторванные отъ родины за совершенное ими преступленіе, они становятся невольными жителями Сибири. Очень часто психопаты отъ рожденія, со всѣми кардинальными признаками *moral insanity*, эти несчастные становятся истиннымъ бичемъ сибирскаго крестьянина. Гдѣ нѣтъ поселенца, — крестьяне живутъ богато, хорошо; нѣтъ пьянства, изнасилованія, грабежа, конокрадства и убійства. Поселились поселенцы въ селѣ, и тотчасъ же начинается разореніе несчастнаго сибирскаго крестьянина. Бобиль-поселенецъ пьянствуетъ, грабитъ и распутничаетъ. Ненадолго, однако, хватаетъ его силъ, — онъ заболѣваетъ или соматической болѣзнью или душевной. Немногіе изъ нихъ попадаютъ для сокрушенія реберъ въ сибирскія больницы для душевно-больныхъ; большею же частью они скитаются бездомные по деревнямъ, и горе имъ и въ этомъ послѣднемъ случаѣ. Въ больницу везти сельскому обществу, на попеченіи котораго поселенецъ лежитъ бременемъ, далеко и дорого; онъ — бездомный, голодный оставляется на произволь судьбы, и счастье для больного, если въ селѣ найдется сердобольная старушка, которая истопитъ пожарче заднюю нежилую клѣтку или баню, закроетъ пораньше трубу и положить туда на ночку несчастнаго душевно-больного для отдохновенія... Къ великой моей досадѣ я, по независящимъ отъ меня обстоятельствамъ, не имѣлъ случая посѣтить ни въ Тобольскѣ, ни въ Тюмени отдѣленія для душевно-больныхъ при больницахъ Приказа общественного призрѣнія. Въ два дня, проведенныхъ мною въ Томскѣ, между массой хлопотъ по отысканію экипажа, сборовъ, выправки подорожной, я успѣлъ осмотрѣть шесть душевно-больныхъ, изъ которыхъ лишь одну больную направилъ въ Казанскую окружную лѣчебницу, а остальныхъ посовѣтовалъ оставить дома, какъ больныхъ спокойныхъ и не подающихъ надежды на излѣченіе. Здѣсь я постоянно слышалъ тѣ же жалобы родственниковъ больныхъ, что больница для душевно-больныхъ въ Томскѣ невыносима. Скученность, антигигіеническое содержаніе, грубое обращеніе прислуги съ больными, — вотъ что я слышалъ

справа и слѣва въ теченіе моего пребыванія въ Томскѣ. Отсутствіе спеціалиста по душевнымъ болѣзнямъ и въ Томскѣ сказывалось сильно. Всѣ родные больныхъ жаловались, что врачи и при началѣ заболѣванія могли лишь посовѣтовать или везти больныхъ въ Казань, Петербургъ, или же, что еще хуже, давали нерациональные совѣты развлекать меланхоликовъ и т. п. Отдѣленіемъ для душевно больныхъ въ Томскѣ завѣдуетъ, какъ мнѣ сообщали мѣстные врачи, акушеръ.

По пути отъ Томска до Иркутска я старался узнавать или отъ частныхъ лицъ, съ которыми мнѣ приходилось сталкиваться, или отъ сельскихъ властей о медицинской помощи вообще; при этомъ я постоянно наводилъ справки и о частотѣ случаевъ заболѣванія въ населеніи психозами. Въ теченіе 16½ сутокъ, проведенныхъ мною въ дорогѣ отъ Томска до Иркутска, я ежедневно слышалъ, частью и убѣждался, что въ забытомъ краю, какъ здѣсь называютъ Сибирь, абсолютно почти нѣтъ медицинской помощи. Я проѣзжалъ деревнями и селами и видѣлъ часто не только дѣтей, но и взрослыхъ со слѣдами только-что перенесенной оспы. Дифтеритъ и скарлатина тоже небезызвѣстны сибирскимъ жителямъ, а врачей для медицинской помощи нѣтъ. Если врачъ и наѣзжаетъ изрѣдка въ село, то лишь только съ цѣлью судебно-медицинской — вскрыть трупъ. На моемъ пути я видѣлъ и эпилептиковъ и психопатовъ и отношеніе къ нимъ односельчанъ вкупѣ съ сельскими властями. Я видѣлъ эпилептиковъ и во время припадковъ и въ послѣэпилептическомъ буйствѣ связанныхъ. Я видѣлъ алкоголиковъ на цѣпи въ клѣткахъ, я нашелъ изувѣченныхъ и избитыхъ маниаковъ и паралитиковъ. На всемъ пути отъ Томска до Иркутска я встрѣтилъ 18 душевно-больныхъ, и почти всѣхъ страшно запущенныхъ, безнадежно-больныхъ, больныхъ, страдающихъ большею частью дегенеративными психозами, больныхъ съ ясными признаками вырожденія; больныхъ голыхъ, изувѣченныхъ, связанныхъ, часто посаженныхъ на цѣпь. И вездѣ, и всюду слышалъ постоянно одинъ и тотъ же отвѣтъ, что везти въ городъ въ больницу не для чего, — все равно не примутъ, что только сельская касса пострадаетъ отъ напрасно потерянныхъ денегъ за перевозку больныхъ.

Обращусь теперь къ ужасной инквизиціонной тюрьмѣ конца XIX столѣтія, къ Красноярскому „желтому дому“. Вѣроятно, еслибъ живъ былъ Данте и заглянулъ въ это ужасное мѣсто, то въ „Божественной комедіи“ было бы не девять, а десять круговъ. Десятый кругъ составлялъ бы собой Красноярскій желтый домъ

и былъ бы мѣстомъ заключенія самыхъ лютыхъ грѣшниковъ. Нужно удивляться безсердечію заправиль, на попеченіи которыхъ томятся въ Красноярскѣ несчастные душевно-больные. Любой больной, прикованный на цѣпь въ деревнѣ въ клѣти, долженъ, пожалуй, считать себя счастливымъ, что не попалъ въ руки современныхъ Люциферовъ — блюстителей Красноярскаго дома для душевно - больныхъ. Вотъ подлинныя слова одного высокопоставленнаго лица въ Иркутскѣ, сказанныя имъ мнѣ лично: „безъ ужаса я вспомнить не могу о Красноярскомъ домѣ умалишенныхъ“. Стоитъ описать подробнѣе даже и всю особенную процедуру моего посѣщенія этой quasi-больницы.

Въ 10 часовъ утра отправился я осмотрѣть ее. Покосившееся желтое зданіе уже издали не внушало ни малѣйшей симпатіи. Узнавъ отъ привратника, что домомъ завѣдуетъ старшій врачъ Красноярской больницы, я пошелъ попросить его о дозволеніи осмотра. Къ несчастію я его не засталъ дома. Въ 11 и 12 часовъ я имѣлъ тотъ же результатъ. Черезъ нѣсколько времени я снова пошелъ къ нему и опять не засталъ его. Проходя, мимо привратника, я рѣшился спросить его, когда же визируетъ врачъ больницу. Къ удивленію своему узналъ, что ни одинъ врачъ въ отдѣленіи для душевно-больныхъ не былъ уже болѣе двухъ мѣсяцевъ. Если случится больному сдѣлать хирургическую перевязку, то въ отдѣленіе приходитъ изъ общей больницы на короткое время сестра милосердія. Увидавъ мое любопытство, привратникъ спросилъ, не пришелъ-ли я подать подаеніе и, если я пришелъ съ этой цѣлью, то могу идти къ больнымъ хоть сейчасъ. Сказавъ, что я безъ подаенія, но желаю осмотрѣть больницу, привратникъ тотчасъ же предложилъ мнѣ все осмотрѣть, такъ какъ спрашиваться объ осмотрѣ и не у кого, и не для чего. Я вошелъ во дворъ собственно больницы душевно-больныхъ и былъ пораженъ крикомъ изнутри зданія. Какъ послѣ оказалось, это били душевно-больного за то, что за обѣдомъ онъ „озорничалъ“ и изломалъ ложку. Два грязныхъ, повидимому, съ похмѣлья, служителя стояли передъ входомъ въ самую больницу. Я взошелъ по покривившимся ступенькамъ въ одноэтажное зданіе и, пройдя черезъ маленькія сѣни, я попалъ въ буквально темное помѣщеніе. Вообразите себѣ комнату безъ оконъ съ подгнившими полами. Воздухъ, не смотря на отворенную наружную дверь, отличался страшнымъ зловоніемъ: смѣсь дыма махорки, запаха сырости и плѣсени съ букетомъ, вѣроятно, отъ обѣденныхъ щей, остатки которыхъ были еще небранными на невѣроятно-грязномъ столѣ этой комнаты. Я зажегъ спичку,

чтобь ориентироваться, и увидаль ужасную грязь пола, грязь простых, грубо-сдѣланныхъ лавокъ для сидѣнья по обѣимъ сторонамъ стола и невозможную грязь стѣнъ этой больницы. Съ синякомъ и разбитымъ въ кровь носомъ въ одномъ углу прижался только-что избитый слабоумный; онъ не плакалъ, а дрожалъ отъ страха. Я попросилъ отворить одну изъ камеръ, — тѣсная для одного комната вмѣщала троихъ больныхъ. Грязь бѣлья и платья для больныхъ не поддается описанію. Одинъ изъ больныхъ валяется на полу. Не смотря на теплый іюньскій день, въ камерѣ отъ сырости прохладно и влажно. На полу нѣсколько полѣнъ дровъ, на подоконникѣ куски ржаного хлѣба и ножъ съ острымъ концомъ съ самодѣльной, невѣроятно-грязной ручкой. Не смотря на видимый страхъ и неохоту провожатыхъ, я взошелъ въ камеру напротивъ этой, откуда раздавались ужасныя ругательства. Одиочная тѣсная комната была грязна и сыра и имѣла одно маленькое окно. Возбужденный первично-помѣшанный съ бредомъ преслѣдованія арестантъ, содержащійся по 95 ст., стоитъ съ полѣномъ въ рукахъ, около него грудой наложены кирпичи, которые онъ выломалъ изъ печки, входящей угломъ въ эту комнату. Кладка печки настолько слаба, что я съ довольно слабой мускульной силой безъ труда разобралъ бы всю эту постройку. Руки, ноги, лицо, платье этого несчастнаго носятъ на себѣ слѣды борьбы. Возбужденный больной, съ потокомъ ругательствъ на врача и прислугу отдѣленія, горько жаловался мнѣ на свою судьбу, грубое съ нимъ обращеніе, побои, голодь и пр. Полѣно и кирпичи приготовилъ для врача — его притѣснителя и злѣйшаго врага. Рядомъ съ этой комнатой находится другая — смрадная и безъ окна; къ счастью я никого не засталъ въ ней. Изъ всѣхъ больныхъ мужскаго отдѣленія одинъ лишь больной Петровъ пользуется нѣкоторой привилегіей, его комната почище и вся завалена старыми сапогами, подошвами, старымъ желѣзомъ, перержавившими петлями и замками, которые онъ чинить, и черезъ больничную прислугу продаетъ свои издѣлія. Всѣ больные, завидя меня, какъ нищіе протягивали руки, думая, что я пришелъ раздать подаваніе. Точной цифры количества больныхъ я не могъ получить отъ прислуги больницы. Говорили мнѣ послѣ, что Красноярскій домъ иногда вмѣщала до 32 больныхъ, тогда какъ помѣщеніе дома настолько незначительно, что и 20 больнымъ было бы невѣроятно тѣсно.

Женскій павильонъ составляетъ смѣсь богадѣльни и больницы: при входѣ направо и прямо — богадѣльня; на лѣво — узкая дверь въ

больницу. Она представляетъ изъ себя комнату, величиной въ обыкновенную изоляционную комнату для буйнаго, напр., комнату Казанской окружной лѣчебницы или клиники Медицинской Академіи. Подобной величины комната разгорожена вдоль тонкой изъ полу-вершковыхъ досокъ перегородкой, такъ что одна часть ея свѣтлая съ окномъ — общее зало, а другая часть раздѣлена на 3 собачьи конуры, замѣняющія здѣсь собой три изоляционныхъ комнаты. Свѣтъ въ эти комнаты попадаетъ изъ залы черезъ щели и черезъ неплотно-пригнанную перегородку около потолка. Я нашель здѣсь лишь одну больную неопрятную, въ своихъ испраженіяхъ; сидѣлки не было, она шила себѣ платье на крыльцѣ. Другія больныя спокойныя помѣщались въ богадѣльнѣ. Мѣстомъ прогулки больныхъ служитъ проходной дворъ. Я не говорю уже о техническихъ приспособленіяхъ, о которыхъ здѣсь и не можетъ быть рѣчи; я не говорю объ ужасныхъ сортирахъ и т. п. Думаю, что сказаннаго совершенно достаточно для знакомства не съ больницей или пріютомъ для больныхъ, а съ мѣстомъ плача и скрежета зубовъ. Увидавъ въ 6 часовъ вечера врача, хирурга по специальности, я узналъ отъ него, что онъ бросилъ и обращать вниманіе на отдѣленіе душевно-больныхъ, такъ какъ Приказъ общественнаго призрѣнія не даетъ ни одной копѣйки на улучшение быта несчастныхъ больныхъ. Онъ согласенъ, что завѣдуетъ не больницей, а чѣмъ-то ужаснымъ и поэтому хлопочетъ о томъ, чтобъ была выстроена новая больница. Были, будто бы, даже засѣданія по этому вопросу, много говорили, но отъ слова до дѣла и въ Россіи далеко, а здѣсь, въ Сибири, въ странѣ съ дореформенными порядками, и подавно.

Обращусь теперь къ Иркутску. Не могу не сказать нѣсколько словъ о такъ-называемой XV палатѣ — бывшемъ помѣщеніи душевно-больныхъ до постройки новаго дома для нихъ при Иркутской Кузнецовской больницѣ, въ который они переведены 13-го сентября 1885 года. Какъ на память я сохраняю цѣпи, которыя вырубилъ изъ рѣшетчатыхъ клѣтокъ (въ буквальномъ смыслѣ слова), въ которыхъ помѣщались буйные больные. Эти обыкновенныя клѣтки для звѣринцевъ, по 1½ сажени въ квадратѣ, помѣщались по три вмѣстѣ, и въ каждой клѣткѣ къ полу были придѣланы цѣпи — единственное отличіе отъ клѣтокъ въ звѣринцахъ, такъ какъ мнѣ ни разу не удавалось видѣть въ нихъ цѣпи. Въ общемъ бывшее Иркутское помѣщеніе для душевно-больныхъ, пожалуй, еще превосходитъ Красноярское. Въ Иркутскомъ — больше свѣта, но за то и больше сырости; въ Красноярскомъ — нѣтъ свѣта, но за то нѣтъ и звѣриныхъ клѣтокъ. Въ

Красноярскѣ комнаты для изолированныхъ имѣють глухія стѣны, и двери запираются засовами, не грозящими никого убить; въ Иркутскѣ изоляціонная звѣриная клѣтка отдѣлялась отъ рядомъ стоящей не плотной перегородкой, а рѣшеткой. Рѣшетчатая дверь этихъ комнатъ имѣють особыя, хитрые но устройству, тяжелые деревянные запоры, которые, при малѣйшей оплошности запирающаго и отпирающаго, стремятся непременно разбить ему черепъ. Да и что можно ожидать отъ низкаго, сырого подвального этажа со сводами, съ окнами, величиной около квадратнаго аршина, съ невозможно малымъ кубическимъ содержаніемъ воздуха, пропитаннаго запахомъ клоачныхъ испражнений. Въ нынѣшнее лѣто, въ самое короткое время, при отворенныхъ окнахъ, я со старшимъ врачомъ больницы подробно осматривалъ это печальное мѣсто заключенія. Мы задыхались отъ удушливаго, сырого воздуха, мы брезгливо смотрѣли на нарощую по стѣнамъ плѣсень. Я говорю нѣсколько подробно объ этомъ ужасномъ мѣстѣ, потому что у нѣкоторыхъ представителей власти уже раздаются голоса снова сдѣлать это мѣсто мѣстомъ заключенія несчастныхъ сумасшедшихъ вслѣдствіе переполненія вновь выстроеннаго дома душевно-больными.

Вновь открытый въ концѣ прошлаго года домъ для душевно-больныхъ въ Иркутскѣ выстроенъ на специально пожертвованныя средства золотопромышленниками Нѣмчиновымъ и Базановымъ въ память 300-лѣтія Сибири. Около 100,000 рублей стоитъ новая больница и около 100,000 рублей имѣется неприкосновеннаго капитала, проценты съ котораго, въ количествѣ 4,250 рублей, ежегодно идутъ на улучшение быта душевно-больныхъ къ средствамъ, отпускаемымъ Приказомъ общественнаго призрѣнія. Когда былъ пожертвованъ капиталъ Нѣмчиновымъ и Базановымъ, то тотчасъ была образована коммиссія для составленія плана и выбора мѣста для новой больницы душевно-больныхъ. Врачу Сущинскому, завѣдывавшему XV палатой въ первое время его службы въ Кузнецовской больницѣ, было поручено составить главныя основанія будущей больницы. Отнесясь вполнѣ добросовѣстно къ возложенной на него задачѣ, Сущинскій прежде всего поставилъ слѣдующія главныя условія: 1) больница душевно-больныхъ должна быть совершенно отдѣлена отъ общей соматической больницы и должна быть выстроена въ здоровой мѣстности за городомъ, 2) при будущей больницѣ должна быть безусловно квартира для врача, и 3) больница должна быть устроена на 100 человекъ: 60 мужчинъ и 40 женщинъ. Нашлись лица и, къ несчастью, врачи, власть и

протекцію имущіе, которые, ради своихъ цѣлей, настояли, чтобъ отдѣленіе было выстроено на томъ же дворѣ, гдѣ стоитъ общая соматическая больница, а для того, чтобъ врачъ, завѣдующій отдѣленіемъ, не имѣлъ возможности мѣшать хозяйству отдѣленія, квартира врача для отдѣленія въ принципѣ была уничтожена. Бывшій старшій врачъ больницы даже настаивалъ, что отдѣльное зданіе не нужно и строить, а проектировалъ на пожертвованныя деньги для душевно-больныхъ лишь только пристройку къ общей соматической больницѣ. Тщетно раздавался голосъ ординатора Сущинскаго, тщетны были голоса и нѣкоторыхъ 2—3 представителей немедицинской интеллигенціи, что отдѣленіе нужно отдѣлить отъ общей больницы, что нужно его выстроить за городомъ, гдѣ оно могло бы впослѣдствіи развиваться. Тщетны были голоса и другихъ лицъ, утверждавшихъ, что выбранное для отдѣленія мѣсто болотистое, что почвенная вода стоитъ весьма высоко, что проектированное мѣсто для больницы стоитъ какъ разъ около бывшихъ исполинскихъ ретирадъ когда-то сгорѣвшей на этомъ мѣстѣ больницы. (Кстати: прошло много лѣтъ, какъ сгорѣла больница и сгорѣли ретирады, тѣмъ не менѣе, однако, и до сихъ поръ содержимое выгребныхъ ямъ еще не перебродило и теперь еще отравляетъ воздухъ. Во время посадки деревьевъ, одинъ душевно-больной в нынѣшнее лѣто чуть-чуть было не утонулъ въ этомъ бывшемъ колоссальномъ ретирадѣ). Тщетны были голоса и того слабого меньшинства, которое указывало, что въ командировку въ Россію для осмотра и составленія плана новой больницы душевно-больныхъ нужно командировать врача, — протекціонизмъ взялъ свое, и въ командировку былъ посланъ не врачъ, а лицо, которое, по своему образованію, не представляло никакихъ данныхъ для подобной серьезной командировки.

Благодаря психіатрамъ Казани и Петербурга, планъ былъ составленъ. Я помню хорошо, что когда лицо командированное было въ Казани, ему было докторомъ Акербломомъ въ моемъ присутствіи указано на то, что нужно исправить въ проектированномъ планѣ, какія нужно сдѣлать двери, окна и другія спеціальныя приспособленія. Приѣхавъ сюда, я убѣдился, что всѣ совѣты были гласомъ вопіющаго въ пустынѣ. Архитекторомъ былъ избранъ баронъ Розень, хорошій архитекторъ, но совершенно незнакомый съ тѣми спеціальными приспособленіями, безъ знанія которыхъ нельзя строить больницу для душевно-больныхъ. Врача-психіатра, могущаго указать, какъ надо строить больницу, не было; врача замѣняли замѣтки командированнаго, въ которыхъ было много общихъ

фразъ, или указанія, что въ Казани сдѣланы дверныя ручки такъ, а въ клиникѣ Медико-хирургической Академіи иначе и т. п. Планъ составленъ на 60 человекъ: 40 мужчинъ и 20 женщинъ. Все помѣщеніе состоитъ изъ 2-хъ каменныхъ двухъ-этажныхъ павильоновъ, стоящихъ совершенно отдѣльно на нѣсколько саженъ другъ отъ друга. Кухни, квартиры врача и помѣщенія для служителей по плану не полагалось. Не положено по плану и не выстроено никакого чуланчика для храненія мелочей, скарба, керосина, просушки и храненія грязнаго бѣлья; нѣтъ мѣста, гдѣ можно было бы просушить и провѣтрить обмоченные матрасы и т. п. Помѣщенія для служителей не положено, потому что полагалось, что служителей и сидѣлокъ будетъ 2 смѣны: дневная и ночная, и что они будутъ помѣщаться въ подвалѣ общей соматической больницы. Не подумали только, можетъ ли быть практически исполнено это положеніе, хватить ли средствъ содержать такую массу служителей и сидѣлокъ. Наконецъ, оба павильона выстроены, и только тогда догадались, что отсутствіе небольшого соединительнаго корридора между павильонами представляетъ практически въ сибирскія суровыя зимы большое неудобство при проектѣ, что обоими отдѣленіями будетъ завѣдывать одинъ надзиратель. Догадались объ этомъ лишь тогда, когда это было поздно. Стали поправлять ошибку и примазали соединительный корридоръ, и заодно надумали выстроить и кухню. Постройкой, видимо, страшно торопились и, какъ говорятъ, изъ чисто-экономическихъ выгодъ, почему и начали выводить бутъ и стѣны будущей больницы въ мартѣ, когда утренники доходили, будто бы до -20° R., — и это, говорятъ, только потому, что въ мартѣ мѣсяцъ каменьчики, за неимѣніемъ другой работы, работали за полцѣны. Само собой разумѣется, что въ это время года мочежинный грунтъ, гдѣ выстроена больница, былъ еще совершенно мерзлый. Немудрено, что вновь отстроенное зданіе черезъ нѣсколько мѣсяцевъ по своемъ открытіи уже имѣетъ трещины и, повидимому, довольно серьезныя, а примазанный соединительный корридоръ буквально отваливается отъ стѣнъ обоихъ павильоновъ. Можетъ быть потому, что зданіе сѣло, печки мѣстами потрескались, вѣроятно, вслѣдствіе осадки не только по пазамъ, но и поперечно черезъ кирпичи. Что будетъ съ зданіемъ послѣ землетрясеній, которыя бывають здѣсь ежегодно по нѣсколько разъ, предсказать не трудно. Ужъ давно въ Иркутскѣ не было сильнаго, періодически повторяющагося землетрясенія, какъ, напр., землетрясеніе, бывшее въ началѣ 60-хъ годовъ, когда рушились коло-

кольни, кресты церквей или упали, или повернулись на 45° , когда зданія съ крѣпчайшими сводами дали громадныя трещины. Иркутскіе старожилы ожидаютъ, что, вѣроятно, не долго ждуть повторенія подобнаго землетрясенія.

Что касается до внутренней распланировки зданія, то принципъ раздѣленія больныхъ соблюденъ довольно удовлетворительно. Что же касается до техническихъ приспособленій, то онѣ игнорировались при постройкѣ до смѣшнаго. Я приведу нѣкоторые примѣры: такъ-называемое буйное отдѣленіе составляетъ собой цѣлое крыло въ видѣ прямоугольной площади. Длинникъ этого прямоугольника по срединѣ перегороженъ тонкой деревянной стѣной. Такимъ образомъ образовалось два корридора, изъ коихъ одинъ въ $2\frac{1}{2}$ аршина ширины, а другой — въ $4\frac{1}{4}$ аршина. Одинъ изъ этихъ корридоровъ, болѣе широкой на сѣверо-западную сторону, раздѣленъ тонкими изъ дюймовыхъ досокъ перегородками на 5 равныхъ изоляціонныхъ комнатъ. Всѣ перегородки заштукатурены довольно тонкимъ слоемъ штукатурки. Легкій ударъ кулакомъ дѣлалъ трещину въ штукатуркѣ, а послѣ нѣсколькихъ ударовъ штукатурка отваливалась, а затѣмъ разобрать дюймовую перегородку доступно уже не только буйному больному, но и мальчику 11—12 лѣтъ разборка этихъ игрушечныхъ стѣнъ не представила бы никакой трудности. Черезъ нѣсколько недѣль по переводѣ больныхъ, — буйнаго отдѣленія не существовало, — я засталъ въ іюнѣ сего года печальные остатки этихъ игрушечныхъ стѣнъ. Обыкновенныя столярныя филенчатыя двери, которыя употребляются скупыми хозяевами лишь въ общежитіи, были разбиты въ дребезги легкими толчками ноги. Печи, которыя входятъ въ изоляціонныя комнаты, были испорчены обыкновенными примитивнаго устройства оконными желѣзными шпингалетами. Какъ курьезъ нельзя не замѣтить, что для вентиляціи были въ каждой изоляціонной комнатѣ около пола обыкновенные вентиляторы Санъ-Галли. Вентиляторы эти во всѣхъ изоляціонныхъ комнатахъ были уничтожены на третій день по переводѣ больныхъ въ новое зданіе. Въ образовавшихся пещерахъ послѣ вынутія вентиляторовъ изолированные больные, при малѣйшей оплошности служителя, устраивали печки, а горючимъ матеріаломъ служила солома изъ тюфяковъ. Такъ какъ по строительному уставу строго воспрещено, чтобъ къ печамъ прикасались деревянныя перегородки, то пространство между печью и перегородкой было заложено кирпичами, смазанными лишь простой глиной. По отбитіи штукатурки кирпичи эти были разобраны и служили матеріаломъ для бомбардировки оконъ, дверей.

Надъ каждой дверью устроена фрамуга, черезъ которую безпрестанно выльзали изолированные больные, а больная Гусельникова эти фрамуги избрала орудіемъ для самоубійства: она забиралась на нихъ и затѣмъ бросалась внизъ головою, чтобы размозжить себѣ черепъ. Курьезно были устроены тридцатирублевые кушетки для изолированныхъ больныхъ. Я нашелъ цѣлою только одну и то потому, что она стояла безъ употребленія на подволокѣ. Вообразите себѣ тяжелую кушетку, обитую гнилой кожей; кушетка эта состоитъ изъ двухъ частей: собственно остова кушетки изъ дюймовыхъ досокъ, и на тяжелой деревянной рамѣ мочальнаго, обитаго сверху гнилой кожей тюфяка, пригнаннаго довольно плотно къ стѣнамъ остова кушетки, но прибитаго къ нему обыкновенными обойными гвоздиками. Неудивительно, что черезъ недѣлю послѣ открытія больницы уничтожены были почти всѣ кушетки и разобраны по дощечкамъ. Больная же Гусельникова одну изъ этихъ кушетокъ выбрала орудіемъ къ самоубійству. Вотъ что записано въ скорбномъ листѣ Гусельниковой подѣ 17 января 1886 года: „постоянное желаніе покончить съ собой; ночью, съ этой цѣлью, наложилась на шею тяжелый диванъ и чуть не задушилась“. Я не буду распространяться далѣе о другихъ не-приспособленіяхъ для больницы душевно-больныхъ. Я оставлю въ сторонѣ ванны изъ проржавѣвшаго, вѣроятно стараго, кровельнаго желѣза, вскорѣ переставшія функціонировать, о топкѣ ваннъ въ ванной же комнатѣ, объ устройствѣ стульчаковъ въ сортирахъ, разбираемыхъ легкимъ пинкомъ ноги, и особаго рода диванахъ, которые заказаны были для отдѣленія и которые не могли быть втащены въ него лишь потому, что по всей длинѣ они должны быть прежде распилены пополамъ и т. п. Просматривая отчеты по постройкѣ больницы и внутренняго ея благоустройства, видно, что денегъ не жалѣли, денегъ было много и было бы на что устроить не только удовлетворительную, но даже и роскошную по обстановкѣ больницу. Не вина, конечно, архитектора, что онъ не изучалъ психіатріи; онъ построилъ весьма даже щеголеватое зданіе, а виноватъ протекціонизмъ, который привелъ къ тому, что не былъ приглашенъ къ постройкѣ психіатръ, что лицо, командированное въ Россію, было не врачъ, а лицо, совершенно некомпетентное въ медицинѣ.

Скажу нѣсколько словъ о заготовкѣ бѣлья и платья для больныхъ. Благодаря его превосходительству, господину камергеру Петру Александровичу Сиверсу, для больницы куплены имъ весьма доброкачественный холстъ, тикъ, сукно. Что же изъ этого

приготовили? Изъ тикю матросскій костюмъ для мужчинъ. За неимѣніемъ другого лѣтняго платья, я долженъ буду крестьянъ, поселенцевъ, священниковъ, чиновниковъ на лѣтніе мѣсяца превратить въ матросовъ. Покрой матросскій извѣстенъ — широкіе обшлага, особаго устройства воротъ и пр. Сколько будетъ хлопотъ, старанія, чтобы эти вычурные обшлага, исполинскіе воротники были бы въ порядкѣ. Еще лучше распорядились съ верблюжьимъ сукномъ для женщинъ. Сшили изъ этого сукна по числу 20 женщинъ юбки и кофты. Неужели въ голову никому не пришло, что у женщинъ бываютъ менструаціи, что холщевая рубашка не предохранитъ отъ того, чтобы и юбка не испачкалась кровью. Вѣдь мытье подобной юбки требуетъ мыла невѣроятное количество, а сколько нужно времени, чтобы подобная юбка высохла осенью и зимой, и сказать трудно. Къ довершенію всякаго благополучія къ юбкамъ не пришиты ни крючки, ни пуговицы, ни короткія завязки, а продѣты въ 3 арш. длины толстые, невѣроятной крѣпости, шнуры. При завязываніи подобной юбки получается безчисленное множество мелкихъ складокъ, въ которыхъ, вѣроятно, совьютъ себѣ гнѣзда масса паразитовъ. вмѣсто фуражекъ — для мужчинъ сшили изъ желтаго же сукна арестантскаго покроя безъ козырька — шапки. При выборѣ покроя платья для больныхъ не посовѣтовались ни съ однимъ изъ врачей. Когда я приѣхалъ, я нашелъ уже всѣ вышеупомянутыя вещи сшитыми.

Послѣднее горе — это хозяйство больницы. Я думаю, всѣмъ извѣстенъ несчастный больничныи уставъ, которымъ руководствуются Приказы Общественнаго Призрѣнія еще и до сихъ поръ въ Сибири. По уставу вся хозяйственная власть принадлежитъ Приказу и его помощнику — смотрителю больницы. Такъ какъ больница для душевно-больныхъ есть только часть общей соматической больницы, то врачъ, завѣдующій больницей для душевно-больныхъ, фактически есть только ординаторъ. Если въ хозяйствѣ старшій врачъ больницы по уставу есть почти нуль, то ординаторъ является величиной не болѣе того же нуля, но лишь съ отрицательнымъ знакомъ. До какихъ Геркулесовыхъ столбовъ доходитъ самонѣніе сибирскихъ смотрителей больницы, показываетъ слѣдующій фактъ. Приказъ отпускаетъ смотрителю 300 рублей на очистку сортировъ при отдѣленіи душевно-больныхъ. Я, вмѣстѣ съ старшимъ врачомъ, какъ ни высчитывали, какъ широко ни клали расходы, но все-таки болѣе 18 рублей въ мѣсяцъ не могли насчитать. Наконецъ, мы рѣшились попросить разъясненія и отчета у смотрителя. Вотъ подлинныя слова

послѣдняго на нашу коллективную, деликатную просьбу: „я не обязанъ представлять ни счетовъ, ни отчетовъ; въ свое время представлю ихъ въ приказъ и, если угодно, можете тамъ навести справку“. А вотъ и плоды подобнаго самостоятельнаго положенія смотрителя. Больница, хотя по внѣшнему виду и сносна, но хозяйство ея, при бюджетѣ почти въ 70,000 ежегодно, ниже всякой критики. Смѣты пишутся изъ году въ годъ, почти не измѣняясь. Пявки попали въ смѣту и на 1887 годъ, хотя всѣмъ извѣстно, что ни одной пявки не было употреблено ни въ 1886 году, не будетъ, вѣроятно, и въ 1887 году. Денежныя и отчетныя книги ведутся неправильно и незаконно; добратся до смысла въ хаосѣ этихъ книгъ — нужно имѣть во всякомъ случаѣ болѣе пяти пядей во лбу. Въ этихъ книгахъ есть все: начиная отъ фиктивныхъ цифръ и даже, мѣстами, и до подлоговъ, — мало только правды. И причина всему этому — несчастный уставъ, рутина, канцелярщина. По уставу должны быть смолка и пявки, и вотъ и въ смѣтѣ за 1886 годъ — смолка и пявки. Эти продукты больницъ не нужны, а необходимы, положимъ, столовые ножи, бланки для скорбныхъ листовъ, а ихъ нѣтъ, потому что они по уставу не полагаются. Завести ножи и бланки можно, но вывести деньги въ денежную книгу за ножи и бланки будто бы нельзя, а необходимо надо вывести на пявки. Само собой разумѣется, что недобросовѣстному смотрителю, при веденіи хозяйства такимъ образомъ, открывается широкое поле для злоупотребленій. Немудрено, что подобный смотритель больницы, съ жалованьемъ 700 рублей въ годъ, черезъ 5 — 6 лѣтъ покупаетъ гдѣ-нибудь въ Россіи имѣнье въ 40 и болѣе тысячъ. А больница, по уходѣ въ отставку такого смотрителя, остается съ гнилыми полами, дырявыми крышами, безъ бѣлья, или съ бѣльемъ изъ мѣшечатаго холста, съ подштанниками, которые, будучи надѣты даже на самага низкаго изъ больныхъ, не прикрываютъ и $\frac{2}{3}$ бедеръ.

До чего дошли злоупотребленія въ Иркутской Кузнецовской больницѣ, можно судить по слѣдующему факту. Терпѣніе бывшаго губернатора, Носовича, лопнуло: онъ уволилъ старшаго врача и однимъ почеркомъ пера уничтожилъ всѣ добавочныя порціи, такъ что и по сіе время пища всѣхъ больныхъ изо-дня въ день слѣдующая: въ 6 часовъ утра горячая вода со ржанымъ хлѣбомъ вмѣсто чая и сахара; въ 8 часовъ утра безвкусная, ужасная на видъ каша; въ 11½ часовъ — обѣдъ изъ щей съ кислой капустой и каши почти безъ масла. Въ 3 часа снова кипятки, и въ 6 часовъ ужинъ изъ остатковъ отъ обѣда. Сла-

бымъ больнымъ щи замѣняются овсянымъ супомъ, и обычные 2 фунта часто невозможно плохого ржаного хлѣба — однимъ фунтомъ пшеничной булки. Мясо для этихъ слабыхъ порцій, крошенное на мелкіе куски потому, что срѣзывается отъ костей съ сухожиліями, неудобоваримо, безвкусно и, вдобавокъ, непривлекательно по своему внѣшнему виду. Если случится, напр., въ отдѣленіи для душевно-больныхъ больнои, для котораго необходимо кормленіе зондомъ, то, напр. яйца врачъ долженъ купить на собственные деньги, — ни одного яйца не отпускается отъ казны. Ни чаю, ни сахару не отпускается ни золотника; о пшеничномъ хлѣбѣ, за исключеніемъ получающихъ слабую порцію, другіе несчастные больные развѣ имѣютъ понятіе только во время сладкаго сновидѣнія.

Вступивъ въ отправленіе своихъ обязанностей, я тотчасъ же по своемъ пріѣздѣ въ Иркутскъ началъ хлопотать объ ремонтнѣ разрушеннаго отдѣленія изолированныхъ и объ ассигнованіи нѣкоторой суммы денегъ на техническія приспособленія. Наконецъ въ концѣ августа, при содѣйствіи г. генераль-губернатора Восточной Сибири и предсѣдателя Приказа общественнаго призрѣнія, мнѣ былъ разрѣшенъ кредитъ въ 600 рублей на ремонтнѣ всего отдѣленія хозяйственнымъ образомъ и на устройство самыхъ необходимыхъ техническихъ приспособленій. Первымъ дѣломъ было устроить отдѣленія для изолированныхъ, какъ на мужской, такъ и на женской половинѣ. На устройство капитальныхъ стѣнъ денегъ не хватило, да и уже было поздно, ибо въ сентябрѣ въ Иркутскѣ начинаются морозы. Поэтому три комнаты для изолированныхъ въ мужской и двѣ въ женской половинѣ я обшилъ половымъ тѣсомъ, предварительно забивъ пробитыя отверстія между комнатами досками и, по возможности, выравнял стѣны. При страшной дороговизнѣ рабочихъ рукъ въ Иркутскѣ (плотникъ 1 р. 50 к. въ день) мнѣ обошлась обшивка каждой комнаты въ 47 рублей съ копѣйками. Вслѣдствіе того, что мнѣ выдано лишь 600 рублей, безъ надежды въ будущемъ на долгое время получить ни копѣйки для ремонта, я поневолѣ долженъ былъ отремонтировать комнаты такъ, чтобъ онѣ были прочны и въ будущемъ даже не требовали особаго ремонта. Это съ одной стороны, а съ другой — я былъ поставленъ въ необходимость пользоваться совершенно сырымъ лѣсомъ свѣжей распилки, такъ какъ въ Иркутскѣ нѣтъ сухого лѣса ни за какія деньги. Сушить же лѣсъ было некогда и негдѣ, такъ какъ ремонтъ производился въ сентябрѣ. Принимая во вниманіе: 1) что если прибить сы-

рыя доски прочно къ чему-либо, то доски, при усушкѣ, или вырвутъ гвозди, или скоробятся и дадутъ трещины; 2) что какъ бы плотно ни были сфугованы одна доска съ другой, къ веснѣ непремѣнно лѣсъ усохнетъ настолько, что образуются щели, и весною необходимо нужно будетъ произвести вновь сколачиваніе досокъ, и 3) что если прибить доски сейчасъ, то весной при сколачиваніи или нужно эти доски портить при отдираніи, или, чтобъ избѣгнуть сколачиванія, необходимо нужно будетъ весной вставить рейки, которыя вообще непрочны, — я остановился при обшивкѣ комнатъ на системѣ свинчиванія двухъ смежныхъ комнатъ между собой болтами, причемъ употребилъ въ дѣло гвозди — костыли лишь около окошка и около двери, чтобъ въ могущую образоваться щель между доской, окномъ и дверью нельзя было просунуть пальцы. Обшилъ комнаты такъ, что во всякую данную минуту я могу разобрать, безъ порчи досокъ, каждую комнату. Вотъ какимъ образомъ я устроилъ комнаты: четырехвершковый брусъ въ квадратѣ обдѣлывается снаружи въ видѣ массивнаго плинтуса съ закругленными краями. Во внутренней, къ стѣнѣ обращенной, сторонѣ вырубилъ правильный въ $1\frac{1}{2}$ вершка пазъ. Затѣмъ я выстругалъ половой тѣсъ и изъ каждаго 2-хъ досокъ сдѣлалъ щиты на шипы, шпонки и въ довольно широкой закрой. Каждый изъ этихъ щитовъ, не доходящій до потолка на $1\frac{1}{2}$ четверти, со смежнымъ щитомъ пригонялся тоже въ закрой. Сдѣланные и сфугованные другъ съ другомъ щиты я вставилъ вертикально въ пазъ плинтуса и плотно сколачивалъ. Въ верхнихъ концахъ у каждаго щита былъ вынуть достаточно широкой пазъ; такой же сдѣланъ и у доски, которая своимъ горизонтальнымъ положеніемъ закрывала верхніе концы вертикально стоящихъ досокъ и, при свинчиваніи, зажимала ихъ до полной неподвижности. Заготовивъ, по расчету, необходимое количество щитовъ, плинтусовъ и верхнихъ поперечныхъ досокъ, я приступилъ къ установкѣ ихъ на мѣсто, а затѣмъ провертѣлъ дыры длиннымъ буромъ черезъ плинтусы и стѣну двухъ смежныхъ комнатъ, вставилъ въ дыры болты и стянулъ посредствомъ гаекъ крѣпко одну стѣну съ другой; то же самое я сдѣлалъ и наверху. Само собой разумѣется, что доски и плинтусы двухъ противоположныхъ стѣнъ были пригнаны такъ плотно къ угламъ, что когда было окончено свинчиваніе, то для деревянной обшивки наружной стѣны не потребовалось даже ни одного болта, такъ какъ доски были придавлены и сдѣлались совершенно неподвижными. Лишь только около окна и двери вбиты, какъ выше упо-

мянуто, гвозди. На 9 изъ 13 оконъ буйныхъ отдѣленій сдѣланы предохранительныя проволочныя сѣтки. Въ оконныхъ рамахъ этихъ отдѣленій шпингалеты замѣнены замками. Ставни сдѣланы выносные съ автоматическими замками. Для прочности ставни собраны изъ мелкихъ горизонтальныхъ филенокъ, параллельныхъ между собой на шипахъ, и вставлены въ шпунтъ въ толстую раму. Сзади, чтобъ филенки не могли быть выбиты изъ шпунта или переломлены, поставлены два прочныхъ вертикальныхъ бруска. Двери сдѣланы двойныя, на подобіе дверей, сдѣланныхъ за послѣднее время директоромъ Казанской окружной лѣчебницы, Л. О. Рагозинымъ.

Принципъ замковъ, вертикально ходящихъ въ плоскости ригеля, заимствованъ у него же, но механизмъ замковъ сдѣланъ совершенно не такой, какъ въ Казани. Принципъ этого весьма простаго механизма я заимствовалъ изъ оконнаго замка —шпингалета. Подвижная о 12 зубцахъ шестерня приводится въ движеніе обыкновеннымъ фортепьяннымъ четырехграннымъ ключемъ. Зубцы шестерни хорошо пригнаны къ зубцамъ ригелей. Маятникообразной качкѣ ригелей мѣшаетъ: 1) прочная изъ котельнаго желѣза замочная коробка; 2) шестерня и 3) что оба ригеля плотно и хорошо врѣзаны въ желобокъ двери. Колебанию ригелей назадъ мѣшаетъ самая дверь, въ плоскости которой движутся ригеля, а колебанию ригелей впередъ мѣшаютъ: 1) три пары скобъ; 2) коробка замка настолько сдѣлана въ высоту, насколько толста зубчатая часть ригелей, а потому крышка, послѣ привертыванія ея къ коробкѣ, мѣшаетъ колебанию зубчатыхъ концовъ ригелей; 3) деревянная доска, которая вложена между крышкой коробки и пластинкой изъ котельнаго желѣза, которая прикрываетъ снаружи и самые ригеля и весь замокъ. Самоотпиранію замка мѣшаетъ то, что верхній ригель сдѣланъ нѣсколько короче нижняго, а потому первый и нѣсколько легче. Толщина ригелей — квадратный дюймъ въ діаметрѣ. Сила напора, производимаго большимъ изнутри на дверь, само собой разумѣется, сосредоточивается на свободныхъ концахъ ригелей, которые запираютъ дверь вверху и внизу. Если сила напора велика и внезапна, то всетаки перелому зубчатой части ригеля мѣшаютъ скобки, на которыхъ главнымъ образомъ разлагается сила напора. Удобства только - что описанныхъ замковъ слѣдующія: 1) замки запираютъ и отпираютъ дверь быстро, безъ шума и крайне легко; 2) замки эти очень дешевы; мнѣ дѣлалъ ихъ довольно немудрящій слесарь-кузнецъ, и замокъ обошелся со

врѣзкой, винтами и т. п. всего въ 7 рублей, что по Иркутскимъ цѣнамъ баснословно дешево, если принять во вниманіе, что 1 пудъ сырого желѣза стоитъ здѣсь 4 р. 50 к., слесарь-кузнецъ — 2 р. 50 к. и столяръ отъ 2 до 3 руб. въ сутки; 3) простота устройства во всемъ замкѣ — нѣтъ ни одной пружины, ни одной такой вещи, которая требовала бы какихъ-либо особыхъ инструментовъ; горнъ, наковальня, молотокъ, клещи и подпалокъ, — вотъ инструменты, посредствомъ которыхъ сдѣланы замки; 4) отпереть замокъ безъ ключа невозможно, и наконецъ, 5) прочность замка. Что замки прочны и, видимо, не будутъ требовать скорого ремонта, указываетъ слѣдующій случай. У меня въ отдѣленіи находится эпилептикъ, необычайная сила мускулатуры котораго такъ велика, что онъ въ спокойномъ состояніи руками можетъ почти ломать подковы. Въ то время, когда эпилептической припадокъ у этого больного замѣняется эквивалентнымъ припадкомъ буйства, этотъ больной дѣйствительно вселяетъ ужасъ въ окружающихъ. 29-го октября было этимъ больнымъ, во время страшнаго эпилептическаго припадка, произведено фактическое испытаніе прочности и дверей, и замка. Когда больной, въ 12 часовъ ночи, ударилъ въ дверь, то верхній косякъ, въ который входилъ одинъ ригель, и порогъ, въ который входилъ другой, разлетѣлись въ дребезги. Дверь и замокъ остались совершенно цѣлыми, и замокъ работаетъ и по сію пору такъ же хорошо, какъ онъ работалъ и въ первые часы своего существованія. Одно изъ неудобствъ предлагаемаго мною замка есть нѣсколько массивный четырехгранный ключъ.

Теперь ремонтъ у меня конченъ и принципъ раздѣленія больныхъ сдѣлался довольно правильнымъ. Болѣе подробный отчетъ ремонта появится въ печати для доказательства, что постройки и ремонтровки хозяйственнымъ способомъ болѣе, чѣмъ вдвое, стоятъ дешевле способа отдачи работъ съ торговъ.

Скажу теперь о нуждахъ отдѣленія. Дороговизна жизни въ Иркутскѣ сдѣлала то, что обыкновенная полумойка получаетъ здѣсь поденно отъ 50—70 коп. Мало-мальски сносная кухарка — 10—15 руб. Плохого кучера менѣе чѣмъ за 15 рублей нанять невозможно. Вотъ цѣны, существующія сейчасъ на нѣкоторые продукты: ржаная мука пудъ 1 р. 50 к., пшеничная пудъ — 2 р. 60 к., крупчатка пудъ 1 сорта — 4 р. 50 к., сахаръ пудъ — 9 р. 20 к., скоромное масло пудъ — 12 р., овесъ пудъ — 1 р. 40 к., сѣно пудъ — 40 до 50 к., манная крупа и рисъ фунтъ — 25 к., макароны фунтъ — 40 к., и т. д.; одно мясо не дороже

россійскаго, а именно 3 р. 60 к. пудъ. И при такой баснословно-дорогой жизни, Приказъ отпускаетъ жалованье служителю 7 р., а сидѣлкѣ 6 р. на пищевомъ продовольствіи отъ больницы. Само собою разумѣется, что въ служителя и сидѣлки идетъ лишь тотъ россійскій отбросъ, который здѣсь зовется варнакомъ, каторжникомъ, поселенцемъ. Сколько нужно терпѣнья и такта, чтобы держать въ повиновеніи такихъ молодцовъ, которые зачастую имѣютъ за пазухой ножъ, чтобы расправиться съ своимъ обидчикомъ. А вотъ и иллюстрація къ только-что сказанному: за одно вѣсское замѣчаніе старшаго врача повару, что каша съ червями, что онъ крадетъ мясо, поваръ угрозилъ за могущее быть впередъ замѣчаніе распороть ему животъ.

Прежде всего я долженъ предупредить, что въ Сибири существуетъ такое мнѣніе, что всякую пакость можно сдѣлать сумасшедшему лишь только потому, что онъ сумасшедшій, что онъ ничего не понимаетъ. Поэтому въ отдѣленіе для душевнобольныхъ можно отпустить и шей пожиже, и порцію мяса урѣзать, и каши дать поменьше. О хорошемъ бѣльѣ, по сибирски, сумасшедшій тоже понятія не имѣетъ, а потому сумасшедшій можетъ походить и въ изодранномъ бѣльѣ, и съ заплатами. При такихъ взглядахъ вышло и то, что и количество служителей можно уменьшить въ отдѣленіи до возможнаго минимума, а потому, вмѣсто 10 штатныхъ и 6 нештатныхъ служителей и сидѣлокъ, смотритель нанималъ всего лишь 12 человекъ, а жалованья получалъ на всѣ 16 человекъ, причемъ увѣрялъ, что остающіяся отъ недодачи служителямъ деньги онъ тратилъ будто бы на нужды соматической больницы. Само собою разумѣется, что при такихъ взглядахъ я не засталъ въ отдѣленіи не только опытной, но даже и нѣсколько надежной прислуги. Невозможная грубость обращенія, площадная ругань, тычки, побои больныхъ — вотъ что мнѣ пришлось констатировать съ перваго дня моего завѣдыванія.

Съ 1-го сентября мнѣ удалось выхлопотать у Приказа, чтобы жалованье всѣмъ служителямъ въ отдѣленіи выдавалъ не смотритель, а я лично; конечно, я потребовалъ жалованье не на 12 человекъ, а на 16. Кромѣ того, я рѣшилъ обходиться лучше меньшимъ числомъ прислуги, но прислуги за то болѣе надежной, а потому и возвысилъ плату. Одного изъ служителей перевелъ на плату изъ средствъ одного больного, принятаго мною неофициально, въ качествѣ пансіонера. Затѣмъ, чтобы искоренить окончательно грубость обращенія и побои больныхъ,

я принимаю въ служителя и сидѣлки лишь только тѣхъ, которые согласны на слѣдующее условіе: „за всякую грубость, а тѣмъ болѣе побои, каждый изъ служителей увольняется тотчасъ же безъ жалованья, хотя бы каждый изъ нихъ прослужилъ не только 1, 2, 10 дней, но и всѣ 30 дней, а слѣдующее провинившемуся жалованье раздается въ видѣ награды каждое 1-е число болѣе порядочной и добросовѣстной прислугѣ“. Другого наказанія въ Иркутскѣ придумать невозможно. Отправлять провинившихся въ полицію бесполезно по многимъ причинамъ. Послѣ того, какъ было увеличено жалованье и введено только что упомянутое правило, случаи грубаго обращенія становятся все рѣже и рѣже. Наконецъ, я выхлопоталъ у Приказа и повышение жалованья съ будущаго года прислугѣ до 10 рублей. Наконецъ въ августѣ мѣсяцѣ мнѣ удалось удалить надзирательницу женскаго отдѣленія, сестру милосердія, вооруженную ужасающимъ ремнемъ, которымъ она угощала болѣе строптивыхъ больныхъ. Я замѣнилъ ее надзирательницей по небольшому конкурсу. Не такъ счастливъ я, чтобы могъ еще устроить официальное казенное довольствіе надзирателю, надзирательницѣ, фельдшеру и фельдшерницѣ. Жалованья они получаютъ каждый по 20 р. 83 к. въ мѣсяцъ, квартиру отъ отдѣленія, но пищевого довольствія не имѣютъ. Они фактически получали и получаютъ столъ отъ больницы, но келейно, въ ущербъ больныхъ. Въ каждую данную минуту они могутъ быть и лишены обѣда и ужина просто по капризу, что чуть-чуть было не сдѣлалось въ концѣ августа, когда я напрягалъ всѣ силы подвести зрителя къ контролю. И только благодаря моему ультиматуму, что я произведу скандалъ больницѣ, что я не отпущу ни одного изъ вышеупомянутыхъ служащихъ изъ отдѣленія для обѣда и ужина на сторону до тѣхъ поръ, пока они не подадутъ коллективной просьбы объ отставкѣ, меня оставили въ покоѣ, и больше не тревожатъ. Но надолго ли это, я и самъ не знаю.

Обращусь теперь къ другому вопросу — къ переполненію больницы. Заявленіе врача Сущинскаго, что больницу надо строить не на 60 человѣкъ, а на 100, было не принято, и вотъ печальные результаты. Всю прошлую зиму, черезъ три мѣсяца по открытіи больницы, вмѣсто 60 человѣкъ въ ней находилось 70. Въ настоящее время имѣется сверхъ комплекта 4 человѣка. Уже въ маѣ сего года, т. е. черезъ 8 мѣсяцевъ по открытіи больницы, былъ опубликованъ по всѣмъ волостямъ Иркутской губерніи официальнo строжайшій приказъ, чтобы

сельскія власти не присылали душевно-больныхъ въ Иркутскъ, не списавшись прежде съ конторой больницы о томъ, имѣются ли свободныя мѣста, а если нѣтъ, то и не привозили бы больныхъ до открытія вакансии. Конторѣ больницы циркуляромъ приказано не принимать въ отдѣленіе душевно-больныхъ сверхъ комплекта. Да и какъ принять въ отдѣленіе душевно-больныхъ сверхъ комплекта, когда въ распоряженіи ея имѣются лишь 52 желѣзныхъ кровати, а остальные больные, въ количествѣ 12 человѣкъ, и по сію минуту валяются на полу. Чтобы доказать, что въ больницѣ въ скоромъ времени свободныхъ мѣстъ не будетъ, я привожу двѣ слѣдующія таблицы:

Въ настоящее время въ больницѣ находится:

Таблица № I

Названіе болѣзней		Излѣчимые		Неизлѣчимые	
		М.	Ж.	М.	Ж.
1	Melancholia	2	3	—	2
2	Mania	1	—	—	—
3	Stupor	—	1	—	—
4	Dementia	—	—	6	3
5	Dementia primaria	—	—	17	3
6	Mania periodica	—	—	1	—
7	Psychos. hypochondr	1	—	—	—
8	Psychos. epilept	—	—	2	2
9	Alcoholismus	1	—	5	1
10	Dementia senilis	—	—	1	1
11	Dementia paralyt	—	—	6	1
12	Imbecill. congen	—	—	3	1
13	Moral insanity	—	—	—	1
		5	4	41	15
		9		56	

Таблица № II

	Родные со средствами		Родные нищѣ		Безродные и безъ средствъ	
	М.	Ж.	М.	Ж.	М.	Ж.
Излѣчимые	1	1	—	3	4	—
Неизлѣчимые	6	3	7	4	28	8

Изъ этихъ таблицъ видно, что въ настоящее время изъ 65 человекъ я имѣю излѣчимыхъ (съ большой натяжкой) 5 мужчинъ + 4 женщины = 9 человекъ, а абсолютно неизлѣчимыхъ 41 мужч. + 15 женщинъ = 56 человекъ. Изъ числа всѣхъ больныхъ неизлѣчимыхъ лишь только 9 имѣютъ родныхъ съ нѣкоторымъ достояніемъ; 11 больныхъ имѣютъ родныхъ въ буквальномъ смыслѣ нищихъ и 36 больныхъ вовсе безродные (изъ нихъ 9 арестантовъ и 27 поселенцевъ или лицъ безродныхъ). Изъ числа поставленныхъ въ графѣ имѣющихъ родныхъ со средствами, только 2 мужчинъ и 1 женщина дѣйствительно имѣютъ богатыхъ родныхъ, а остальные 7 человекъ принадлежатъ къ плохо-обезпеченному классу чиновниковъ и духовныхъ. Спрашивается, когда же будутъ въ больницѣ вакантныя мѣста? На это я долженъ отвѣтить — никогда. Дѣло въ томъ, что не смотря на то, что изъ деревень и уѣздныхъ городовъ Иркутской губерніи и перестали уже доставлять больныхъ, одинъ Иркутскъ съ 40 тысячами населенія даетъ массу душевно-больныхъ большею частью, нищихъ. Сердце разрывается, когда какая-нибудь старушка приводитъ своего сына, или жена, обремененная малолѣтними дѣтьми, привести въ больницу своего единственнаго кормильца — мужа. Посмотришь больного и видишь, что онъ подаетъ надежду на излѣченіе, а принять больного не можешь — мѣста нѣтъ. Если приходится часто отказывать въ приѣмѣ излѣчиму, то нѣтъ пощады неизлѣчиму, если родные вздумаютъ подкинуть больного, — грозишь прямо роднымъ, что все равно назадъ отправлю черезъ полицію. Оффиціальнаго приѣма нѣтъ вотъ уже болѣе полугодя. Изъ массы привозимыхъ родными больныхъ принята лишь, дай Богъ, $\frac{1}{20}$ часть. Что дѣлается съ несчастными душевно-больными дома — и подумать страшно, если припомнить все то, что мною сказано въ началѣ моего доклада. Что душевно-больныхъ въ Сибири масса, объ этомъ, кажется, и говорить не нужно. Достаточно припомнить лишь статистическія цифры д-ра Герценштейна и указать, что по его исчислениямъ Сибирь, по частотѣ случаевъ заболѣванія психозами, занимаетъ 2-е мѣсто въ ряду другихъ мѣстъ Европейской Россіи (Вѣстн. клин. и суд. псих., годъ IV, т. I, стр. 98).

Причинъ столь сильнаго развитія психозовъ въ Сибири, по моему мнѣнію, очень много; вотъ главныя изъ причинъ:

1) Сибирь, по выраженію одного высокопоставленнаго лица Иркутска, есть клоака, въ которую Европейская Россія извергаетъ все преступное, все негодное. Къ этимъ словамъ я добавлю и еще

одно — все психопатическое. Стоитъ только взглянуть на выше-приведенную мною таблицу № 1, чтобы убѣдиться какая имѣется масса дегенеративныхъ психозовъ. Одна рапагоіа занимаетъ 30%. Я долженъ высказать еще одно, что не смотря на то, что я въ Иркутскѣ въ продолженіе почти полугодя видѣлъ много душевно-больныхъ, но не встрѣчалъ еще ни одного типичнаго случая чистаго психоневроза. Меланхолии и маніи, которыя я здѣсь встрѣтилъ и наблюдалъ, несомнѣнно носятъ особый дегенеративный отпечатокъ. Если къ этому прибавлю, что подробный осмотръ моихъ больныхъ показалъ, что 80% имѣютъ явные слѣды вырожденія, то удивляться частотѣ случаевъ заболѣванія душевнымъ разстройствомъ въ Сибири нечего.

2) Нигдѣ, кажется, такъ не развито злоупотребленіе спиртными напитками, какъ въ Сибири. Собирая анамнезы у своихъ больныхъ и въ больницѣ, и въ частной практикѣ, собирая свѣдѣнія у товарищей-врачей, я пришелъ къ тому заключенію, что хроническій алкоголизмъ есть какъ бы эпидемическая болѣзнь Сибири. Пьющихъ запоемъ въ Иркутскѣ, какъ въ интеллигенціи, такъ и въ простомъ народѣ, такая масса, что просто разводишь руками. Если къ этому прибавить, что водка російской очистки здѣсь баснословно дорога, почему и сравнительно мало употребительна, а водка мѣстныхъ заводовъ содержитъ сравнительно много сивушнаго масла, то неудивительно, что въ Сибири психозы отъ злоупотребленія алкоголемъ весьма часты. Особенно въ Иркутскѣ поражаетъ развитіе пьянства между женщинами. Можно даже сказать, что злоупотребленіе алкоголемъ въ Сибири есть болѣзнь не только эндемическая, но и эпидемическая; лица, которыя въ Россіи не пили водки ни рюмки и имѣли къ ней даже отвращеніе, по приѣздѣ въ Сибирь, вскорѣ дѣлались горчайшими пьяницами. Если прибавить къ злоупотребленію алкоголемъ и то, что въ Сибири страшно развита игра въ карты, игра крупная и часто азартная, то условія для заболѣванія психозами еще болѣе становятся ясными. На сколько развито пьянство въ Сибири, указываютъ слѣдующія статистическія данныя, почерпнутыя мною изъ статистическаго обзора Иркутской губерніи за 1885 годъ. За 1885 годъ въ Иркутской губерніи выкурено изъ 567.049 пудовъ хлѣба 23,720,182° чистаго спирта. Считаю на полугарѣ (въ 40°), въ 1885 году такимъ образомъ приготовлено 593,004 ведра водки. Изъ этого количества продано и выпито въ одной лишь Иркутской губерніи 513,371 ведро и вывезено въ другія мѣстности 79,633 ведра. Принимая во вниманіе, что въ Иркутской губерніи на-

ходится 408,028 жителей (213,912 мужчинъ и 194,116 женщинъ), нужно лишь только удивляться поголовному пьянству, такъ какъ на каждого жителя приходится, въ томъ числѣ на женщинъ, грудныхъ дѣтей, стариковъ, нѣсколько болѣе 1¼ ведра на каждого. Чтобъ еще лучше иллюстрировать степень злоупотребленія алкоголемъ, я приведу и тѣ данныя за 1885 годъ, которыя я получилъ въ главномъ акцизномъ управленіи Восточной Сибири. Въ Иркутскѣ при 39,226 жителяхъ (22,645 мужчинъ и 16,581 женщинъ) имѣлось слѣдующее количество разнаго рода мѣсть, изъ которыхъ торговали водкой и другими алкогольными напитками:

оптовыхъ складовъ	15
кабаковъ	15
ренсковыхъ погребовъ	28
трактировъ	77
буфетовъ	5
пивныхъ лавокъ	17
Итого	157

Другими словами, на 241 жителя г. Иркутска приходится по одному питейному заведенію!!!

За 1885 годъ въ Енисейской губерніи приготовлено водки 515,895 ведеръ, а въ рѣдко-населенной Забайкальской области лишь только 309,873 ведра.

3) Сибирь служить приманкой для авантюристовъ, хотя теперь и слабѣе, а назадъ тому 5—6 лѣтъ золотая горячка была въ полномъ разгарѣ. Страсть къ скорой наживѣ поглощала все вниманіе этихъ искателей золота. Немногіе, однако, въ дѣйствительности успѣвали и дѣлались богачами; болѣшая же часть этихъ искателей, истративъ свои послѣдніе гроши на развѣдки золота и не находя его, или сходили съ ума, или запивали горькую. Немногіе однако и изъ тѣхъ счастливицевъ, которые вдругъ дѣлались богатыми, уберегали свое душевное здоровье. Большой приливъ денегъ у подобныхъ счастливицевъ вызывалъ или расточительность съ эксцессами *in baccho et venere*, или страсть къ наживѣ у этихъ лицъ такъ усиливалась, что они, забывъ осторожность, увлекались аферами и, въ концѣ-концовъ, прогорали.

Другая отрицательная сторона золотопромышленности еще болѣе важна, чѣмъ только-что изложенная. Извѣстно, что на пріискахъ масса рабочихъ. Вся эта масса, видя передъ собой

постоянно золото, развращается. Золото воруютъ и мѣняютъ на контрабандный спиртъ (цѣна ведра спирта на пріискахъ доходитъ до 100 руб.). Антигигіеническое состояніе пріисковъ, а также и громадная затрата труда и силъ, служатъ и безъ пьянства предрасполагающимъ моментомъ къ развитію разнаго рода болѣзней. Рабочій наконецъ кончилъ работу, получилъ заработныя деньги и, вырвавшись изъ тайги, очень часто, дойдя лишь до первой деревеньки, предается эксцессамъ *in baccho et venere*, что, конечно, болѣе чѣмъ дурно вліяетъ на надорванныя уже силы организма. Если у подобнаго рабочаго не выкрадутъ во-время деньги, то онъ пьетъ и распутничаетъ до того, что дѣйствительно заболѣваетъ или соматической болѣзнью, или душевной.

4) Что касается до сибирскаго крестьянина, то у него предрасполагающими причинами служатъ: частые неурожаи, а отсюда голодовка. Развращеніе кореннаго крестьянина поселенцемъ тоже должно принять во вниманіе. Затѣмъ, грабежъ крестьянъ кулаками, міроѣдами съ одной стороны, а съ другой — сельскими властями, традиціоннымъ волостнымъ писаремъ, а иногда и мелкимъ сибирскимъ чиновникомъ, составляетъ все въ совокупности довольно вѣсское условіе къ развитію подавляющаго аффекта, а затѣмъ пьянство служить уже послѣдней ступеню къ развитію формальнаго психоза. Насколько обездоленъ крестьянинъ Иркутской губерніи неурожаями, ранними морозами и проч., видно изъ слѣдующаго: къ 1 января 1885 г. за крестьянами числилось хлѣбной недоимки въ экономическіе магазины Иркутской губерніи 274,599 четвертей. Къ этому количеству въ 1885 году выдано казной и сельскими обществами на обсѣменение полей 309,718 четвертей. Послѣ того, какъ привели къ итогу возвращенный осенью 1885 года хлѣбъ, выданный на обсѣменение, оказалось, что вышеупомянутая недоимка въ 274,599 четвертей увеличилась еще на 23,014½ пуда (Статист. обз. Иркутской губ. за 1885 г. стр. 9—11).

5) Кретинизмъ, какъ эндемическая болѣзнь многихъ мѣсть Сибири, особенно по рѣкамъ Ленѣ, Удѣ и другимъ, тоже составляетъ немаловажный этиологическій моментъ къ дегенераціи сибирскаго жителя. Развитіе зоба у жителей Иркутска весьма распространено. Насколько развиты зобъ и кретинизмъ по рѣкѣ Ленѣ въ Якутской области, указываютъ изслѣдованія ординатора Иркутской больницы Губкина, произведенныя имъ лѣтомъ сего года. Онъ нашелъ жителей цѣлыхъ деревень, пораженныхъ зобомъ, причемъ встрѣчалъ и весьма много между зобатыми и чистыхъ кретиновъ.

Вотъ нѣкоторыя главныя условія къ развитію психозовъ въ Сибири и, какъ видите, условія эти не пустыя и не маловажныя. Не удивительно послѣ этого, что такъ много душевно-больныхъ въ Сибири, какъ это оказалось по изслѣдованіямъ д-ра Герценштейна. Если къ изслѣдованію Герценштейна я, между прочимъ, прибавлю, что, при нѣкоторой грубости воззрѣнія на душевно-больныхъ въ Сибири, на нихъ смотрять, какъ на озорниковъ, людей упрямыхъ, симулянтовъ, то я думаю, можно будетъ согласиться и съ тѣмъ, что въ число солдатъ попадаютъ, можетъ быть, и много такихъ субъектовъ, душевное состояніе которыхъ подавало бы поводъ въ Россіи къ забраковкѣ рекрута. Кромѣ того, найденное приблизительно число психопатовъ въ Сибири 1 : 224, должно быть еще увеличено. Дѣло въ томъ, что Герценштейнъ нашель отношеніе 1 : 224 въ возрастѣ 21 года, тогда какъ статистическія данныя всѣхъ странъ показали, что наибольшее количество психопатовъ приходится на возрастъ отъ 30—40 лѣтъ. Если согласимся даже и съ тѣмъ, что въ Сибири приходится 1 на 224, то, при общемъ народонаселеніи собственно Сибири въ 4.052,961 чел., должно быть въ Сибири 18,094 психопатовъ. На это громадное число психопатовъ Сибирь имѣеть лишь 140 мѣсть (40 въ Tobольскѣ, 20 въ Томскѣ, 20 въ Красноярскѣ и 60 въ Иркутскѣ). Такимъ образомъ около 17,900 психопатовъ находятся внѣ врачебнаго контроля, причемъ или, можетъ быть, зачастую совершаютъ преступленія, или частью сидятъ на цѣпи, связанные, искалѣченные.

Прежде, чѣмъ резюмировать все вышеизложенное, я позволю себѣ сказать нѣсколько словъ о тѣхъ порядкахъ, которые мнѣ удается понемногу вводить въ завѣдуемомъ мною отдѣленіи.

1) На другой день по принятіи отдѣленія въ свое завѣдываніе я изгналъ кожаные рукава съ замками, горячешныя рубашки и проч. и ввелъ полный по restraint. Но эта система продержалась лишь до 8 августа. Съ 8 августа по 1 октября по restraint отсутствовалъ и мнѣ пришлось употребить горячешную рубашку для 5 больныхъ. Съ окончаніемъ ремонта, т.-е. съ октября, полный по restraint опять въ своей силѣ.

Отступленіе отъ по restraint началось у меня, какъ выше упомянуто, съ 8-го августа, и первый, который былъ наряженъ въ горячешную рубашку на нѣсколько минутъ — вышеупомянутый эпилептикъ. Въ 11 часовъ утра съ нимъ вдругъ повторился припадокъ эпилептическаго буйства. Будучи въ этотъ моментъ у генераль-губернатора и докладывая о нуждахъ больницы, я не

успѣлъ дойти до дома, какъ былъ на дорогѣ уже встрѣченъ надзирателемъ. Вотъ что я засталъ, прибѣжавъ въ больницу. Буйное отдѣленіе заперто на замокъ. Около тонкой филенчатой двери, ведущей въ буйное отдѣленіе, собралась кучка оторопѣлыхъ служителей. Во всемъ буйномъ отдѣленіи расхаживаетъ больной, забаррикадировавъ себя предварительно дверью изоляціонной комнаты, которую онъ выбилъ съ частью косяка. Черезъ замочную скважину видно было, что онъ доканчиваетъ разрушать печальные остатки разгромленнаго раньше имъ и другими больными буйнаго отдѣленія. Зная, что онъ во время припадка всегда имѣеть страшный бредъ преслѣдованія и подъ вліяніемъ иллюзій первымъ дѣломъ хватаетъ cadaго за горло, я страшно перепугался, узнавъ, что въ самой крайней комнатѣ остался съ незапертой дверью одинъ первично-помѣшанный, оставленный служителемъ совершенно на произволь судьбы. Отперевъ буйное отдѣленіе и подойдя къ нему, я своимъ появленіемъ на нѣсколько секундъ произвелъ, если можно такъ выразиться, нравственный шокъ — больной какъ бы остолбенѣлъ. Этимъ моментомъ воспользовались оторопѣвшіе служителя и въ числѣ 8 человекъ обезоружили, наконецъ, больного. Ничего не оставалось при томъ, по истинѣ плачевномъ моемъ положеніи, какъ только прибѣгнуть къ горячешной рубашкѣ. Связали больного и посадили въ единственную, хотя и разрушенную, безъ оконныхъ рамъ (рамы были ранѣе изломаны, а потому и убраны), комнату, но болѣе другихъ внушавшую довѣріе. Не успѣли запереть дверь за больнымъ какъ онъ, потянувшись хорошенько плечами, моментально разорвалъ совершенно новую, еще ни разу не бывшую въ употребленіи горячешную рубашку. Увидавъ это, я тотчасъ же приказалъ одной части служителей держать дверь, которую намѣревался выбить больной, а другую часть послалъ за оглоблями, досками и забаррикадировалъ прочно выходъ, какъ это и дѣлалось раньше до моего приѣзда. Четверо сутокъ бушевалъ и обламывалъ остатки комнаты больной и, наконецъ, заснулъ и успокоился. Во все это время никто не заходилъ къ больному, а пищу и питье быстро ставили въ окно и убѣгали, такъ какъ онъ cadaго, приближавшагося къ окну, старался черезъ рѣшетку чѣмъ либо ударить.

Во время ремонта я сдѣлалъ буйное отдѣленіе въ дворянскомъ безпокойномъ отдѣленіи, почти неразрушенномъ и представлявшемъ болѣе другихъ отдѣленій удобства для изолированія. Здѣсь въ теченіе мѣсяца мнѣ пришлось надѣть рубашку на двухъ маниаковъ, за попытки разорить и это отдѣ-

ление, и на больного съ активной меланхолией, за попытки и постоянное стремление выбить дверь, чтобы бѣжать изъ больницы отъ страшной предсердечной тоски. Держать этого больного въ общемъ помѣщеніи въ отдѣленіи безпокойныхъ было невозможно, во-1-хъ, потому что и изъ этого отдѣленія выходная дверь тонкая, филенчатая; во-2-хъ, въ случаѣ побѣга въ отворенную дверь больной могъ легко войти въ ремонтируемое буйное отдѣленіе, гдѣ было много топоровъ, и въ 3-хъ, бредъ преслѣдованія у больного былъ небезопасенъ для другихъ больныхъ. Въ женскомъ отдѣленіи въ горячайшую рубашку была одѣта больная съ классическимъ moral insanity, по двумъ причинамъ, а именно, во-1-хъ, имѣя значительное половое влеченіе (больная эта во 2-й разъ въ больницѣ, назадъ тому 2 года эта больная забеременѣла въ сумасшедшемъ домѣ отъ служителя), она стремилась войти въ ремонтируемое плотниками буйное отдѣленіе, и во-2-хъ, изолированная по этому случаю въ отдѣльную комнату безпокойнаго отдѣленія, она начала ломать рамы, шпингалеты и отбивать штукатурку; это послѣднее обстоятельство и повело къ тому, что больная была связана.

Только одинъ больной былъ въ горячешной рубашкѣ до трехъ сутокъ. Горячешная рубашка на немъ была завязана крайне слабо и отѣка рукъ ни разу не наблюдалось. Прочіе больные сидѣли въ горячешной рубашкѣ максимумъ 10 часовъ и минимумъ 5—10 минутъ.

Съ окончаніемъ ремонта no restraint въ полной силѣ.

2) Съ іюля мѣсяца нѣкоторые больные начали приучаться постепенно къ работамъ группами. Первая работа состояла въ разведеніи сада передъ отдѣленіемъ для душевно-больныхъ на совершенно открытомъ мѣстѣ безъ заборовъ. Работали подъ моимъ и надзирателя, поочередно, наблюденіемъ частью желѣзными каймами, частью желѣзными лопатами. Заваленный щебнемъ и мусоромъ дворъ убрали. Щебень и мусоръ ушелъ на поднятіе дорожекъ и главной выѣздной дороги, въ 3 сажени ширины и около 25 сажень длины, которую подняли болѣе чѣмъ на пол-аршина. Къ 1-му октября больными посажено было уже до 500 деревьевъ. Максимумъ рабочихъ за-разъ достигалъ до 10 человекъ. Съ 1-го октября работы на открытомъ воздухѣ прекращены; прекращены также и прогулки больныхъ и во дворикахъ, и только потому, что для больныхъ, кромѣ обыкновенныхъ, безъ задниковъ, туфель нѣтъ другой обуви, и нѣтъ даже ни одного теплаго пальто, не говоря уже о шубахъ. Грустно смотрѣть, когда по субботамъ въ морозы 20°, больные по вы-

павшему снѣгу въ туфляхъ безъ задниковъ, безъ теплой одежды отправляются въ баню, отстоящую отъ отдѣленія почти на 60 сажень. Что я буду дѣлать въ декабрѣ, январѣ и февралѣ, когда морозы изо-дня въ день будутъ стоять отъ 35—40°R? Какъ я буду мыть тогда своихъ больныхъ — я и не придумаю. Вымыть всѣхъ въ ваннахъ будетъ невозможно уже вслѣдствіе того, что свинцовыя трубы, проложенныя въ соединительномъ корридорѣ, и несущія, при накачиваніи, воду изъ колодца въ баки, говорятъ, прошлой зимой замерзали, не смотря на то, что 2 утермарховскія печи постоянно топятся въ этомъ корридорѣ¹⁾. Кромѣ того, еслибы трубы и не замерзали, то баки вмѣщаютъ въ себѣ воды лишь на 2 ванны, а накачать бакъ воды надо около часу времени, такъ какъ діаметръ свинцовыхъ трубъ = 1 дюйму. Кромѣ того случается, что въ колодцѣ вдругъ, отъ неизвѣстныхъ еще причинъ, понижается уровень воды и тогда отдѣленіе остается и всзе безъ ваннъ; тотъ же недостатокъ воды дѣлается и въ томъ случаѣ, если дня 3—4 подъ-рядъ дѣлать отъ 8-10 ваннъ ежедневно.

3) Мнѣ удалось внести въ дополненіе къ смѣтѣ 1887 года: 10 полушубковъ, 10 паръ сапогъ и 10 паръ валенокъ для мужчинъ, и 10 ватныхъ ватерпруфовъ, 10 паръ валенокъ и 10 теплыхъ платковъ для женщинъ, но получу я эти вещи, вѣроятно, не ранѣ мая мѣсяца. Всѣ эти вещи внесены въ смѣту, главнымъ образомъ, потому, что мнѣ удалось, фактически, разбивкой и засадкой деревьями сада при посредствѣ больныхъ, доказать, что и сумасшедшіе могутъ работать. Мнѣ удалось убѣдить въ томъ, что кожаные сапоги окупятся въ лѣто 1887 года работами въ огородѣ, который мнѣ теперь удалось оставить за больницей душевно-больныхъ. Роскошный огородъ въ 3 десятины при больницѣ имѣется, но имъ до сихъ поръ пользовались смотрителя въ свою пользу. Говорятъ, что въ урожайные годы огородъ даетъ до 1,000 рублей чистаго дохода. Полушубки и валенки попали въ смѣту потому, что я въ своемъ заявленіи говорилъ о расчисткѣ больными дворовъ больницы отъ снѣга, о распилкѣ ими дровъ и проч. Женскую же зимнюю одежду и обувь разрѣшили и безъ особыхъ увѣреній въ ея необходимости.

4) Съ 1-го октября мною открыта столярная мастерская въ отдѣленіи спокойныхъ. Сколько крови мнѣ испортило это открытіе — я и передать не съумѣю. Дѣло въ томъ, что нанять себѣ отдѣльнаго столяра я пока не могу, по неимѣнію средствъ у

1) На-дняхъ трубы замерзли, ихъ съ трудомъ оттаивали при посредствѣ нагрѣваемыхъ на плитѣ тряпокъ.

отдѣленія, а передать столяра въ завѣдываніе мнѣ не имѣло для смотрителя резона, и вотъ почему: столяръ при больницѣ содержится на счетъ покойниковъ. Приказъ отпускаетъ смотрителю на погребеніе умершихъ, хозяйственнымъ образомъ, по 3 р. 67¼ коп. за каждый трупъ. Смотритель платитъ столяру въ мѣсяць 20 руб., могильщику — 14 руб. Двѣ съ половиной доски для гроба стоятъ 70 коп., гвоздей идетъ на 10 коп. и каленкору на 20 коп., а всего стоимость гроба = 1 рублю. Доставка покойниковъ на кладбище, отстоящее отъ больницы лишь на 6 кварталовъ, производится казенными лошадьми. Съ 1-го января 1886 г. по 1 октября смотритель похоронилъ на казенный счетъ 209 труповъ и за это получилъ отъ Приказа сумму въ 768 руб. 60 коп., тогда какъ всѣ расходы похоронъ за 9 мѣсяцевъ стоятъ лишь: столяру — 180 руб., могильщикамъ — 126 руб. и стоимость гробовъ — 209 руб., а всего 515 руб.; такимъ образомъ 253 руб. 60 коп. было у смотрителя экономіи, и деньги эти нигдѣ не значились, такъ какъ въ денежной книгѣ выведена сумма въ 768 руб. 60 коп. Благодаря вмѣшательству въ это дѣло старшаго врача, старый пьяница столяръ былъ уволенъ, и вмѣсто него нанятъ мною довольно надежный, трезвый мастеръ на слѣдующихъ условіяхъ: 20 рублей жалованья и 30% съ чистаго дохода за всѣ могущіе быть извнѣ заказы.

Вотъ нѣкоторыя ухищренія, которыми хотѣли на первыхъ же порахъ задуть вновь открытую столярную мастерскую: изъ часовни требуютъ гроба, а мнѣ не доставляютъ досокъ; есть доски, — нѣтъ гвоздей и т. п. Кромѣ того, чтобъ помѣшать работамъ, сдѣланы были всѣ попытки, чтобъ парализовать начатое дѣло: не могли угрозы столяру, начали находить во дворѣ въ морозы столяру такія занятія, какъ напр. конопаченіе паклей холоднаго корридора и т. п. Въ настоящую минуту успѣхъ столярной мастерской, повидимому, уже обезпеченъ, и всѣ грубые приемы для уничтоженія ея прекратились. Съ 1-го октября по 15-е ноября сдѣлано: а) 27 казенныхъ гробовъ, и экономическіе остатки отъ погребенія умершихъ подведены мною и старшимъ врачомъ подъ строгій контроль. Одна половина этихъ экономическихъ денегъ будетъ идти на нужды соматической больницы, а другая половина на нужды отдѣленія душевно-больныхъ; б) гробовъ по заказу — на сторону 5 на сумму — 24 руб., причѣмъ чистый доходъ былъ въ 15 руб.; сдѣлано нѣсколько вѣшалокъ на сумму до 2 руб., сдѣланъ крестъ на могилу за 3 р. 50 коп. Принять заказъ извнѣ на диванъ въ 15 руб. безъ пружинъ и безъ обивки. Я не говорю о томъ, что всѣ подѣлки для отдѣленія и больницы исполняются возможно

скоро и, конечно, бесплатно. Съ декабря приступимъ къ приготовленію кушетокъ для буйныхъ больныхъ, а съ 1-го января 1887 года мною взятъ подрядъ на доставку гробиковъ въ воспитательный домъ по 80 коп. за штуку, тогда какъ матеріалу на гробикъ идетъ лишь на 15 коп., а между тѣмъ воспитательный домъ платитъ за гробикъ и сейчасъ по 1 рублю за штуку. Въ столярной мастерской работаютъ постоянно трое больныхъ. Одинъ строгаетъ лѣсъ для гробовъ, другой теперь настолько научился, что уже самостоятельно сколачиваетъ и склеиваетъ гроба, а третій, знающій хорошо столярное мастерство, трудится сейчасъ надъ арматурой ко вновь купленнымъ мною на 20 руб. столярнымъ инструментамъ. Полированная колодка сдѣлана имъ настолько хорошо, что она свободно можетъ конкурировать на любой выставкѣ. По окончаніи обдѣлки инструментовъ этотъ больной приступитъ къ изготовленію, какъ для пола, такъ и для платья, щетокъ изъ щетины и изъ конскаго волоса. Это мастерство есть главная спеціальность его. Вѣроятно, въ январѣ получу круглую пилу изъ Казани, которую я прошу выслать директора Казанской окружной лѣчебницы Л. Э. Рагозина. Съ устройствомъ этой пилы, вѣроятно, заказы на распилку будутъ, такъ какъ въ Иркутскѣ нѣтъ такой ни у кого.

5) Открыта руководѣльная и швейная мастерская въ женскомъ отдѣленіи съ 1-го августа. Казенной работы нѣтъ, даже починку бѣлья даромъ для общей соматической больницы, не смотря на всѣ мои просьбы смотрителю, мнѣ не даютъ. Вязанье чулокъ, носковъ, скатертей на сторону дало къ 10 октября доходу 14 руб., и на эти деньги куплено 120 аршинъ ситцу для праздничныхъ платьевъ больнымъ. Всѣ 12 платьевъ сшиты больнымъ въ 1½, недѣли при помощи одной ручной швейной машины, купленной мною за 38 руб. въ разсрочку на годъ. Было бы, конечно, цѣлесообразнѣе купить теплую обувь и платье, но я рѣшился все-таки купить ситцу, чтобы этимъ психически повліять на больныхъ женщинъ, т.-е. показать имъ осязательно плоды ихъ трудовъ и тѣмъ еще болѣе поощрить къ работамъ. Въ платьяхъ больные тоже страшно нуждаются, а надѣтъ вышеописанныя юбки я не рѣшаюсь.

6) Съ открытіемъ весны начнутся садовыя и огородныя работы. Потребное количество цвѣтныхъ и огородныхъ сѣмянъ, за исключеніемъ кочанной капусты, уже потребовано изъ Эрфурта отъ Бенари, а сѣмена кочанной капусты выпишу изъ Казани.

7) Отъ 5 до 10 слабоумныхъ, частью еще до меня, а частью и при мнѣ приучены къ уборкѣ комнатъ, чисткѣ посуды, мытью половъ, расколкѣ и носкѣ дровъ и т. п. Треть больнымъ мужскаго отдѣленія для послѣдней цѣли приобрѣтены мною сапоги.

Съ будущей зимы, вѣроятно, начнется распилка дровъ для отдѣленія изъ саженныхъ плахъ и будетъ заведена вполнѣ безопасная работа для больныхъ, которымъ нельзя довѣрить колящіе предметы — плетеніе изъ суконныхъ кромокъ половиковъ и ковровъ.

Резюмируя все вышеизложенное, я обращаюсь къ Съѣзду Отечественныхъ Психіатровъ съ слѣдующими просьбами:

1) Въ обширной Сибири, гдѣ такъ много психопатовъ, должны быть выстроены спеціальныя больницы для душевно-больныхъ и, если возможно, больницы-колоніи.

2) Вновь выстроенныя больницы должны быть совершенно отдѣлены отъ общихъ соматическихъ больницъ, какъ въ административномъ, такъ и въ хозяйственномъ отношеніи. Больницей для душевно-больныхъ долженъ завѣдывать врачъ, который спеціально знакомъ какъ съ психіатріей, такъ хоть и немного съ постройкой домовъ для душевно-больныхъ, а также и съ веденіемъ рациональнаго хозяйства, безъ котораго всякая, даже самая неподобно-удобная и рационально-устроенная больница никогда не даетъ хорошаго результата. Вся административная и хозяйственная власть должна заключаться въ лицѣ врача, который завѣдуетъ больницей. Смотритель больницы для душевно-больныхъ есть только факторъ и слуга. Завѣдующій больницей для душевно-больныхъ имѣетъ полное право въ каждую данную минуту уволить отъ службы смотрителя, надзирателей, фельдшеровъ, кастеляновъ и др., причемъ, увольняя смотрителя, завѣдующій въ первые 24 часа доносить начальнику губерніи о причинахъ увольнения смотрителя. Если больница для душевно-больныхъ обширная и имѣетъ ординаторовъ, то завѣдующій больницей имѣетъ даже право, въ особыхъ важныхъ случаяхъ, устранить ординатора отъ исполненія имъ обязанностей, донося объ этомъ, съ мотивами устраненія, тотчасъ же начальнику губерніи и директору Медицинскаго Департамента — мотивированной телеграммой. Въ хозяйственномъ отношеніи завѣдующій больницей контролируется, какъ ординаторами, такъ и смотрителемъ больницы, составляющими всѣ вмѣстѣ правленіе больницы. Если возникаетъ въ хозяйственномъ отношеніи между завѣдующимъ врачомъ и другими членами правленія разногласіе, или даже, если завѣдующій больницей остается лишь только при одномъ

своимъ голосъ, то и тогда онъ имѣетъ право, по составленіи протокола, наложить свое veto и распорядиться хозяйствомъ согласно своему мнѣнію. Само собой разумѣется, что объ этомъ завѣдующій больницей врачъ немедленно доноситъ высшему начальству, и отвѣтственность за могущія быть упущенія по хозяйству, безпорядки, несетъ онъ лично, какъ въ уголовномъ, такъ и въ гражданскомъ отношеніи.

3) Больницы для душевно-больныхъ должны быть построены лишь только при участіи психіатра по плану, или имъ составленному, совокупно съ архитекторомъ, или по плану особой высшей инстанціи, по крайней мѣрѣ, изъ трехъ лицъ, которая должна существовать хоть въ Петербургѣ. Въ эту инстанцію могутъ быть назначены психіатры, которые доказали свою компетентность въ постройкѣ больницъ для душевно-больныхъ. При этомъ послѣднемъ случаѣ инстанція строго относится къ мѣстнымъ условіямъ, гдѣ строится больница. Какъ въ первомъ, такъ и во второмъ случаѣ психіатръ, при участіи котораго строится больница, нравственно и матеріально отвѣтствененъ за допущенныя имъ неправильности въ устройствѣ техническихъ приспособленій, если напр. окажется, что рекомендованныя имъ архитектору двери будутъ тотчасъ же разбиты, стѣны сокрушены, замки поломаны. Высшая, даже и врачебная, но не психіатрическая администрація губерніи или области, гдѣ строится больница душевно-больныхъ, не имѣетъ права уничтожить или измѣнить плана, который выработанъ психіатрами. Высшая администрація имѣетъ лишь полицейское значеніе при постройкѣ, т.-е. она слѣдитъ за тѣмъ, чтобы стѣны больницы строились крѣпко, по законамъ строительнаго искусства. Если бы въ данной мѣстности не оказалось врача - психіатра и такового найти было бы невозможно, то прежде, чѣмъ составить планъ и строить больницу для душевно-больныхъ, высшая администрація губерніи или области командуетъ, для изученія больницъ для душевно-больныхъ и ихъ техническихъ приспособленій непременно врача.

4) При обсужденіи плана, техническихъ приспособленій, мѣста постройки больницы въ мѣстной комиссіи, если она почему-либо будетъ утверждена мѣстной административной властью, и если мнѣніе психіатра или врача, уже бывшаго въ командировкѣ для осмотра больницы для душевно-больныхъ, будетъ въ меньшинствѣ, то безапелляціонное рѣшеніе плана, техническихъ приспособленій и выбора будущаго мѣста для больницы душевно-больныхъ дается высшей психіатрической инстанціей, въ которую обязательно доставляются и планы, и

топографія мѣстности, и подробные протоколы съ мнѣніями pro и contra.

5) Бюджетъ каждой больницы для душевно-больныхъ долженъ быть опредѣленъ для извѣстнаго комплекта больныхъ за-ранѣе. Смѣту составляетъ завѣдующій больницей при помощи смотрителя и ординаторовъ. По утверженіи смѣты, если вполнѣдствіи, при фактическомъ исполненіи смѣты, почему-либо придется измѣнить и перетасовать нѣсколько разныя статьи смѣты, то это не возбраняется и не считается противозаконнымъ. Каждую такую перетасовку можно дѣлать лишь при составленіи протокола съ точнымъ объясненіемъ мотивовъ. Могущіе быть экономическіе остатки, вслѣдствіе рациональнаго и добросовѣстнаго веденія хозяйства больницы, не возбраняется употреблять на улучшение, какъ быта душевно-больныхъ, такъ и на усиленную ремонтровку больницы или на устройство новыхъ техническихъ приспособленій. Вообще, надо дозволить правленію больницы какъ можно больше свободы въ добросовѣстномъ веденіи хозяйства, и надо смотрѣть на врачебную администрацію больницы, какъ на добраго, рачительнаго хозяина. Надо обязать завѣдующаго больницей врача стараться всѣми силами вести больничное хозяйство не подряднымъ, убыточнымъ для казны способомъ, а хозяйственнымъ. Во всякомъ случаѣ, Съѣзду Отечественныхъ Психіатровъ надо убѣдить лицъ, власть держащихъ, что все-таки безопаснѣе довѣрить казенный сундукъ врачу, а не какому-нибудь смотрителю изъ отставныхъ чиновниковъ, волостныхъ писарей или отставныхъ унтеръ-офицеровъ.

На основаніи вышеизложенныхъ мною общихъ правилъ, я прошу Съѣздъ Отечественныхъ Психіатровъ помочь мнѣ въ слѣдующемъ:

1) Хотя отдѣленіе для душевно-больныхъ при Иркутской Кузнецовской больницѣ и соотвѣтствуетъ нѣсколько удовлетворительно по своей постройкѣ современному положенію психіатріи, тѣмъ не менѣе, однако, отдѣленіе это перестало принимать больныхъ за переполненіемъ. Поэтому необходимо увеличить въ Иркутскѣ больницу и довести штатъ ея, по крайней мѣрѣ, на первое время до 100 мужчинъ и 50 женщинъ. Для большей убѣдительности я привожу слѣдующія вычисленія: въ Иркутской губерніи всего жителей 408,028. Принимая отношеніе 1 : 224, въ одной только Иркутской губерніи должно находиться душевно-больныхъ 1821 человекъ. Въ частности теперь существующій штатъ отдѣленія для душевно-больныхъ: 40 мужч. и 20 женщ. можетъ развѣ удовлетворить нѣсколько одному Иркутску, въ ко-

торомъ на 39,226 жителей должно приходиться около 175 душевно-больныхъ. Для расширенія отдѣленія необходима пристройка. Будетъ лучше, если теперешнее отдѣленіе для душевно-больныхъ будетъ передано общей соматической больницѣ, которая устроила бы въ немъ фельдшерскую, акушерскую школу и аптеку, въ которыхъ такъ нуждается больница. Если не весь, то хоть часть капитала, который былъ затраченъ на устройство отдѣленія, долженъ быть возвращенъ Приказомъ и, при приложеніи потребной суммы къ возвращенному капиталу, должна быть на эти деньги выстроена въ здоровой мѣстности болѣе обширная и самостоятельная больница-колонія для душевно-больныхъ.

2) Если расширить или выстроить новую больницу будетъ почему-либо нельзя, то прошу Съѣздъ сдѣлать изъ теперешняго отдѣленія самостоятельную больницу для душевно-больныхъ; поставить врача, завѣдующаго этимъ отдѣленіемъ совершенно самостоятельно, опредѣлить бюджетъ и, вообще, вести больницу въ хозяйственномъ отношеніи согласно § 5 предлагаемыхъ правилъ на правахъ добраго, рачительнаго хозяина. Чтобъ опредѣлить приблизительно бюджетъ, я приведу слѣдующія цифры: За 1885 годъ одинъ больной стоилъ Иркутской Кузнецовской больницѣ 73½ коп. въ сутки безъ лѣкарствъ. Такимъ образомъ, одинъ больной въ годъ стоитъ 73½ к. × 365 = 268 р. 25 к. Стоимость лѣкарствъ на всю больницу на 200 кроватей въ годъ равна около 8,000 руб., что составитъ на каждого больного около 40 р.

Такимъ образомъ, за 1885 годъ каждый больной въ Иркутской Кузнецовской больницѣ (въ томъ числѣ, конечно, и каждый душевно-больной) обошелся въ 308 руб. 25 коп.

Я не прошу больше этой суммы и прошу утвердить мнѣ штатъ не на 60 больныхъ, какъ теперь, а на 70 больныхъ, такъ какъ немного потѣснясь и сдѣлавъ лишь рублей на 300 передѣлокъ, могу принять и 70 больныхъ. Такимъ образомъ отъ казны бюджетъ будетъ равняться 21,577 руб. 50 коп. Этой суммы тѣмъ болѣе достаточно, что я имѣю еще % изъ неприкосновеннаго капитала въ 4,250 руб. ежегодно (капиталь лежитъ въ % бумагахъ восточнаго займа), т.-е., что я буду имѣть къ 308 р. 25 к. на кровать прибавку въ 60 р. 75 к., т.-е. каждая кровать будетъ стоить 369 руб. На эти деньги, даже и при баснословной Иркутской дороговизнѣ, можно содержать довольно прилично больного, само собой разумѣется, при условіи, что хозяйство будетъ вестись рационально и добросовѣстно. Если

угодно, то я пришло, куда мнѣ прикажете, примѣрную смѣту, которую я болѣе чѣмъ на $\frac{3}{4}$ составилъ, и вы увидите, что на эти деньги можно содержать больного не по нищенски безъ сапогъ, безъ теплаго платья, безъ бѣлаго хлѣба, безъ чаю и сахару, какъ теперь, а можно содержать больного болѣе, чѣмъ удовлетворительно. Не забудьте и то, что, съ открытіемъ отдѣльнаго хозяйства и улучшеніемъ пищи можно и официально открыть пансіонерское отдѣленіе на нѣсколько кроватей, что также даетъ извѣстный доходъ. Обработка огорода, мастерскія, шитье бѣлья и платья больными женщинами, повѣрьте, черезъ 3 — 4 года даже, можетъ быть, сократятъ просимую мною сумму отъ казны въ 21,577 руб. 50 к. Когда смѣта будетъ готова и напечатана въ одномъ изъ психіатрическихъ журналовъ, то вы увидите, что и личный составъ персонала больницы не ограничивается 20 руб. 83 коп. надзирателю и надзирательницѣ, а сумма эта доведена мной до 420 руб. первому и 360 руб. второй. Не позабудьте и то, что и врачъ, завѣдующій теперь отдѣленіемъ для душевно-больныхъ, которымъ теперь состою я, получаетъ отъ казны лишь 700 рублей и 300 руб. изъ вышеупомянутыхъ процентовъ. Какъ экономно ни живу я, но съ семьей при иркутской дороговизнѣ жалованья хватаетъ лишь на 2 недѣли и то при казенной квартирѣ и отопленіи ¹⁾, а на остальные 2 недѣли я долженъ заработать себѣ кусокъ хлѣба практикой, бѣгать за рублемъ и, стыдно сказать, долженъ братья не за свое дѣло: я учился 9 лѣтъ психіатріи, а долженъ теперь быть и терапевтомъ, и педиатромъ, не берусь лишь только за хирургию, потому что умѣю, и то плохо, вскрывать одни лишь поверхностные небольшіе абсцессы. Я прошу о строго-опредѣленномъ бюджетѣ лишь потому, что при тѣхъ порядкахъ, которые предписываетъ устарѣвшій уставъ, не можетъ совершенствоваться никакое дѣло, не можетъ быть сдѣлано никакого улучшения безъ помощи подлога и прямо фиктивныхъ цифръ, которыми кишатъ теперь денежные книги Иркутской Кузнецовской больницы.

Для наглядности я приведу слѣдующій примѣръ. Душевно-больной получаетъ ежедневно пайку въ 2 фунта ржаного хлѣба. Видя, что въ помойную яму ежедневно валятъ до 30 ф., частью подмоченнаго щами, частью раскрошеннаго хлѣба, я, при устройствѣ

1) Квартира моя саженьхъ въ 60 отъ отдѣленія. Пользуюсь ей, благодаря тому, что старшій врачъ челоѣкъ несемейный и онъ удѣлилъ половину своей казенной квартиры подъ квартиру врача, завѣдующаго отдѣленіемъ для душевно-больныхъ.

общаго стола даже и въ буйномъ отдѣленіи, съ 1-го сентября началъ брать хлѣба на 18 ф. менѣе, въ расчетѣ, что въ декабрѣ я попрошу у Приказа позволенія накопившуюся сумму отъ недобора хлѣба употребить на нѣкоторыя улучшения больницы, а съ 1-го января 1887 года хотѣлъ на свои хлѣбные остатки, хотя въ праздники, поить больныхъ чаемъ. Оказывается, что этого сдѣлать официально невозможно, и та часть муки, которая остается отъ недобора хлѣба вовсе не будетъ внесена въ смѣту 1888 года, какъ лишняя, а оставшаяся отъ нынѣшняго года будетъ перенесена на приходъ къ мукѣ 1887 года. Такимъ образомъ своей неумѣстной экономіей я могу повредить въ будущемъ благосостоянію своего отдѣленія, если вдругъ почему-либо придется прибавить больнымъ хлѣба. Та же самая исторія выходитъ и съ гробами. Вся экономія, которую я стараюсь сдѣлать, уйдетъ изъ моихъ рукъ, если я въ денежную книгу буду вносить не фиктивную цифру погребенія, а дѣйствительную, такъ какъ въ смѣту на 1888 годъ будетъ внесено на погребеніе мертвыхъ уже не по 3 руб. 67 $\frac{3}{4}$ коп., а меньше; можетъ-быть даже и 2 руб. И выходитъ, что я съ своей экономіей лишь приношу вредъ общему дѣлу больницы. Правда, въ денежной книгѣ на 1888 годъ не будетъ фиктивныхъ цифръ въ отдѣлѣ погребенія мертвыхъ, зато я лишу будто бы своей неумѣстной экономіей и расхода на необходимыя въ хозяйствѣ вещи, на которыя Приказъ не отпускаетъ денегъ и считаетъ ихъ неумѣстной роскошью лишь только потому, что они не положены по устарѣлому больничному уставу; и во-вторыхъ, лишаю будто бы лошадей больницы извѣстной доли прибавочнаго овса, котораго будто бы недостаточно и который будто бы, келейно, покупался для лошадей на остатки отъ погребенія.

Наконецъ, 3) если я и пользуюсь въ настоящее время нѣкоторой тѣнью самостоятельности, то пользуюсь лишь потому, что старшій врачъ больницы челоѣкъ гуманный, челоѣкъ, стоящій на высотѣ современныхъ требованій медицины, челоѣкъ, безусловно честный и стремящійся всѣми силами искоренить тѣ баснословныя хищенія, которыя свили себѣ гнѣздо при бывшемъ старшемъ врачѣ больницы. Старшій врачъ завтра вышелъ въ отставку, умеръ — и я съ своей экономіей, съ своимъ стремленіемъ помочь несчастнымъ душевно-больнымъ, легко могу попасть въ число людей неуживчивыхъ, нервныхъ, нарушающихъ миръ и тишину болота Иркутской Кузнецовской больницы.

Резюмируя все мною сказанное, я позволяю себѣ обратиться къ

почтенному Первому Съезду Отечественных Психиатров не отъ себя лично, а отъ лица душевно-больныхъ, служенію которыхъ и я, и члены Съезда посвятили и свои знанія, и свой опытъ, съ просьбой не забыть въ своихъ постановленіяхъ того забытаго края, который зовется Сибирью, и который, по выраженію одного коренного сибиряка, уже 3 вѣка несетъ позорное клеймо, на которомъ начертано лишь два слова: „ссылка и каторга“.

Излѣчимые душевно-больные Сибири молятъ Съездъ лишь только о томъ, чтобъ и имъ было позволено лѣчиться хоть въ нѣсколько рационально-устроенныхъ больницахъ, а неизлѣчимые просятъ, чтобъ имъ было дозволено умереть по человѣчески, — не отъ отравленія угаромъ, не отъ голоду и холоду. Они просятъ также и о томъ, чтобы передъ Престоломъ Всевышняго имъ было дозволено представиться не съ цѣпью на шеѣ, не въ оковахъ по рукамъ и ногамъ, не съ сокрушенными ребрами, пробитыми головами, а съ молитвой на устахъ за тѣхъ, которые своей гуманностью дозволили бы имъ умереть тихо и безмятежно въ благоустроенныхъ пріютахъ-колоніяхъ для душевно-больныхъ.

ПРИЛОЖЕНІЕ.

Его Превосходительству.

Господину исправляющему должность Иркутскаго
Губернатора.

Завѣдывающаго отдѣленіемъ для душевно-больныхъ при Иркутской Кузнецовской больницѣ

Заявленіе.

Принявъ 16 июня сего года въ завѣдываніе отдѣленіе для душевно-больныхъ при Иркутской Кузнецовской Гражданской больницѣ, я нашелъ вышеупомянутое отдѣленіе болѣе, чѣмъ въ дурномъ состояніи. Плохое и непрочное устройство помѣщеній повело къ тому, что нѣкоторыя комнаты буквально разрушены. Несоблюденіе же при устройствѣ помѣщеній, особенно для буйныхъ больныхъ, разнаго рода техническихъ приспособленій, необходимыхъ въ каждомъ благоустроенномъ домѣ для душевно-больныхъ, сдѣлало то, что Иркутская психіатрическая больница не можетъ служить безопаснымъ помѣщеніемъ какъ для душевно-больныхъ, такъ и для окружающаго служащаго персонала.

Оставляя въ сторонѣ многія менѣе важныя и второстепенныя имѣющіяся въ виду поправки и передѣлки, я позволяю себѣ обратить вниманіе Вашего Превосходительства на нижеслѣдующее:

1) Отдѣленіе для буйныхъ больныхъ требуетъ капитальнаго ремонта, такъ какъ

изоляция комнаты совершенно разрушена. Для того, чтобы это отдѣленіе соответствовало своей цѣли, необходимо, по моему мнѣнію, каждую изоляционную комнату отдѣлить отъ смежной капитальными стѣнами. Этимъ достигается: а) прочность и б) изолированный больной будетъ менѣе мѣшать своему сосѣду, когда будетъ кричать, ударять въ стѣны и т. п.

2) Необходимо устроить въ каждой изоляционной комнатѣ освѣщеніе посредствомъ особаго рода фонарей, которые бы и соответствовали своей цѣли и были бы безопасны въ пожарномъ отношеніи. Такого рода фонари можетъ сдѣлать въ Иркутскѣ каждый кузнецъ по образцу, за относительно крайне недорогую цѣну. Модель я берусь доставить. Необходимость освѣщенія изоляционныхъ комнатъ очевидна уже потому, что изолированный больной требуетъ постоянно за собой тщательнаго и внимательнаго наблюденія. При абсолютной темнотѣ комнатъ по ночамъ, которая имѣется въ настоящее время, невозможно съ положительностью сказать, что дѣлаетъ больной — спитъ-ли онъ, покончилъ-ли жизнь свою самоубійствомъ, или же только готовится къ этому. Такихъ фонарей нужно, по крайней мѣрѣ, 6: три для мужскаго и три для женскаго отдѣленій.

3) Въ виду того, что буйные больные часто бьютъ стекла, необходимо устранить и этотъ недостатокъ. Для этого необходимо устроить на окна буйныхъ отдѣленій предохранительныя сѣтки изъ тонкой проволоки. Таковыя берется устроить Иркутскій мазагинъ Мульке по цѣнѣ 12 руб. за каждое окно безъ деревянной рамы. Стоимость рамы, вѣроятно, не превыситъ 1 р. 50 к. Такихъ сѣтокъ потребуется около 12 штукъ.

4) Двери для изоляционныхъ комнатъ необходимо передѣлать. Теперь существующія двери въ случаѣ, если буйный больной стучитъ въ дверь, производятъ грохотъ не только по всему буйному отдѣленію, но и по всему зданію больницы. Для того, чтобы по возможности уменьшить этотъ шумъ, нужно сдѣлать эти двери съ двойными стѣнками такъ, чтобы между обѣими стѣнками двери былъ бы слой воздуха. Удобство подобныхъ дверей двоякое — они, во 1-хъ, уменьшаютъ шумъ и, во 2-хъ, болѣе упруги чѣмъ теперь существующія. Опытъ же показываетъ, что буйные больные стучатъ болѣею частью не въ стѣны, а въ двери, и часто стучатъ и кулаками и колѣнами до того, что производятъ себѣ иногда серьезныя поврежденія. Упругая съ двойными стѣнками дверь, само собою разумѣется, всегда будетъ нѣсколько, если можно такъ выразиться, смягчать ударъ, а потому и поврежденія будутъ значительно слабѣе, чѣмъ при обыкновенной двери. При переустройствѣ дверей необходимо обратить вниманіе и на болѣе цѣлесообразное устройство замковъ для этихъ дверей.

5) Нецѣлесообразное устройство теперь существующихъ ставней въ изоляционныхъ комнатахъ на столько очевидно, что ставни уже давно перестали служить для своей цѣли. Переустройство этихъ ставней вполне возможно. Выборъ типа ставней, однако, должно оставить до всесторонняго обсужденія врача совместно съ г. архитекторомъ, такъ какъ этихъ типовъ существуетъ нѣсколько и, по правдѣ сказать, до сихъ поръ практика еще не выработала вполне безупречный типъ.

6) Вентиляторы по всей больницѣ или уже не существуютъ, или же пришли въ полную негодность вслѣдствіе того, что сдѣланы они около полу. Если и возможно устройство этихъ вентиляторовъ внизу, то, во всякомъ случаѣ, выборъ хрупкихъ, нѣжныхъ вентиляторовъ завода Санъ-Галли совершенно неудаченъ.

7) Печныя дверцы вмазаны плохо, они во многихъ печахъ уже расшатались настолько, что легко могутъ быть вынуты, а въ нѣкоторыхъ печахъ и совсѣмъ уже вынуты. Кромѣ того стержни, на которыхъ висятъ самыя чугунныя дверцы, должны быть такъ укрѣплены, чтобы больные не могли ихъ вывинчивать.

8) Фрамуга (окно) надъ выходной дверью изъ буйнаго отдѣленія на буйный дво-

19) Необходимо раздѣлить квартиру надзирательницы женскаго отдѣленія. Въ настоящее время надзирательница занимаетъ двѣ комнаты; помѣщенія же для фельдшерлицы не имѣется въ женскомъ отдѣленіи, и она живетъ въ мужскомъ. Помѣщенія же фельдшеру вовсе не имѣется, и онъ живетъ внѣ стѣнъ отдѣленія для душевно-больныхъ. Это неудобство распредѣленія квартиръ для служащихъ ведетъ къ массѣ упущеній, ведетъ къ тому, что лица эти, волей-не-волей, относятся халатно къ своимъ обязанностямъ. Не говоря вообще о нѣкоторомъ неудобствѣ жить женщинѣ въ мужскомъ отдѣленіи, постоянное отсутствіе фельдшерлицы изъ женской половины ведетъ къ тому, что надзоръ за больными и сидѣлками въ женскомъ отдѣленіи значительно ослабленъ. Усмотрѣть за всѣмъ одной надзирательницѣ, при раскинутомъ помѣщеніи женскаго отдѣленія, трудно. Если же въ женскомъ отдѣленіи будетъ жить фельдшерлица, то надзоръ за общимъ порядкомъ неминуемо увеличится. Съ другой стороны, взаимная помощь надзирательницы фельдшерлицы и наоборотъ, приведетъ лишь, къ тому, что эти служащія, живущіе постоянно въ кругу больныхъ, а потому сильно устающіе, будутъ имѣть больше отдыха, уже потому, что будутъ каждая въ отдѣльности пользоваться бѣльшимъ срокомъ выхода изъ больницы, чѣмъ это существуетъ въ настоящее время, такъ какъ, по взаимному согласію надзирательницы и фельдшерлицы, онѣ могутъ замѣнять за время отсутствія другъ друга. Освободившуюся отъ фельдшерлицы квартиру долженъ занять фельдшеръ, который, какъ это уже упомянуто, живетъ гдѣ-то около богадѣльни. Постоянное присутствіе фельдшера уже необходимо и потому въ мужскомъ отдѣленіи, что въ настоящее время ночью, если нужно будетъ поставить клизму мужчинѣ, эту обязанность должна исполнять женщина, что иногда крайне неудобно, если данный больной одержимъ еще усиленнымъ половымъ влеченіемъ. Я уже не смѣю говорить о квартирѣ врача при отдѣленіи душевно-больныхъ, такъ какъ на устройство ея положительно нѣтъ никакихъ средствъ. Что врачу, завѣдующему отдѣленіемъ для душевно-больныхъ необходимо жить тоже около больныхъ и по возможности центрально между мужскимъ и женскимъ отдѣленіемъ, объ этомъ едва ли и нужно упоминать, такъ какъ это очевидно само собой; но, къ сожалѣнію, это было совершенно игнорировано при постройкѣ. Утверждаютъ, что въ первоначальномъ проектѣ квартира для врача предполагалась въ самомъ зданіи отдѣленія, но бывший старшій врачъ больницы нашель нужнымъ вычеркнуть изъ проекта это предположеніе.

20) Устройство всѣхъ ваннъ крайне плохое. Едва-ли я ошибусь, если скажу, что желѣзо, употребленное для ваннъ, болѣе чѣмъ недоброкачественное, и по своей легкости совершенно не соотвѣтствуетъ своей цѣли. Почти нѣтъ ни одной цѣлой ванны, — онѣ поломаны, изогнуты, коротки до невозможности. Баки для воды текутъ. Краны и трубы, несущіе воду въ ванны, устроены крайне неправильно.

21) Приспособить одинъ изъ чердаковъ для цейхгауза, чтобы можно было удобно хранить бѣлье, платье и обувь поступившихъ больныхъ.

22) Приспособить другой чердакъ для храненія бѣлья, обуви и платья для отдѣленія душевно-больныхъ.

23) Пересмотрѣть необходимо крышу, такъ какъ она, вѣроятно, пробита и въ дождь протекаетъ.

24) Пристроить хотя небольшой чуланчикъ для храненія полевыхъ инструментовъ: граблей, лопать, тачекъ, метель, топоровъ, и т. п.

XV. КЪ ВОПРОСУ О НЕ-СТѢСНЕНІИ (NO RESTRAINT).

Д-ра С. С. Корсакова.

Стѣсненіе помѣшанныхъ, лишеніе ихъ свободы, было естественнымъ послѣдствіемъ того, что общество желало оградить себя отъ вреда, который могли принести помѣшанные здоровымъ. Для этой цѣли общество не имѣло никакого другого средства, какъ привязываніе больныхъ, приковываніе къ стѣнамъ, заключеніе за тюремные заборы. Съ тѣхъ поръ, какъ дѣло попеченія о душевно-больныхъ привлекло вниманіе врачей научно-образованныхъ, постепенно стало происходить освобожденіе помѣшанныхъ, и чѣмъ больше пріобрѣтаютъ врачи знанія въ дѣлѣ ухода за душевно-больными, чѣмъ дальше разъясняетъ наука свойства и сущность душевныхъ болѣзней, тѣмъ все болѣе и болѣе проводится принципъ освобожденія. Первый могучій толчекъ этому данъ въ 1792 году Pinel'емъ. Я не стану повторять извѣстной исторіи освобожденія помѣшанныхъ въ Бисетрѣ и Сальпетриерѣ отъ цѣпей и оковъ, освобожденія, произведеннаго Pinel'емъ и его надзирателемъ Roussain'емъ. Здѣсь я отмѣчу только слѣдующее: снимая цѣпи, удаляя тюремную обстановку, Pinel не останавливался только на отрицаніи стараго, но онъ давалъ и новое — положительное, что могло бы замѣнить оковы и гарантировать общество отъ вреда, который могли бы принести помѣшанные. Это положительное составляло: 1) хорошее, привѣтливое, гуманное обращеніе съ душевно-больнымъ; въ помѣшанномъ окружающіе его здоровые, а особенно врачъ, должны были видѣть человѣка, стараться быть ближе къ нему, оказывать ему тѣ мелкія услуги, которыя сближаютъ людей между собою, —

словомъ, отношеніе къ нимъ должно быть гуманное; 2) измѣненіе гигиеническихъ условій жизни душевно-больныхъ: хороший воздухъ, хорошая пища, хорошо устроенное жилище, сады, — все это болѣе обезпечиваетъ спокойствіе, чѣмъ оковы; 3) общая жизнь больныхъ, общіе интересы, занятія; 4) постановка врача во главѣ заведенія; 5) для непосредственной замѣны цѣпей для тѣхъ больныхъ, которые по буйству не могли быть совершенно спокойны, предложена была горячая рубашка и кресло для буйныхъ, — средства, которыя были несравненно мягче, чѣмъ прежде практиковавшееся связываніе.

Съ Pinel'я началось сильное развитіе психіатріи во Франціи. Esquirol продолжалъ дѣло Pinel'я и, твердо держась принципа гуманности и разумнаго отношенія къ физическому состоянію помѣшанныхъ, доказалъ на дѣлѣ, что при такихъ условіяхъ буйныхъ больныхъ дѣлается все меньше и меньше, такъ что и связываніе въ рубашку является далеко не часто. Онъ уже могъ поставить требованіе, чтобы въ хорошо устроенномъ заведеніи связанныхъ въ рубашку было среднимъ числомъ не болѣе 1%. Впрочемъ, въ самомъ связываніи не видѣли ничего такого, противъ чего нужно бы было бороться принципиально. Война противъ связыванія поднялась позднѣе, именно въ Англіи, въ концѣ тридцатыхъ годовъ нашего столѣтія. Призрѣніе душевно-больныхъ въ Англіи до 40-го года далеко отставало отъ Франціи и Германіи. Жестокость обращенія съ душевно-больными, цѣпи, практиковались во всѣхъ заведеніяхъ. Были, впрочемъ, проповѣдники и гуманнаго обращенія, но до поры до времени ихъ мало слушали. Интересно, что первый голосъ за гуманность обращенія съ душевно-больными и въ Англіи раздался въ 1792 г., какъ и во Франціи. Въ этомъ году ¹⁾ основалось знаменитое Іоркское убѣжище однимъ изъ членовъ „общества друзей“, Виліамомъ Tuke. Когда шла рѣчь о томъ, какъ назвать заведеніе, жена его сказала: „пусть будетъ оно мѣстомъ убѣжища для несчастныхъ, спокойной гаванью, гдѣ потерпѣвшее крушеніе судно чувствовало бы себя въ безопасности и нашло бы средства для своего возстановленія“.

Гуманность, свобода и трудъ больныхъ стали съ перваго дня руководящими принципами суперинтендента. Заведеніе описывалось современниками такъ: „Оно расположено на разстояніи одной мили отъ Іорка; среди плодородной и веселой мѣстности оно на-

¹⁾ Изъ книги Н. Tuke „History of the Insane in the British Isles“. Описаніе цитировано по статьѣ д-ра Ліона „Изъ жизни домовъ для умалишенныхъ за границей“. Архивъ психіатріи.

поминаетъ не тюрьму, а обширную сельскую ферму, окруженную садомъ, окна безъ рѣшетокъ. При лѣченіи больныхъ руководствуются кротостью и гуманностью. На нихъ смотрятъ не какъ на сумасшедшихъ, а какъ на дѣтей, которыя обладаютъ избыткомъ силъ и могутъ сдѣлать изъ нихъ опасное употребленіе. Всѣ посѣщавшіе заведеніе психіатры поразились миромъ и тишиной, господствовавшими въ заведеніи. „Все здѣсь тихо и мирно, даже больные“, отзывался Ferrus. Все занято своимъ дѣломъ, и больные занимались усердно работой: женщины шили, вязали, исполняли домашнія работы, мужчины обрабатывали землю. Оказалось, что правильный трудъ составляетъ одно изъ самыхъ дѣйствительныхъ успокаивающихъ средствъ.

Повидимому, въ этомъ убѣжищѣ была сдѣлана первая попытка прекратить насильственное и принудительное обращеніе съ душевно-больными ¹⁾. Примѣръ „убѣжища“ и описаніе полученныхъ въ немъ результатовъ, опубликованное Tuke'омъ въ 1813 году, дали толчекъ къ пробужденію общественнаго мнѣнія. Общество обратило вниманіе на безотрадное положеніе душевно-больныхъ въ другихъ заведеніяхъ. Явились разоблаченія передъ парламентомъ, явился рядъ законодательныхъ мѣръ, учредилась особая королевская коммиссія по дѣламъ душевно-больныхъ, которая должна была слѣдить за обращеніемъ съ душевно-больными, и такимъ образомъ подготовилась почва, на которой развилось ученіе о no restraint, первыми провозвѣстниками котораго были Conolly въ Генуеллѣ и Charlesworth и Hill въ Линкольнѣ (1837). Conolly въ своей книгѣ о „лѣченіи помѣшанныхъ безъ механическаго стѣсненія“ первый перевозносилъ, что всякое механическое стѣсненіе, связываніе въ рубашку, привязываніе къ кровати и креслу, есть зло, которое должно быть изгнано изъ заведенія (за исключеніемъ немногихъ хирургическихъ случаевъ). Возбужденный до крайности тѣми злоупотребленіями, которыя дѣлали изъ связыванія въ большинствѣ англійскихъ заведеній, Conolly перешелъ границу хладнокровной разсудительности и называлъ варварами всѣхъ тѣхъ, кто употреблялъ рубашку. Новая система, изгоняя окончательно рубашку и всѣ связывающія средства и методы, замѣняла ихъ удерживаніемъ больного руками служителей (manitention) и изолированіемъ въ отдѣльныя комнаты, для чего нѣкоторыя комнаты дѣлались мягкими, т.-е. обитыми матрацами. Сдѣлавъ пятилѣтній опытъ своей системы (1839 — 1844), Conolly говоритъ: „я безъ

¹⁾ Auszug aus einem Schreiben. Allg. Zeitschr. f. Psychiatr. Bd. I, 598.

колебания позволяю себѣ сказать, что нѣтъ на свѣтѣ заведенія, изъ котораго нельзя бы было изгнать весь арсеналь механическаго restraint'a и притомъ не только безъ всякаго ущерба для безопасности, но и съ неисчислимыми выгодами. Для достиженія этой цѣли нужны, однако, слѣдующія условія: хорошая администрація, вооруженная знаніемъ и воодушевленная духомъ филантропіи, персоналъ врачей, облеченный достаточно широкими полномочіями и опытная надежная прислуга". Онъ же прибавляетъ, что съ устраненіемъ механическаго стѣсненія духъ заведенія поднимается, въ обращеніи прислуги съ душевно-больными развивается гуманность и добродушіе.

Произнесенное съ необыкновенной энергіей и воодушевленіемъ слово не осталось безъ послѣдствій. Многіе увлекающіеся психіатры сдѣлались горячими поклонниками Conolly, энергически слѣдовали его живому примѣру и вооружились всѣми силами противъ рубашки. Другіе, обиженные рѣзкостью выраженія Conolly, что употребленіе рубашекъ есть небрежность, варварство со стороны врача, такъ же энергично протестовали противъ его системы. Загорѣлась война, въ которой приняла участіе и немедицинская печать. Система по restraint сдѣлалась моднымъ вопросомъ, и приверженцевъ связыванія обзывали скверными врачами, скверными людьми, не смотря на то, что противъ абсолютной по restraint ратовали знаменитыя имена Англіи. Понятное дѣло, что это не могло способствовать тому, чтобы вносить хладнокровіе въ полемику, но во всякомъ случаѣ это, можетъ быть, сдѣлало то, что многіе слабые люди, боясь быть обозванными скверными врачами, причисляли себя къ сторонникамъ по restraint, сами не опредѣляя, почему слѣдуетъ стоять за ту систему, а не за другую. Многіе, кажется, тайкомъ практиковали restraint, а проповѣдывали по restraint. Какъ бы то ни было, отбрасывая всѣ мелочи, можно свести всѣ доводы за и противъ по restraint, приводившіеся въ то время въ Англіи, къ слѣдующему ¹⁾:

Въ пользу нестѣсненія.

1) Это самая гуманная и наиболее благотворно дѣйствующая система. Раздраженнаго больного она успокаиваетъ, спокойнаго пріучаетъ къ самообладанію и поощряетъ къ дѣятельности.

2) Выздоровленіе бываетъ въ этихъ случаяхъ болѣе прочно.

3) Механическій restraint деморализуетъ больного, уни-

жая его въ собственныхъ глазахъ, парализуетъ инициативу въ немъ и этимъ тормозитъ выздоровленіе.

4) Опытъ показалъ, что во многихъ заведеніяхъ, со времени введенія нестѣсненія, наступило большее спокойствіе и довольство среди больныхъ.

5) Механическій restraint есть опасное орудіе въ рукахъ прислуги, которая можетъ злоупотреблять имъ слишкомъ часто въ интересахъ собственнаго спокойствія.

6) Можно успѣшно слѣдить за больными, не прибѣгая къ механическимъ средствамъ, при рациональномъ распредѣленіи больныхъ и при извѣстныхъ денежныхъ расходахъ.

За restraint говорило слѣдующее:

1) Врачу необходимо имѣть въ рукахъ силу, которая заставила бы больного во всякое время выполнять приказанія, необходимыя для его же блага.

2) Правда, часто та же цѣль достигается кротостью и убѣжденіями; но больной долженъ знать, что въ случаѣ неповиновенія его могутъ принудить другими мѣрами, болѣе дѣйствительными.

3) Разумное пользованіе властью во многихъ случаяхъ полезнѣе иной системы.

4) Во многихъ случаяхъ при употребленіи умѣреннаго restraint достигали успокоенія больныхъ днемъ и ночью.

5) Механическое стѣсненіе больше обезпечиваетъ безопасность больного.

6) Прислуга въ заведеніяхъ, гдѣ введенъ по restraint, легко можетъ быть выведена изъ терпѣнія, — отсюда шагъ къ насилію.

7) Во многихъ случаяхъ связываніе гуманнѣе и менѣе раздражаетъ больного, чѣмъ держаніе его въ рукахъ прислуги или заключеніе въ келью, гдѣ онъ не можетъ дышать чистымъ воздухомъ.

8) No restraint требуетъ большихъ денежныхъ затратъ.

9) Принципіально заключеніе въ келью есть такое же стѣсненіе, какъ и рубашка.

10) Введеніе по restraint заставляетъ врачей употреблять слишкомъ много наркотическихъ средствъ, слишкомъ часто употреблять холодныя души и т. д.

Не смотря на всѣ эти возраженія противниковъ, сторонники по restraint энергически продолжали свое дѣло.

Отчеты королевской комиссіи каждый разъ констатировали, что число сторонниковъ по restraint все увеличивается и уве-

1) Ліонъ, l. c., стр. 69.

личивается и, наконец, въ восьмомъ отчетѣ комиссіей за 1854 годъ ¹⁾ было констатировано, что бѣльшая часть врачей, котормъ былъ посланъ запросъ о томъ, какой системы они держатся, дала отвѣтъ въ пользу по restraint. Такимъ образомъ эта система побѣдила. Въ первое время ея введенія врачамъ однако пришлось много бороться: не было ни хорошихъ приспособленныхъ зданій, не было хорошей прислуги, приходилось изыскивать тѣ средства, которыми можно было бы замѣнить во всѣхъ случаяхъ связываніе. Не удивительно, что не всегда дѣло шло гладко, что подчасъ бывали эпизоды, подававшіе сторонникамъ связыванія вполне основательныя данныя для протеста: прислуга вступала въ борьбу съ больными, синяки и переломы реберъ часто встрѣчались въ заведеніяхъ, гдѣ введена была система по restraint; держаніе больныхъ прислугою при каждомъ случаѣ возбужденія (на часа и болѣе) оказалось почти невыполнимымъ безъ насилія и было скоро оставлено; изоляція могла примѣняться въ очень неудобныхъ комнатахъ. Stimmel, нѣмецкій психіатръ, описываетъ „матрачныя комнаты въ видѣ какихъ-то узкихъ ящичковъ, гдѣ, понятное дѣло, больной вовсе не могъ пользоваться хорошимъ воздухомъ, котораго онъ не былъ бы лишенъ, еслибы былъ связанъ. Но мало-по-малу увѣренность, что рубашка есть абсолютное зло, заставила выработать условія, которыя замѣняютъ ее безъ всякой потери, и дѣло пошло гораздо глаже, чѣмъ можно было предполагать съ самаго начала. Эти условія оказались слѣдующія ²⁾:

1) Цѣлесобразное устройство заведеній для душевно-больныхъ, съ правильнымъ раздѣленіемъ на отдѣленія, съ большимъ количествомъ хорошихъ отдѣльныхъ комнатъ, съ большимъ количествомъ садовъ для всѣхъ видовъ больныхъ, съ средствами для полевыхъ работъ и т. п.

2) Хорошая прислуга. Англійскіе врачи нашли, что вовсе не нужно, чтобы было много прислуги, а только чтобы она была хорошая; въ тѣхъ заведеніяхъ, гдѣ введено по restraint, довольствуются однимъ служителемъ на 14—20 больныхъ.

3) Правильное распредѣленіе времени между молитвою, занятіями, развлеченіями, прогулкою на воздухѣ. вмѣстѣ съ этимъ также терпѣніе, доброта въ обращеніи съ больными.

4) Насильственные прогулки подъ руку съ больнымъ до полного утомленія.

1) Dick. Allgem. Zeit. f. Psychiatrie, 1856, p. 354 „Ueber das No Restraint-system, etc“.

2) Dick. l. c. p. 385.

5) Мягкія комнаты.

6) Одежда изъ прочной неразрываемой матеріи съ застежками, особенными замками, мягкіе башмаки.

7) Посуда и горшки изъ гуттаперчи.

8) Изоляція безпокойныхъ, сильно плачущихъ, пристающихъ и т. п.

Всѣмъ этимъ оказалось очень удобнымъ замѣнить все то, что считалось приверженцами по restraint за абсолютно вредное, т. е. механическія стѣсненія. Такъ какъ много говорили о томъ, какія именно механическія стѣсненія считать за restraint, то я и привожу перечень этихъ стѣсненій, которыя сторонниками по restraint изгонялись, а сторонниками restraint удерживались: 1) горячешная рубашка, 2) большой четырехугольный платокъ, который завязывался назади, а руки находились подъ нимъ, 3) муфта, 4) перчатки съ рукавами, застегнутыми на плечахъ, 5) поясъ съ застежками, которыя прикрѣплялись къ рукавамъ, 6) привязываніе къ кровати, 7) привязываніе къ креслу. Что касается до застежекъ и ремней для обуви, то они не всѣми отрицались; нѣкоторые изъ приверженцевъ по restraint ихъ удерживали.

Нѣкоторые изъ приверженцевъ новой системы совершенно изгоняли всякое механическое стѣсненіе; другіе сохраняли его для исключительныхъ хирургическихъ случаевъ.

Какъ я уже сказалъ — послѣ того, какъ въ 1854 году большинство главныхъ врачей англійскихъ заведеній дали отвѣты въ пользу по restraint, система эта восторжествовала, и число приверженцевъ ея все болѣе и болѣе увеличивалось. Заведенія приспособлялись согласно требованіямъ новой системы, работы душевно-больныхъ повсюду увеличивались, и оказалось, что введеніе новой системы вовсе не сопровождается тѣми опасностями, которыя пророчили ея противники. Противники должны были замолчать, тѣмъ болѣе, что королевская комиссія очень рѣшительно высказалась за новую систему, и въ заведеніяхъ, гдѣ эта система не была введена, строго слѣдила за тѣмъ, по какому поводу и на сколько времени употребляютъ стѣснительныя мѣры; всякій случай стѣсненія долженъ былъ быть зарегистрированъ. Однако многіе изъ врачей не могли еще вполне отказаться отъ того, что абсолютное изгнаніе всѣхъ стѣснительныхъ мѣръ есть вредная крайность, и нужно было только повода, чтобы борьба снова возгорѣлась. Этотъ поводъ далъ одинъ небольшой эпизодъ въ 1868 году съ д-ромъ Stephard'омъ ¹⁾ изъ Кольпей-Гатча.

1) Neumann „Zum No Restraint“. Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie, XXVIII.

Этотъ врачъ обратился къ товарищамъ съ печатнымъ вопросомъ, что́ ему дѣлать съ нѣкоторыми больными, которые стремятся раздѣваться, разрываютъ всякое платье изъ самой крѣпкой матеріи. Онъ говоритъ, что всѣ средства, которыя рекомендуются противъ этого — не помогали; оставалось, или связывать ихъ, или оставлять голыми въ кельяхъ на соломѣ. Докторъ Stephard предпочиталъ послѣднее, но королевская коммиссія сдѣлала ему замѣчаніе по этому поводу, — что и заставило его обратиться къ товарищамъ съ вопросомъ: что-жь ему дѣлать? Для объясненія своего поведенія онъ представляетъ теорію, что есть нѣкоторые больные, у которыхъ гиперѣстезія къ теплу очень велика, вслѣдствіе чего они не выносятъ никакой одежды, и что такихъ больныхъ одѣвать было бы такъ же жестоко, какъ одѣвать въ шубы негровъ на экваторѣ.

Казалось бы, что въ вопросѣ д-ра Stephard'a нѣтъ ничего особенно возмутительнаго. Но наиболѣе фанатичные послѣдователи по restraint увидали въ этомъ покушеніе на то, чтобы поколебать удобопримѣнимость системы по restraint во всякомъ случаѣ. Началась опять полемика. Докторъ Williams въ очень рѣзкой статьѣ набросился на д-ра Stephard'a и указывалъ ему, что онъ самъ и другіе сторонники нестѣсненія умѣютъ обходиться и съ такими больными. Приведенные имъ случаи, впрочемъ, не вполне доказательны и указываютъ только на то, что главное помогающее средство въ такихъ случаяхъ составляютъ наркотическія средства, притомъ въ очень большихъ дозахъ. Возраженія Williams'a породили опять полемику. Въ нее замѣшанъ былъ и Westphal, случайно посѣтившій въ это время Англію и рекомендовавшій англичанамъ новое наркотическое средство, хлораль-гидратъ, для успокоенія тѣхъ больныхъ, которыхъ прежде связывали. Изъ этой полемики выяснилось, что и въ Англии существуетъ много врачей, которые возстаютъ противъ абсолютнаго нестѣсненія и указываютъ на происходящій отсюда вредъ. Изъ противниковъ по restraint наиболѣе извѣстенъ былъ въ 70-хъ годахъ Lander Lindsay, написавшій объ этомъ довольно большую статью, въ которой доказываетъ, что въ заведеніяхъ, гдѣ практикуется по restraint, гораздо чаще наблюдаются всевозможныя насилія, чѣмъ въ тѣхъ, гдѣ существуетъ связываніе, конечно очень ограниченное, и что, слѣдовательно, челоѣколюбіе заставляетъ стоять за употребленіе рубашки, конечно строго взвѣсивая, когда ее нужно употреблять, и когда нѣтъ. Это мнѣніе раздѣляется и теперь многими врачами Англии. Поднявшаяся вслѣдъ за эпизодомъ съ д-ромъ Stephard'омъ полемика, однако, принесла не мало пользы и новой

системѣ. Страніе очистить ее отъ упрековъ заставило приверженцевъ ея сдѣлать еще новыя усилія и прибавить еще нѣсколько положительныхъ нововведеній для того, чтобы еще рѣзче показать, насколько можно расширить свободу для душевно-больныхъ. Одинъ изъ существенныхъ упрековъ, который приводился противъ новой системы, состоялъ въ томъ, что при ней употребляется слишкомъ много наркотическихъ средствъ, что этимъ отравляется мозгъ, можетъ быть, навсегда. „Одинъ связываетъ руки и ноги, а другой связываетъ мозгъ и ножки мозга. Но почему первый скверный врачъ и челоѣкъ, а второй — прекрасный врачъ и челоѣкъ, — этого я не понимаю“, говоритъ Neumann въ своей статьѣ о по restraint. Многие приверженцы по restraint внимательно отнеслись къ этому упреку и вполне согласились съ нимъ: отбросили наркотизацію, и оказалось, что вполне хорошо можно обходиться и безъ этого, особенно если увеличить при этомъ возможность занятій и работъ для душевно-больныхъ. Интересна въ этомъ отношеніи статья д-ра Pritchard Davis въ J. of. Ment. Sc. 1881 года „Chemical Restraint and Alcohol.“. Въ этой статьѣ онъ высказываетъ ту мысль, что стѣсненіе больныхъ наркотическими средствами такъ же вредно, какъ оковываніе цѣпями, и что по томство такъ же съ негодованіемъ будетъ относиться къ нашему злоупотребленію наркотическими средствами, какъ мы теперь къ сковыванію цѣпями. Онъ полагаетъ на основаніи своего опыта, что употребленіе наркотическихъ, а всего болѣе хлораль-гидрата, безусловно вредно, какъ для острыхъ формъ, уменьшая шансы на излѣченіе, такъ и для хроническихъ, увеличивая возбудимость больныхъ: каждая доза наркотическаго, за исключеніемъ нѣкоторыхъ особенныхъ случаевъ, есть ударъ слабому организму больного. Въ своемъ заведеніи на 1200 больныхъ онъ вывелъ изъ употребленія всѣ наркотическія, такъ же какъ пиво и вообще алкоголь (за исключеніемъ физически слабыхъ больныхъ) и находитъ, что дѣло идетъ теперь несравненно лучше прежняго. Однако это устраненіе химическаго restraint стоило большого труда: нужно было бороться и противъ многолѣтней привычки самихъ больныхъ и противъ постояннаго брюжжанія наиболѣе опытныхъ служителей, постоянно указывавшихъ на то, что то тотъ больной пересталъ спать, то другой сдѣлался безпокоенъ. Пришлось прибѣгнуть къ хитрости: сначала уменьшать постепенно дозу наркотическихъ, а потомъ совершенно прекратить ихъ, замѣнивъ какъ будто бы новымъ наркотическимъ, для чего употреблялось что-нибудь въ родѣ квасіи или

других безвредных, но обладающих рѣзкимъ вкусомъ веществъ. Въ заключеніе Davis увѣрялъ, что всякій, кто рѣшится отбросить химическій restraint, увидить, что безъ него и больные покойнѣе и процентъ выздоровленія больше.

Другое направленіе, въ которое развивалась система нестѣсненія, состояло въ томъ, чтобы давать доказательство, что эта система вовсе не ведетъ къ постоянному заключенію больныхъ въ кельяхъ и, слѣдовательно, въ лишеніи ихъ возможности гулять на чистомъ воздухѣ, — а что, напротивъ, при этой системѣ духъ заведенія настолько поднимается, что возможно большинству больныхъ предоставлять свободу очень большую. Мало того, что въ большинствѣ заведеній заключеніе въ келью, долѣе чѣмъ на полчаса, каждый разъ регистрировалось и было въ сущности довольно рѣдко, напр. на 4,000 больныхъ 4 или 5 изолированныхъ, — но многимъ больнымъ давалась возможность выходить изъ заведенія на честное слово, слѣдовательно, пользоваться почти полной свободой. Наиболѣе рельефно выражалось это стремленіе къ возможно болѣе широкому примѣненію принципа освобожденія душевно-больныхъ въ Шотландіи, въ устройствѣ заведеній по системѣ „открытыхъ дверей“. Въ 1872 г. д-ръ Batty Tuke заявилъ, что онъ противникъ полумѣръ и потому рѣшилъ расширить свой по restraint тѣмъ, что почти изгналъ замки и рѣшетки изъ своего заведенія и отпускаетъ больныхъ изъ заведенія на честное слово. Для 95% это вполне безопасно; поэтому онъ думалъ, что не имѣетъ права лишать ихъ тѣхъ удобствъ жизни, которыми они могутъ пользоваться. Правда, у него былъ 1 побѣгъ въ 4 мѣсяца; но онъ считаетъ это несущественнымъ въ сравненіи съ пользою, которую эта система приноситъ. Эта система нашла себѣ подражателей и извѣстна стала подъ именемъ open door system. Въ устроенныхъ по этой системѣ заведеніяхъ наружныя двери и комнаты не запираются. Только заперта ограда вокругъ всего заведенія, да и то многіе больные отпускаются на-слово. Конечно, есть и отдѣльныя кельи для очень безпокойныхъ, которыя не могутъ отпираться изнутри, но на 500 человекъ больныхъ бываютъ ими заняты 2—3, и то почти исключительно ночью. На ночь и наружныя двери запираются. Число прислуги въ заведеніяхъ 1 на 12 больныхъ, но, конечно, прислуга должна быть очень хорошая, да и самая система способствуетъ улучшенію свойствъ прислуги. Въ отчетѣ комиссаровъ говорится слѣдующее: „когда преграды для больныхъ были удалены, служитель не могъ уже болѣе полагаться на нихъ въ случаѣ безпокойства или недовольства боль-

ного и долженъ былъ постоянно находиться на-сторожѣ. Нужно было, въ собственномъ интересѣ, поддерживать въ больномъ довольное настроеніе, стараясь занять его тѣмъ или инымъ путемъ и дать исходъ его энергіи, отвлечь его умъ отъ мысли о бѣгствѣ. Естественно, что при этихъ условіяхъ отношенія служителя къ больному должны были принять иной характеръ ¹⁾. Прежній тюремный надсмотрщикъ превратился въ товарища. Опытъ показалъ, что система контроля примѣнима къ лѣченію несравненно большаго числа больныхъ, чѣмъ можно было предполагать а priori. Отсутствіе замковъ уменьшаетъ у многихъ желаніе бѣжать. Кромѣ того, система открытыхъ дверей даетъ хорошіе результаты въ другихъ отношеніяхъ; одно изъ нихъ то, что устраненіе стѣсненія заставило врачей внимательнѣе изучить каждого ввѣреннаго ему больного, чтобы знать, при какихъ условіяхъ онъ приходитъ въ возбужденіе и имѣть возможность устранить эти условія“.

Д-ръ Foville, въ своемъ отчетѣ о поѣздкѣ въ Англию и Шотландію ²⁾, описываетъ съ очень хорошей стороны систему открытыхъ дверей: „Заведенія, устроенныя по этой системѣ, снаружи имѣютъ симпатичный видъ: это дома, окруженные садами, болѣе похожіе на замки частныхъ владѣтелей, чѣмъ на заведенія для умалишенныхъ. Внутри никакихъ раздѣленій дворовъ и садовъ нѣтъ, вездѣ полный просторъ; существуетъ только наружная стѣна, да и та скрыта растеніями. Многочисленныя двери позволяютъ свободно входить въ жилище больныхъ. Двери днемъ не заперты. Не смотря на это, порядокъ въ заведеніи чрезвычайный, такъ какъ вмѣсто матеріальныхъ преградъ для проявленія вредныхъ стремленій больныхъ, имъ ставятъ нравственныя, въ формѣ постоянного отвлеченія вниманія на занятія и постоянного надзора опытной прислуги. Въ нѣкоторыхъ заведеніяхъ больныя женщины обѣдаютъ вмѣстѣ съ мужчинами въ большой залѣ и, кромѣ хорошаго вліянія, изъ этого ничего не происходитъ“. Такъ же сочувственно, какъ Foville, отзывается о системѣ открытыхъ дверей и д-ръ Siemerling, дѣлавшій докладъ объ этой системѣ на засѣданіи нѣмецкихъ психіатровъ въ Берлинѣ, 17-го сентября 1886 г. ³⁾.

Конечно, нельзя было требовать, чтобы всѣ сразу повѣрили успѣху такой системы, которая, повидимому, почти не обезпечиваетъ безопасность больныхъ. Поэтому неудивительно, что въ 1881 году д-ръ Needham, въ одномъ изъ номеровъ Journal of

1) Лионъ, l. c.

2) L'Encephale 1885, 1.

3) Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie. XLIII. 297.

Ment. Sc., ставить вопросы съ просьбой къ лицамъ, имѣющимъ опытность въ системѣ открытыхъ дверей, отвѣтитъ ему на нихъ. На эти вопросы послѣдовали отвѣты, изъ которыхъ я вкратцѣ привожу отвѣтъ Batty Tuke.

1-й вопросъ. Примѣнима ли система открытыхъ дверей и для общественныхъ заведеній или исключительно для частныхъ заведеній?

Отвѣтъ. Она отлично примѣняется во многихъ общественныхъ заведеніяхъ для бѣдныхъ, что доказывается многочисленными опытами.

2-й вопросъ. Были ли опыты съ этой системой настолько продолжительны, чтобы доказать всю пользу ея по отношенію ко всему заведенію, а не только къ отдѣльнымъ случаямъ или къ отдѣльнымъ разрядамъ больныхъ?

Отвѣтъ. Въ четырехъ заведеніяхъ, лично извѣстныхъ Tuke'у, система эта примѣняется въ теченіе многихъ лѣтъ и оказывается полезной.

3-й вопросъ. Повлекло ли введеніе этой системы къ увеличенію расходовъ настолько, чтобы дѣлать эту систему неудобно исполнимой?

Отвѣтъ. Никакихъ особенныхъ расходовъ эта система не требуетъ. (По отзыву Siemerling'a (l. c.) эта система въ нѣкоторыхъ заведеніяхъ оказалась даже дешевле).

4-й вопросъ. Доказано ли, что для успѣха системы важно, чтобы больные имѣли способность и охоту заниматься физическимъ трудомъ въ продолженіе большей части дня?

Отвѣтъ. Правильнымъ распредѣленіемъ труда и отдыха, главнымъ образомъ, избавляются отъ необходимости сдерживать большого механическимъ лишеніемъ свободы.

5-й вопросъ. Какія мѣры принимаются во время работъ для огражденія больныхъ отъ неприятностей со стороны безпкойныхъ? Какъ оградить убійцъ и самоубійцъ отъ убійства и самоубійства? Какъ воспрепятствовать разрушителямъ, нечистоплотнымъ, эротическимъ и злобнымъ больнымъ? Какъ не допустить бѣгуновъ къ совершенію побѣговъ?

Отвѣтъ. Никакія спеціальныя мѣры не были приняты противъ всѣхъ этихъ затрудненій и опасностей; напротивъ, говоритъ Tuke, я нашель нужнымъ ослабить мѣры предупрежденій, такъ какъ уменьшилась напряженность этихъ влеченій. На дѣлѣ я не припомню ни одного факта, который былъ бы слѣдствіемъ этой системы. Конечно, надзиратели должны очень тщательно наблюдать за больными.

6-й вопросъ. Можно ли предполагать, что въ характерѣ и воспитаніи шотландцевъ заключается причина, почему эта система можетъ быть примѣнима къ нимъ и неудобнопримѣнима къ другимъ, болѣе живымъ по темпераменту расамъ?

Отвѣтъ. Въ Лензи, гдѣ система въ полномъ ходу, больные набираются изъ фабричнаго населенія, въ которомъ, на ряду съ шотландцами, очень много ирландцевъ и англичанъ.

Не смотря на то, однако, что врачи, испытавшіе систему открытыхъ дверей, находятъ ее вполне примѣнимой, они до сихъ поръ не могли въ этомъ убѣдить своихъ коллегъ. Система эта еще слишкомъ нова, и отчеты о ходѣ дѣлъ въ заведеніяхъ не достаточно доказаны въ ея пользу. Въ 1884 году д-ръ Campbell сдѣлалъ попытку, на основаніи отчетовъ 4-хъ англійскихъ домовъ, гдѣ не примѣняется система открытыхъ дверей, и 4-хъ шотландскихъ, гдѣ она примѣняется, сдѣлать нѣкоторые выводы, и они оказались неблагоприятными для новой системы. Оказывается, что не смотря на то, что въ этихъ англійскихъ заведеніяхъ помѣщаются 2,344 больныхъ, тогда какъ въ Шотландскихъ всего 1,398, въ Англии было всего 42 побѣга, а въ Шотландіи 72, и эти побѣги иногда сопровождались самоубійствами. Процентъ выздоровленія въ 4-хъ шотландскихъ заведеніяхъ = отъ 32% до 46,5%, а въ англійскомъ Garlands = 47,7%. Затѣмъ онъ очень сомнѣвается, чтобы отсутствіе замковъ могло быть больнымъ очень пріятно, если оно требуетъ постояннаго присутствія прислуги. Всѣ эти соображенія заставляютъ и д-ра Campbell'я и большинство его англійскихъ коллегъ придти къ заключенію, что примѣнимость системы открытыхъ дверей еще недостаточно доказана статистическими данными, и такимъ образомъ вопросъ о ней предоставленъ будущему, а пока въ самой Англии эта система еще непримѣнима ¹⁾. Къ такому же выводу пришли и большинство нѣмецкихъ психіатровъ, какъ это видно изъ преній, возникшихъ въ засѣданіи нѣмецкихъ психіатровъ 17-го сентября 1886 г. послѣ сообщенія Siemerling'a. Большинство изъ говорившихъ по этому поводу, относились къ этой системѣ съ большимъ недовѣріемъ.

Для насъ, однако, не можетъ пройти неотмѣченнымъ тотъ фактъ, что эта система примѣнена въ Шотландіи, въ странѣ, гдѣ дѣло призрѣнія душевно-больныхъ устроено лучше, чѣмъ во всякой другой странѣ въ мірѣ, и гдѣ почти никто уже не

1) Изъ сообщенія Siemerling'a, l. c. p. 313, видно, что въ Брауншвейг-скомъ заведеніи въ самое послѣднее время сдѣлана также попытка къ введенію системы открытыхъ дверей въ одномъ изъ павильоновъ.

говорить против системы по restraint, а гдѣ, напротивъ, по закону, если механическое стѣсненіе примѣняется къ больному даже въ домашней обстановкѣ, то это дѣлаетъ обязательнымъ помѣщеніе его въ заведеніе. Поэтому мнѣ кажется, что система открытыхъ дверей есть одинъ изъ шаговъ впередъ въ дѣлѣ улучшенія призрѣнія душевно-больныхъ, и если теперь этой системѣ дѣлаются многіе упреки, то съ одной стороны можно замѣтить, что упреки почти совершенно такого же рода, какіе дѣлались приверженцамъ Conolly въ Англіи и которые оказались далеко не всѣ основательными, а съ другой стороны, вѣроятно избобрѣтательность человѣческаго ума найдетъ способы справиться со всѣми неприятными послѣдствіями новой системы, чему въ исторіи нестѣсненія были уже не разъ блестящіе примѣры.

Толчекъ, данный Conolly, не остался безъ послѣдствій и внѣ Англіи. Вездѣ заговорили о новой системѣ, но почти вездѣ сначала смотрѣли на нее, какъ на абсурдъ, какъ на результатъ увлеченія, какъ на реакцію противъ того дурного положенія душевно-больныхъ, которое было въ Англіи до него. Естественно, говорили многіе, что Conolly въ своемъ увлеченіи дошелъ до того, что сдѣлался смѣшонъ. Но наиболее благородные представители психіатріи не находили его смѣшнымъ. Guislain, хотя не соглашается съ принципомъ изгнанія рѣшительно всѣхъ стѣснительныхъ мѣръ, говоритъ однако, что потомство всегда будетъ съ почетомъ вспоминать имя Conolly. И дѣйствительно, онъ заставилъ многихъ оглянуться на то, что они дѣлаютъ. Даже наиболее обиженные имъ, тѣ, которые имѣли уже знаменитыя имена и вдругъ были обозваны варварами, и тѣ постарались, насколько возможно, уменьшить restraint въ своихъ заведеніяхъ, чтобы показать, что они и безъ Conolly не злоупотребляютъ restraint'омъ. Другіе, несогласные вполнѣ съ Conolly, все-таки находили, что есть чему поучиться у него. Третьи, наконецъ, сдѣлались ревностными его сторонниками и пропагандировали дѣло его на континентѣ. Пропаганда эта сначала шла туго; говорили и о томъ, что если эта система и примѣнима, то, можетъ быть, только у англичанъ, а у другихъ національностей она не примѣнима; говорили и о томъ, что совсѣмъ отбросить рубашку — значитъ лишить врача свободы дѣйствія. Словомъ, возраженій была масса, но мало-по-малу все-таки ученіе Conolly все болѣе и болѣе распространялось. Интересно, что наиболее туго дѣло шло въ отечествѣ Pinel'я и Esquirol'я. Французскіе психіатры, гордые

именемъ Pinel'я, никакъ не могли уступить хоть сколько-нибудь чести въ дѣлѣ распространенія гуманныхъ началъ Conolly. Когда одинъ изъ проповѣдниковъ системы по restraint, знаменитый Morel, перевелъ на французскій языкъ сочиненіе Conolly (въ 1860 г.), то Casimir Pinel и Delasiauve въ критикѣ этой книги объявили, что новаго въ ней только абсурды Conolly, а идеи гуманизма, которыя онъ думаетъ приписать себѣ давно уже проведены въ дѣло первымъ Pinel'емъ. А что Conolly къ гуманнымъ мѣрамъ причисляетъ изгнаніе рубашки, это считалось глупостью, и кромѣ Morel'я только Lunier держался его взглядовъ. Такъ прошло до конца 70-хъ годовъ, когда Magnan и Bouchereau въ bureau d'admission стали вводить по restraint. Для замѣны рубашки Magnan ввелъ такъ-называемое maillot-куртку изъ прочной матеріи, составляющую одно цѣлое съ панталонами (для женщинъ сверхъ этого юбка). Куртка эта застегивалась сзади особенными замками. Для нѣкоторыхъ, очень буйныхъ, надѣвался еще поясъ съ ремнями по бокамъ, къ которымъ пристегивались рукава. Оказалось, что эта куртка очень хорошо мѣшаетъ проявляться буйству больныхъ, не имѣя вредныхъ послѣдствій камзола, т.-е. не затрудняетъ кровообращенія, не стягиваетъ рукъ, не вызываетъ параличей n. radialis вслѣдствіе излишней тугости связки и придаетъ больнымъ болѣе человѣческой видъ. Съ введеніемъ новаго костюма оказалось, что какъ будто и буйныхъ стало меньше, такъ что вскорѣ Magnan нашелъ возможность обходиться совсѣмъ безъ него, а только съ простой одеждой изъ прочной матеріи. Такое нововведеніе, однако, не понравилось французскимъ психіатрамъ, и они рѣзко осудили Magnan'a за его пренебреженіе къ рубашкѣ. Чрезвычайно характерны въ этомъ отношеніи пренія въ Парижскомъ медико-психологическомъ Обществѣ, бывшія въ серединѣ 1880 года. Вопросу о по restraint посвящено было цѣлыхъ 4 засѣданія. Говорили очень многіе психіатры съ извѣстными именами, и всѣ только и толковали о необходимости сохраненія рубашки. Dagonet въ продолжительной рѣчи утверждалъ, что есть цѣлая категория больныхъ, которыхъ нужно непременно связывать, что это и гуманнѣе, и разумнѣе несвязываиія; онъ указывалъ, что и въ Англіи, по указанію Lauder Lindsay уже оставляютъ систему нестѣсненія и возвращаются къ рубашкѣ, и потому упрекаль врачей, желающихъ вводить во Франціи то, что оставлено по ту сторону канала. Съ нимъ согласенъ и Motet, утверждающій, что безъ рубашки только и будетъ, что переломы реберъ, и Voisin, упрекающій Magnan'a въ томъ вредѣ, который

онъ наноситъ больнымъ, снимая съ нихъ рубашку, и утверждающій, что система по *restraint* будто бы развиваетъ даже бредъ преслѣдованія отъ постоянного надзора прислуги (!). Кромѣ того, говоритъ Voisin, сколько разъ я видѣлъ, какъ сами больные протягиваютъ свои руки въ камзолъ, сколько разъ они сами прибѣгаютъ къ нему, какъ къ спасительному средству. И вдругъ это средство отнять! И если бы оно было, ну хоть тягостно; но, вѣдь, и этого нѣтъ. Я спрашивалъ, говоритъ Voisin, у выздоровѣвшихъ, какое впечатлѣніе производила на нихъ рубашка и самое большее, что я слышалъ, это, что она скучна, надоѣдлива. А между тѣмъ выгоды ея неисчислимы, есть случаи, когда безъ нея нельзя обойтись; причемъ приводитъ случаи, которые всѣ очень хорошо лѣчатся и безъ рубашки; Delasiauve, Dumenil, Falret, Lunier, Lasègue, Luys и другіе, всѣ говорили, что удалить камзолъ невозможно, что во Франціи этотъ вопросъ даже не имѣетъ существеннаго значенія, потому что болѣе 1 на 100 больныхъ и не связывается нигдѣ, въ сколько-нибудь благоустроенномъ заведеніи (между прочимъ это неправда: въ Шарантонѣ, въ Бисетрѣ и др. больные связываются очень часто). Но изъ всѣхъ ораторовъ наиболѣе успѣха имѣлъ Christian, который въ многословной рѣчи старался доказать, какой вредъ можетъ принести отмѣна рубашки, рисовалъ сцены драки служителей съ больными въ заведеніяхъ, гдѣ введено по *restraint*, говорилъ о массѣ переломленныхъ реберъ, о томъ, что излѣчимыя формы будто бы переходятъ въ неизлѣчимый бредъ преслѣдованія отъ того только, что рубашка отмѣнена.

И эта рѣчь, (въ которой онъ утверждалъ, что у него изъ 200 больныхъ связаны только 2 или 1, между тѣмъ какъ у него въ Шарантонѣ ¹⁾ почти всѣ буйные связаны) покрыта была рукоплесканіями, и онъ самъ удостоился изъявленія благодарности со стороны своихъ сочленовъ. Вообще странное впечатлѣніе производятъ протоколы этихъ засѣданій. Съ какимъ паѳосомъ трактовали французскіе психіатры противъ вещей, давно большинствомъ врачей признанныхъ за истину, какъ удивились они, услыхавъ отъ Magnan'a, что можно кормить зондомъ, не надѣвая рубашки, и уже совсѣмъ не повѣрили, когда онъ говорилъ, что вовсе ему нѣтъ надобности держать больныхъ постоянно въ клѣткахъ, а они очень свободно могутъ гулять и не будучи связаны; да кромѣ того, съ тѣхъ

1) См. Сербскій. „Отчетъ Тамбовской земской управы объ осмотрѣ заграничныхъ заведеній“ стр. 42: „такой массы связанныхъ и привязанныхъ больныхъ мнѣ не приходилось видѣть“, говоритъ авторъ.

поръ, какъ онъ вывелъ изъ употребленія камзолъ, у него совсѣмъ нѣтъ очень буйныхъ больныхъ.

Крайне поучительнымъ примѣромъ эти пренія могутъ послужить для тѣхъ, кто, не попробовавши самъ введенія по *restraint*, склоненъ осуждать когонибудь за введеніе этой системы: невѣжество какъ разъ и обнаруживается. Трудно повѣрить, чтобы эти пренія были въ 1880 году, но, сколько кажется, и въ 1886 году французы не далеко ушли отъ этого: почти во всѣхъ заведеніяхъ связываніе и привязываніе практикуются въ большихъ размѣрахъ. Въ послѣднее время, впрочемъ, повидимому взгляды французскихъ врачей на по *restraint* нѣсколько измѣняются. Нѣкоторые изъ врачей, посѣтившихъ заграничныя заведенія (Foville, Moreau, (de Tours) и др.), описываютъ, съ какими преимуществами соединена эта система и указываютъ прямо, что въ тѣхъ заведеніяхъ, гдѣ они ее видѣли въ полномъ развитіи, тишина и порядокъ больше, чѣмъ во французскихъ заведеніяхъ. Вѣроятно, въ этомъ отношеніи будетъ имѣть особенное значеніе отчетъ о поѣздкѣ въ Англію д-ра Foville'я ¹⁾, пользующагося значительнымъ авторитетомъ въ дѣлѣ призрѣнія душевно-больныхъ. Хотя онъ все еще продолжаетъ стоять за то, что въ нѣкоторыхъ случаяхъ употребленіе горячешной рубашки необходимо, но очевидно, что посѣщеніе англійскихъ заведеній произвело на него сильное впечатлѣніе; онъ удивляется той тишинѣ, порядку и дисциплинѣ, которыя онъ тамъ встрѣтилъ, указываетъ, какъ полезно каждому посѣтить эти заведенія и на дѣлѣ увидать примѣненіе нестѣсненія, признаетъ, что заслуги Conolly предъ челоуѣчествомъ чрезвычайно велики и приходится, наконецъ, къ тому заключенію, что вопросъ о введеніи системы по *restraint* сводится только къ вопросу бюджета, такъ какъ эта система требуетъ и больше ежегодныхъ расходовъ и приспособленія въ постройкѣ самага зданія для заведенія.

Въ Германіи дѣло шло иначе. Сначала, впрочемъ, идеи Conolly тоже принимались несочувственно. Для этого были, впрочемъ, совершенно другія причины, связанныя со всѣмъ духомъ нѣмецкой психіатріи. Какъ извѣстно, нѣмецкіе психіатры первой половины нынѣшняго столѣтія были представителями той школы, которая видѣла въ душевныхъ болѣзняхъ случаи уклоненія души отъ правильнаго пути, которая сближала душевныя болѣзни съ грѣховностью, съ слабостью характера. Поэтому наилучшими способами лѣченія представители этой школы (Heinroth, Lan-

1) Encephale, 1885, 1.

germann, Horn, Ideler) считали педагогическія мѣры, а между этими педагогическими мѣрами дисциплина и наказанія играли первую роль. Для примѣненія различныхъ наказаній въ различныхъ случаяхъ придумывали много средствъ; удивительна энергія, съ которой проводилась эта система, и стоицизмъ добрыхъ, въ сущности, людей при видѣ страданій, которыя причинялись въ угоду теории больнымъ. Плодовитость нѣмцевъ въ изобрѣтеніи разныхъ насильственныхъ мѣръ въ проведеніи теории, привела Esquirol'я въ удивленіе ¹⁾. Простой рубашки для связыванія оказалось недостаточно. Для нѣкоторыхъ больныхъ оказалось необходимымъ употреблять особенную кожаную рубашку. Было особенное кресло для привязыванія, шкафъ, кровати, къ которымъ привязывали большихъ ремнями за руки, грудь и ноги, столбы для привязыванія — всевозможныя средства для ограниченія движеній, хотя бы однимъ членомъ. Противъ крика употреблялась Autenrieth'ова маска и грушевидная затычка въ ротъ. Въ то же время придумывались особыя машины съ колесами, чтобы насильственно заставить больныхъ ходить и бѣгать или, лучше сказать, перебирать ногами въ продолженіе нѣсколькихъ часовъ. Всѣхъ средствъ, впрочемъ, не перечтешь.

Хотя еще въ 1817 году д-ръ Наунер издалъ сочиненіе, въ которомъ онъ обратился къ правительству съ предложеніемъ устранить нѣкоторые недостатки въ пользованіи помѣшанныхъ, но на это сочиненіе въ то время никто не обратилъ вниманія. Понятное дѣло, что при такомъ направленіи нѣмецкой психіатріи идеи Conolly не могли быть приняты и довольно долго вызывали противъ себя серьезныя возраженія ²⁾. Съ измѣненіемъ теории, съ развитіемъ реальной, чисто медицинской, точки зрѣнія въ психіатріи давалась возможность постепенно проникать и новой теории. Мало - по - малу врачи оставили свои прежніе полумистическіе взгляды на душевныя болѣзни и стали на нихъ смотрѣть, какъ на болѣзни тѣла; начали изслѣдовать душевныя болѣзни обычнымъ путемъ медицинской науки, путемъ правильныхъ наблюдений. Тогда явилась возможность удостовѣриться, что старая система лѣченія ни къ чему не ведетъ; нужна новая, — и большинство стѣснительныхъ мѣръ было устранено. Въ то же время нѣмецкіе психіатры, время отъ времени, посѣщали Англію, удивлялись тамошней новой системѣ и кое-чему научались. Однако

1) Ludwig Meyer. Das No Restraint und die deutsche Psychiatrie. Allgem. Z. f. Ps. 1863.

2) Allgem. Zeit. f. Psychiatrie, Bd. I, p. 583.

сначала обученіе шло не совсѣмъ хорошо. Нѣкто Stimmel, увидавъ въ Англіи систему нестѣсненія, попробовалъ было ввести ее у себя, но раскаялся и предостерегаетъ отъ этого своихъ товарищей ¹⁾. Однако въ 1856 году явилось довольно обстоятельное описаніе англійской новой системы Dick'a ²⁾, которое указало на многія хорошія стороны новой системы. Самъ Dick, хотя не раздѣляетъ взглядовъ Conolly на окончательное изгнаніе рубашки и другихъ стѣснительныхъ мѣръ, тѣмъ не менѣе указываетъ на необходимость ограниченія свободы въ употребленіи насильственныхъ мѣръ. Онъ первый въ Германіи завелъ правильную регистрацію больныхъ, которые связывались, первый потребовалъ, чтобы это дѣлалось по строгому обсужденіи каждаго отдѣльнаго случая; и дѣйствительно, у него оказывалось во всемъ заведеніи связанными только 4 человека въ теченіе 7 мѣсяцевъ такого веденія дѣла. Примѣръ Dick'a послужилъ для большинства нѣмецкихъ психіатровъ весьма важнымъ указаніемъ, тѣмъ болѣе, что онъ не требовалъ, какъ Conolly, абсолютнаго отказа отъ связыванія, что казалось всѣмъ почти невозможнымъ. Когда на сѣздѣ естествоиспытателей въ Карлсруэ, въ 1858 году, Brosius сдѣлалъ докладъ о системѣ Conolly, то безусловное примѣненіе ея было отвергнуто психіатрической секціей. Самъ Brosius, переведшій на нѣмецкій языкъ книгу Conolly въ 1860 году ³⁾, хотя дѣлалъ попытку введенія по restraint, но потомъ самъ отказался отъ абсолютизма этой системы; однако были сторонники и абсолютнаго по restraint; такъ, въ 1859 году за нее ратовалъ Plagge изъ Дармштадта, а въ 1861 году Griesinger въ замѣткѣ о переводѣ книги Conolly настаивалъ на введеніи этой системы во всей ея чистотѣ. Въ 1863 году Ludwig Meyer заявилъ, что съ 1862 года онъ ввелъ въ заведеніи въ Гамбургѣ абсолютное по restraint, и не можетъ нахвалиться результатами. Затѣмъ въ 1868 году Stolz, на основаніи личнаго опыта въ Hall (въ Тиролѣ), приходитъ къ заключенію, что лѣченіе по методу по restraint вполне возможно. Самъ Griesinger продолжалъ быть энергическимъ проповѣдникомъ по restraint или „свободнаго лѣченія (freie Behandlung)“, какъ онъ называлъ новую систему. Онъ попробовалъ эту систему сначала въ маленькомъ заведеніи въ Цюрихѣ, а потомъ и въ Берлинской Charité вмѣстѣ съ Westphal'емъ и Jastrowitz'емъ. Много при-

1) Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie 1851, p. 625.

2) Dick, Allgem. Zeitschr. f. Psych. 1856 и 1862, стр. 506.

3) Behandlung der Irren ohne mechanischen Zwang, von John Conolly.

шлось перенести труда и неприятностей, чтобы достигнуть желаемой цѣли. До Griesinger'a завѣдывалъ клиникой Horn, а до него старый Ideler, который, не смотря на всѣ свои достойныя качества, на основаніи теоріи считалъ нужнымъ прибѣгать къ самымъ строгимъ стѣснительнымъ мѣрамъ. Horn, вступившій послѣ него, былъ умѣренный рестрентистъ, но тѣмъ не менѣе переходъ къ полному нестѣсненію былъ очень рѣзокъ, требовалъ продолжительнаго упорнаго труда, упорной борьбы со стороны Griesinger'a и его помощниковъ. Въ статьѣ о „freie Behandlung“ въ первой книжкѣ Arch. f. Psych. онъ съ восторгомъ говоритъ о новой системѣ, о преобразованіи ею всего духа заведенія, о лучшихъ исходахъ лѣченія и т. п. Съ тѣхъ поръ абсолютное по restraint строго практикуется въ Charité и, по словамъ Westphal'я, горячешная рубашка существуетъ только для демонстраціи студентамъ, какъ историческій памятникъ. За воодушевленнымъ Griesinger'омъ, конечно, шло много послѣдователей, и съ того времени то въ томъ, то въ другомъ нѣмецкомъ заведеніи объявляется строгое по restraint. Однако, старые психіатры съ заслуженными именами не хотѣли поддаваться новому направленію. Было задѣто ихъ самолюбіе уже тѣмъ, что Griesinger, человекъ новый въ психіатріи, сталъ вдругъ во главѣ нѣмецкихъ психіатровъ. Со стороны старшихъ пошли насмѣшки, нападки, памфлеты. Извѣстно то впечатлѣніе, которое произвела въ свое время брошюра Lähg'a, направленная противъ Griesinger'a и его нововведеній. Въ нѣсколькихъ статьяхъ наиболѣе извѣстные нѣмецкіе психіатры осуждали абсолютное по restraint, которое онъ проповѣдывалъ. Нѣкоторые (напр. Tigges) приводили тѣ или другіе случаи, въ которыхъ механическое стѣсненіе, рубашка играли существенную роль въ дѣлѣ лѣченія. Наконецъ, вопросъ настолько назрѣлъ, что нужно было какъ нибудь столкнуться относительно него, и вотъ въ 1879 году, на сѣздѣ психіатровъ въ Берлинѣ ¹⁾, вопросъ этотъ былъ поднятъ и вызвалъ оживленныя пренія. Много умствовали о томъ, что разумѣть подъ по restraint: нужно ли подъ этимъ разумѣть только проведеніе гуманныхъ началъ въ лѣченіи; если это такъ, то говорили, что такое по restraint существуетъ давно во всѣхъ заведеніяхъ — и тутъ Conolly ни причемъ; или это есть удаленіе всякихъ стѣснительныхъ мѣръ, — но это невозможно, потому что даже самое помѣщеніе въ заведеніе есть стѣсненіе больного. Если же

1) См. Отчетъ въ Allgem. Zeit. f. Psych. XXXVI.

это есть только удаленіе рубашки и другихъ механическихъ средствъ, ограничивающихъ свободу движеній членовъ, то нужно ли сюда причислять перчатку, ограничивающую движенія пальцевъ? и т. д. Много прошло времени на разрѣшеніе этихъ споровъ; но все-таки большинство склонилось къ тому, что вопросъ о по restraint сводится къ вопросу о рубашкѣ и привязываніи къ кровати. Большинство психіатровъ, соглашаясь съ тѣмъ, что связываніе должно имѣть мѣсто въ очень ограниченномъ числѣ случаевъ, все-таки стояли за то, что случаи, гдѣ связываніе должно имѣть мѣсто, бываютъ, и что вовсе нѣтъ необходимости изгонять совсѣмъ рубашку, чтобы духъ заведенія перемѣнился. За принципиальное связываніе говорили Lähg, Hasse, Müller, Brosius, Nasse, Edel и другіе болѣе или менѣе опытные врачи. Мнѣнія ихъ, впрочемъ, были не всегда основательны. Такъ, Nasse указываетъ въ числѣ случаевъ, необходимо требующихъ употребленія рубашекъ, такіе, которые отлично лѣчатся и безъ рубашекъ, а Lähg, который горячо стоялъ за сохраненіе рубашки и отрицалъ существенное значеніе ея въ дѣлѣ исправленія духа заведенія, говорилъ, что онъ самъ въ продолженіе нѣсколькихъ лѣтъ не прибѣгалъ къ ней въ своемъ заведеніи, слѣдовательно на практикѣ оказался чистымъ по restraint'истомъ. Коммиссія, выбранная изъ членовъ сѣзда, высказалась неопредѣленно, т. е., что есть случаи, въ которыхъ можетъ случиться необходимость употребить связываніе, но въ то же время доказано, что при удобныхъ условіяхъ лѣченіе можетъ быть проведено и безъ рубашки. Однако много оказалось и сторонниковъ по restraints. Во главѣ ихъ былъ Westphal, и его мнѣнія держались многіе представители новѣйшаго направленія психіатріи. Какъ бы то ни было, вопросъ остался нерѣшеннымъ. Выяснилось, впрочемъ, что во всѣхъ почти нѣмецкихъ заведеніяхъ, гдѣ не введенъ по restraint, связываніе употребляется очень рѣдко. Такъ, въ Шпеннау, хотя рубашка и употребляется, но употребленіе ея есть событіе для заведенія, совершается послѣ строгаго обсуждения надобности и т. д. Въ общемъ, однако, выяснилось, что въ новѣйшихъ и наиболѣе извѣстныхъ заведеніяхъ Германіи по restraint существуетъ и, сколько мнѣ извѣстно, со времени сѣзда въ 1879 году не только не уменьшилось число его послѣдователей, а увеличилось и, какъ справедливо выразился Westphal, „нѣтъ никого, кто, принявшись за введеніе по restraint съ полнымъ усердіемъ и умѣньемъ, раскаялся бы потомъ въ этомъ и вернулся бы потомъ къ рубашкѣ“.

Рѣшительнѣе въ своемъ заключеніи высказался относительно того же вопроса съѣздъ швейцарскихъ психиатровъ въ Rheinau въ 1868 году. Д-ръ Kramer, изложивши принципы по restraint и краткую исторію этой системы, высказался за полное изгнаніе механическаго стѣсненія изъ заведеній и предложилъ съѣзду высказаться въ этомъ отношеніи. Съѣздъ единогласно постановилъ изгнать изъ швейцарскихъ заведеній всѣ стѣснительныя мѣры. Въ виду этого всякому члену съѣзда поставили въ обязанность озаботиться, насколько возможно, чтобы 1) прислуга была увеличена и улучшена качественно, чтобы могло имѣть мѣсто постоянное наблюдение; 2) чтобы въ заведеніяхъ было устроено значительное количество одиночныхъ комнатъ.

Относительно введенія по restraint въ другихъ европейскихъ государствахъ, у меня нѣтъ достаточныхъ свѣдѣній. Относительно Италіи извѣстно только, что еще нѣсколько раньше Conolly проповѣдникомъ тѣхъ же гуманныхъ идей былъ Don Pietro Vagon Pisani, директоръ дома умалишенныхъ въ Палермо. Впрочемъ, система эта не очень распространена въ Италіи. Довольно рано система по restraint вводилась въ Нидерландахъ, благодаря Van Zeuwtен'у и Everts'у, который уже въ 1850 году ввелъ эту систему въ своемъ заведеніи въ Meerenberg'ѣ, но главные инспектора заведеній для умалишенныхъ не сочувствовали новой системѣ, и только въ отчетѣ за 1869—1874 инспектора Ramaer и Vande Capelle высказываются за нее. Энергически проводилъ эту систему и Van Andel, который и былъ докладчикомъ по по restraint на медицинскомъ конгрессѣ въ Амстердамѣ. Въ этомъ докладѣ онъ является полнымъ сторонникомъ абсолютнаго нестѣсненія.

Въ Даніи тоже довольно рано введена система по restraint въ лучшихъ заведеніяхъ. Нужно отмѣтить, что еще въ первой половинѣ нынѣшняго столѣтія Schönlein, профессоръ клиники въ Копенгагенѣ, находилъ очень полезнымъ для буйныхъ алкоголиковъ пускать ихъ свободно на небольшой дворъ. Оказывалось, что нестѣсненіе дѣйствовало въ этомъ отношеніи очень хорошо. Первая попытка введенія по restraint въ домахъ для умалишенныхъ въ Даніи принадлежитъ д-ру Gubertz'у въ Копенгагенѣ. Впрочемъ, въ большинствѣ заведеній Даніи, а также Швеціи и Норвегіи не существуетъ полнаго по restraint. Связываніе употребляется, хотя въ очень рѣдкихъ случаяхъ (всего 6 — 10 случаевъ въ годъ для большого заведенія) и подъ строгимъ контролемъ врача. Въ нѣкоторыхъ заведеніяхъ Норвегіи, по отзывамъ французскихъ врачей (Moreau, Babila), рубашка совсѣмъ не употребляется.

Въ Испаніи до сихъ поръ еще restraint существуетъ въ большой степени. По отзывамъ д-ра Seguin'a ¹⁾, въ нѣкоторыхъ заведеніяхъ существуютъ еще цѣпи; конечно, въ лучшихъ заведеніяхъ рубашка хотя и употребляется, но рѣдко.

У насъ въ Россіи въ большинствѣ заведеній существуетъ связываніе, и притомъ, по большей части, безъ надлежащаго контроля со стороны врача. Но только въ послѣднее время въ новоустроенныхъ заведеніяхъ вводится система по restraint и болѣею частью врачи, разъ испробовавши ее, остаются довольны. Сколько мнѣ извѣстно, первые опыты введенія нестѣсненія въ Россіи были сдѣланы въ Казанской окружной лѣчебницѣ д-ромъ Фрезе (съ 1869 г.). По крайней мѣрѣ, въ его отчетѣ за десятилѣтіе упомянуто, что за всѣ 10 лѣтъ были только 3 случая связыванія по случайнымъ причинамъ. Впрочемъ, профессоръ Фрезе не видитъ нарушенія принципа по restraint въ примѣненіи временныхъ механическихъ принудительныхъ мѣръ, вызванныхъ въ исключительныхъ случаяхъ особыми условіями.

По ту сторону океана, въ Соединенныхъ Штатахъ, вопросъ о по restraint тоже поднимался, но никогда не былъ такимъ жгучимъ, какъ въ Европѣ. Нѣкоторые объясняютъ это отчасти и тѣмъ, что большого злоупотребленія restraint'омъ въ Америкѣ и не было ²⁾. Еще въ 1838 году Удуордъ пишетъ: „изъ 230 больныхъ нашего заведенія по меньшей мѣрѣ треть освобождена отъ всякаго стѣсненія, и тѣмъ не менѣе не было ни одного случая бѣгства“. Въ 1845 году онъ же пишетъ, что хотя принципиально американскіе врачи не отказываются отъ стѣснительныхъ мѣръ, но будто бы за послѣднія 10 лѣтъ онъ не встрѣчалъ смиренной рубашки или иного варварскаго орудія стѣсненія. Bell говоритъ въ 1841 году: „у насъ нельзя отмѣнить систему стѣсненія, потому что ея у насъ не существуетъ и не существовало“. Въ Америкѣ употреблялись кожаные нарукавники, но и то для немногихъ больныхъ, или аппараты, удерживающіе больного въ постели. Но и то эти средства употреблялись въ заведеніи 2—3 раза въ годъ. Впрочемъ, врядъ-ли это вѣрно для всѣхъ заведеній. Нѣкоторые врачи американскихъ заведеній считаютъ, что они употребляютъ restraint, правда, очень ограниченно, для 1—2% больныхъ. А съ другой стороны, есть свѣдѣнія, по которымъ restraint въ американскихъ заведеніяхъ очень порядочно развитъ. Не очень давно вышла книжка

1) Allgem. Zeitschr. f. Psychiatrie, XLII, 147.

2) См. Ліонъ. „Изъ жизни домовъ для умалишенныхъ за границей“. Архивъ Психіатріи, т. V.

одной бывшей больной, въ которой жизнь въ одномъ американскомъ заведеніи не очень хвалится. Конечно, насколько вѣрно то, что тамъ описано, судить нельзя, но она произвела сильное впечатлѣніе и въ американской публицистикѣ и даже во французской психіатрической литературѣ. Bannister и Mayer, занимавшіеся изслѣдованіемъ этого вопроса, пришли къ заключенію, что restraint въ Америкѣ довольно значителенъ, а въ нѣкоторыхъ мѣстностяхъ даже очень значителенъ. Н. Tukey, при осмотрѣ заведеній Сѣверной Америки, нашелъ подвергнутыми restraint'у въ той или другой степени 2242 больныхъ изъ 46,992, т.-е. 5,4% ¹⁾, — тоже процентъ довольно значительный.

Вопросъ о нестѣсненіи въ принципѣ былъ поставленъ на первомъ съѣздѣ американскихъ психіатровъ въ 1884 году, и съѣздъ постановилъ слѣдующія заключенія ²⁾:

1) Скопленіе больныхъ въ заведеніяхъ требуетъ контроля и стѣсненія, но врачъ долженъ стремиться, чтобы приложеніе этого принципа дошло до минимума или сдѣлалось бы излишнимъ.

2) Не было еще примѣра, чтобы тамъ, гдѣ въ теченіе долгаго времени была система абсолютнаго по restraint, т.-е., гдѣ больные не были никогда сдерживаемы ни механическими средствами, ни руками служителей, дѣло не оканчивалось побоями, поврежденіями и другими грустными послѣдствіями.

3) Въ нѣкоторыхъ формахъ и стадіяхъ помѣшательства механическое стѣсненіе и временное заключеніе вполне гуманно и приноситъ существенную пользу.

Повидимому, послѣ этого съѣзда система по restraint распространилась на большее число заведеній въ Соединенныхъ Штатахъ. Указанія на это мы находимъ въ статьѣ д-ра Schew (Americ. Journ. of Insanity, April 1886). Въ этой же статьѣ мы находимъ указанія на то, что въ нѣкоторыхъ американскихъ заведеніяхъ вводятся попытки, правда, довольно несмѣлая, къ введенію системы открытыхъ дверей.

Изъ этого изложенія исторіи по restraint видно, что въ теченіе почти столѣтія принципъ освобожденія душевно-больныхъ все болѣе и болѣе укореняется во взглядахъ психіатровъ, что система стѣсненія въ широкомъ смыслѣ слова оказывается недостаточной, а правильное наблюденіе и изслѣдованіе свойствъ болѣзни даетъ намъ гораздо лучшія средства для лѣченія, чѣмъ

1) Neurol. Centralb. № 4, 1886

2) Ліонъ, l. c., стр. 52.

стѣсненіе. Этимъ и объясняется, почему, когда дѣло находится въ рукахъ вполне научно-образованныхъ и преданныхъ дѣлу врачей, стѣсненіе въ большинствѣ случаевъ оказывается ненужнымъ. И сколько бы ни спорили о no restraint и restraint, фактъ остается тотъ, что связываніе примѣняется все въ меньшихъ и меньшихъ размѣрахъ, и даже нѣкоторые изъ тѣхъ, кто въ принципѣ стоитъ за restraint, не употребляютъ часто по цѣлымъ годамъ рубашки за ненадобностью. Нѣтъ никакого сомнѣнія, что этимъ мы обязаны Conolly; онъ заставилъ всѣхъ вдуматься въ свое поведеніе и заставилъ изобрѣтать тѣ положительныя средства, которыя явились въ замѣну рубашки. Но для того, чтобы придумать эти средства, нужно было потребовать отбросить рубашку и поставить психіатровъ лицомъ къ лицу съ необходимостью изобрѣтать новыя, болѣе гуманныя и полезныя средства при уходѣ за душевно-больными.

Изложивъ исторію предмета, я долженъ буду перейти къ изложенію того, какъ стоитъ ученіе о no restraint въ настоящее время, т.-е., что нужно разумѣть подъ этимъ именемъ, и какія условія требуются для введенія этой системы. Относительно того, что разумѣть подъ названіемъ no restraint, высказывались разнообразныя мнѣнія. Одни говорили, что это есть общее понятіе гуманизма въ обращеніи съ душевно-больными; другіе говорили, что это болѣе узкое понятіе, именно прекращеніе всякихъ стѣснительныхъ мѣръ, или, какъ говоритъ Griesinger, freie Behandlung. Третьи, указывая на то, что какія нибудь стѣснительныя мѣры всегда употреблялись и будутъ употребляться, хотя бы напр. насильственное помѣщеніе въ заведеніе, говорили, что въ такомъ смыслѣ no restraint никогда не будетъ возможенъ. Большинство, впрочемъ, соглашается понимать подъ названіемъ no restraint то, что хотѣлъ обозначить этимъ творецъ этого слова, т.-е. устраненіе механическаго стѣсненія. Въ такомъ смыслѣ можно бы опредѣлить no restraint, какъ систему, при которой не должно употребляться при лѣченіи никакого средства, ограничивающаго движеніе того или другого члена. Конечно, къ этому опредѣленію подходитъ устраненіе горячешной рубашки и привязыванія къ постели, но за-то поднимается вопросъ: употребленіе нарукавниковъ или повязокъ, ограничивающихъ движеніе пальцевъ, можетъ ли быть при чистомъ no restraint или нѣтъ? Нѣмецкіе психіатры особенно много умствовали надъ этимъ, но я думаю, что вопросъ, раздробляемый на такія мелочи, не можетъ быть рѣшенъ. Конечно, вопросъ является гораздо болѣе широкимъ, если говорить о no restraint,

какъ о системѣ введенія наиболѣе гуманнаго обращенія съ больными, неминуемо связаннаго съ принципомъ освобожденія; но, мнѣ кажется, что теперь пока практичнѣе разсматривать вопросъ о по restraint именно въ томъ узкомъ смыслѣ, въ какомъ мы его только-что опредѣлили, т. е., что по restraint есть методъ, при которомъ нельзя употреблять при лѣченіи никакихъ механическихъ средствъ, ограничивающихъ движенія членовъ. Естественно, что при этомъ вполне можно употреблять тѣ средства, которыя мѣшаютъ производить больнымъ тотъ или другой вредный эффектъ, какъ, напр., можно сдѣлать башмаки такъ, чтобы они не снимались, или одежду такую, чтобы ее разорвать и снять было невозможно. Такимъ образомъ вопросъ о по restraint практически долженъ сводиться къ вопросу объ изгнаніи смирительной рубашки и привязыванія къ постели или стулу.

Посмотримъ, какія указанія есть у насъ, чтобы рѣшить этотъ вопросъ такъ или иначе. Рубашка и привязываніе были средствами для того, чтобы успокоить буйство больныхъ, сдѣлать ихъ безопасными для себя и другихъ, а въ рѣдкихъ случаяхъ, какъ педагогическая мѣра, заставляющая больного бояться врача и надзирателя. Однако, не было никакого сомнѣнія, что рубашка вовсе не есть пріятная вещь, иначе ее носили бы и здоровые; мало того, что она была непріятна, дѣлала изъ больного жалкую фигуру, лишенную общечеловѣческаго облика, она еще иногда приносила непосредственный вредъ тѣмъ, что стѣсняла дыханіе и кровообращеніе, вызывала отеки конечностей, параличи периферическихъ нервовъ и т. д. Слѣдовательно, несомнѣнно, что еслибы нашлось такое средство, которое вполне замѣнило бы пользу отъ рубашки, не принося ей вреда, никто бы и не сталъ спорить за нее. Но дѣло въ томъ, что слишкомъ простое разрѣшеніе этого вопроса Comolly поставило всѣхъ въ недоумѣніе. Это было повтореніе исторіи съ яйцомъ Колумба. Comolly говоритъ: „средство, замѣняющее рубашку, то, что даетъ всѣ тѣ вещи, которыя давала рубашка, т. е. успокоеніе, безопасность и т. д., — все это достигается еще лучше, если вы только отбросите рубашку, какъ нѣчто совершенно вредное“. Практика показала, что онъ правъ: отбросили рубашку, и больные стали покойнѣе. Но а priori это средство казалось абсурдомъ. Но когда оно осуществилось и слова Comolly оправдались, стали разсматривать, въ чемъ же тутъ дѣло, и рѣшили такъ: отбрасываніе рубашки есть только одна сторона дѣла — отрицательная, но оно невольно ведетъ за собою другую сторону — по-

ложительную, и вотъ, эта та положительная сторона и содержитъ въ себѣ все то, что нужно для замѣны тѣхъ стѣснительныхъ мѣръ, которыя отбрасываются системой нестѣсненія. Такимъ образомъ у по restraint появились двѣ стороны: одна — негативная, другая — позитивная, и съ обѣихъ этихъ сторонъ эту систему и нужно разсматривать.

Негативная часть системы по restraint заключается въ изгнаніи механическихъ стѣснительныхъ мѣръ, именно тѣхъ, которыя ограничиваютъ движенія того или другого члена. Какъ мы видѣли, вопросъ сводится къ полному изгнанію рубашки и привязыванія къ постели. Чѣмъ вызывается это изгнаніе? Первая причина — требованіе гуманности. Приверженцы по restraint всѣ указываютъ, что гуманность требуетъ изгнанія смирительной рубашки. Дѣйствительно, что бы ни говорили, но въ рубашкѣ больному тяжело; большинство больныхъ проситъ ихъ развязать, слѣдовательно, чувствуютъ себя въ ней нехорошо. Затѣмъ рубашка лишаетъ больного его обще-человѣческаго вида и невольно заставляетъ относиться къ нему иначе. Все это, конечно, должно говорить въ пользу изгнанія рубашки. Но защитники ея выставляютъ постоянно на видъ, что абсолютное изгнаніе ея ведетъ къ бѣльшей негуманности. Во-первыхъ, говорятъ они, самый принципъ связыванія — чѣмъ онъ можетъ быть негуманенъ? Развѣ не имѣемъ мы право связать тифознаго, или оперируемаго, чтобы онъ не повредилъ себѣ? Никому и въ голову не приходитъ, чтобы это могло быть негуманно. Почему же это негуманно относительно помѣшанныхъ? Это, говорятъ они, просто излишняя сантиментальность, а не настоящая проповѣдь гуманности. Но это неправда. Тифознаго связываютъ одинъ разъ, а помѣшаннаго такъ и оставляютъ въ рубашкѣ. Притомъ, отношеніе къ тифозному со стороны всѣхъ окружающихъ совсѣмъ иное, чѣмъ отношеніе къ помѣшанному, и то, что тифозный связанъ, не измѣняетъ отношенія къ нему его сидѣлокъ. Притомъ ясность сознанія тифознаго, конечно, гораздо менѣе ясности сознанія многихъ помѣшанныхъ. Затѣмъ второе возраженіе: употреблять рубашку иногда гораздо гуманнѣе, чѣмъ не употреблять ее; если вы снимаете рубашку, то вы отдаете больного подъ кулаки прислуги или вы заключаете его въ комнату, вмѣсто того, чтобы онъ, связанный, пользовался чистымъ воздухомъ. Но все это говорятъ люди, лично незнакомые съ дѣломъ. Подъ кулаки прислуги больные не отдаются уже потому, что безъ рубашки они меньше злятся на прислугу, а слѣдовательно и прислуга не имѣетъ повода драться. Говорятъ, что при по-

restraint постоянно нужно будет употреблять насиліе, борьбу, чтобы изолировать больного, но развѣ этой борьбы нѣтъ при связываніи? Вѣдь нельзя же больного непрерывно держать въ рубашкѣ, а когда ее снять и потомъ ее снова надѣвать, борьба будетъ происходить почти навѣрное. Говорятъ, что переломы реберъ при по restraint чаще. Но, я думаю, что при restraint они еще чаще, только они проходятъ незамѣченными, потому что врачъ и не можетъ тщательно изслѣдовать связаннаго больного (а еще и потому, что, гдѣ restraint практикуется, тамъ и врачъ за всѣмъ не углядитъ). Что же касается до возраженія, что связанный больной можетъ пользоваться чистымъ воздухомъ, а несвязанный долженъ быть заключенъ въ душную (комнату) келью, то и это неправда, потому что, во-первыхъ, и при кельяхъ можно устроить маленькіе садикі для каждой кельи, а, во-вторыхъ, опытъ показываетъ, что тамъ, гдѣ введено по restraint, такъ мало надобности въ изоляціи, какъ трудно себѣ представить, не испытавши этого на дѣлѣ. Такимъ образомъ возраженія, что будто бы употребленіе рубашки требуетъ гуманностью — совершенно неосновательно; напротивъ, гуманность требуетъ ея изгнанія.

Вторая причина изгнанія рубашки — ея непосредственный вредъ: она стѣсняетъ дыханіе, при связываніи бывають параличи периферическихъ нервовъ, отеки, ссадины и т. п. Затѣмъ, при связываніи у нечистоплотныхъ скорѣе появляются пролежни, и вообще за чистотою слѣдить труднѣе. На это противники по restraint говорятъ, что въ этомъ вина не рубашки, а то, что ее дурно надѣвають и не часто перемѣняютъ. Но какъ бы то ни было, при связываніи это бываетъ, слѣдовательно вредно. Третья причина — рубашка деморализуетъ больного: она уменьшаетъ въ немъ внутренніе поводы для сдержанности, она лишаетъ его тѣхъ движеній, которыя свойственны его болѣзни, въ которыхъ можетъ быть разрѣшается то возбужденіе, которое существуетъ въ мозгу, она заставляетъ прибѣгать къ такимъ движеніямъ, какъ къ катанью по полу, колоченью ногами и т. д., которыя и самого больного превращаютъ въ какое-то животное состояніе. Спутанность сознанія у больныхъ связываемыхъ (caeteris paribus) больше, чѣмъ у несвязываемыхъ.

Четвертая причина — употребленіе рубашки деморализуетъ прислугу. Она имѣетъ въ своихъ рукахъ мѣру, благодаря которой можетъ оставлять больного безъ наблюденія, по крайней мѣрѣ безъ такого, какое нужно для больного. Вслѣдствіе этого лѣнь, ничего недѣланіе прислуги въ домахъ, гдѣ есть restraint,

очень рѣзко замѣтны; и порядочная прислуга легко портится, когда дѣло ухода за буйными сводится на надѣваніе рубашки.

Итакъ, много есть причинъ, по которымъ желательно, чтобы рубашку изгнать изъ психіатрическихъ заведеній. Теперь спрашивается, совсѣмъ ли изгонять ее, или нѣтъ? — Conolly настаиваетъ на томъ, чтобы рубашка была изгнана совсѣмъ, за исключеніемъ особенно опасныхъ хирургическихъ случаевъ. Другіе идутъ еще дальше и требуютъ, чтобы и въ хирургическихъ случаяхъ не употреблялась рубашка. Въ берлинской клиникѣ она совсѣмъ не употребляется. Третьи, наконецъ, говорятъ, что абсолютный по restraint есть вредъ, что нельзя отнимать у врача это средство изъ рукъ, что вредно неумѣренное, неразборчивое употребленіе рубашки, а разборчивое, умѣренное и непродолжительное не можетъ быть вредно. Въ этомъ въ сущности и заключается вопросъ о по restraint, потому что никто уже, по крайней мѣрѣ въ теоріи, не настаиваетъ на томъ, что рубашку нужно употреблять постоянно. Во всякомъ случаѣ абсолютное изгнаніе рубашки по увѣреніямъ тѣхъ, кто доводилъ свое заведеніе до такого состоянія, даетъ лучшіе эффекты, чѣмъ неабсолютное. Всѣ но-рестрентисты указываютъ, что весь духъ заведенія преобразуется, прислуга дѣлается внимательнѣе и лучше, и, что особенно удивительно, такого неистовства, которое бывало прежде, когда рубашка употреблялась, нѣтъ; Magnan говорить, что буйнаго неистовства онъ не видалъ въ продолженіе 18 мѣсяцевъ, какъ онъ ввелъ по restraint; то же говорятъ и другіе. Какъ это объяснить, это другой вопросъ, но что это такъ, это мнѣ кажется несомнѣннымъ; и это вовсе не обуславливается злоупотребленіемъ наркотическими: въ тѣхъ заведеніяхъ, гдѣ наркотическія средства у безпокойныхъ больныхъ почти не употребляются, этотъ фактъ тоже замѣчается.

Такимъ образомъ нужно считать, что полное изгнаніе рубашки дѣйствуетъ особенно благопріятнымъ образомъ и само по себѣ устраняетъ то, ради чего считали нужнымъ ее употреблять. Другой вопросъ, всегда ли слѣдуетъ останавливаться на полномъ изгнаніи рубашки изъ заведенія? Не бывають ли случаи, когда лучше сохранить ее въ умѣренной степени, если условія таковы, что не благопріятствуютъ полному по restraint. Объ этомъ мы будемъ еще говорить, но теперь мы констатируемъ тотъ фактъ, что полное изгнаніе рубашки даетъ нѣчто новое, благодѣтельное, чего не даетъ неполное удаленіе рубашки.

Нѣкоторые изъ врачей (Tigges, Lähr, Brosius и др.) указываютъ еще на то, что рубашка есть лѣчебное средство,

т.-е. ею иногда можно достигнуть того, чего никакими мѣрами кротости нельзя достигнуть: она будто бы отрезвляетъ нѣкоторыхъ упрямыхъ, непокорныхъ больныхъ. Не выдавши этихъ случаевъ, конечно, трудно дѣлать заключеніе, но мнѣ кажется, что всегда въ рукахъ психіатра найдутся средства, которыя могутъ повліять и на такого больного, если на него могла повліять такъ рубашка. Во всякомъ случаѣ, если и есть такіе случаи, то они представляютъ большую рѣдкость, и нельзя на основаніи ихъ говорить о полезности рубашекъ.

Все то, что говорилось о рубашкѣ, конечно, относится также, и еще въ бѣльшей мѣрѣ, и къ привязыванію къ кровати.

Кромѣ негативной стороны система по restraint имѣетъ еще и позитивную сторону. Подъ этимъ нужно понимать всѣ тѣ средства, которыя являются въ замѣну стѣснительныхъ мѣръ и которыя дѣлаютъ ихъ ненужными. Сюда относятся всѣ средства, улучшающія положеніе больного, а именно:

1) Хорошее гигиеническое помѣщеніе.

2) Хорошая питательная пища: какъ много больныхъ буйны до тѣхъ поръ, пока они голодны и успокоиваются послѣ обѣда. Конечно, тутъ разумное наблюденіе укажетъ, что нельзя ограничиваться для каждаго больного опредѣленнымъ размѣромъ порціи, а нужно давать больному ѣсть, чтобы онъ насыщался; нельзя также для всѣхъ ограничивать и время ѣды казенными часами; часто больныхъ нужно чаще кормить, чтобы они успокоились, и потому извѣстный запасъ пищи всегда долженъ быть наготовѣ въ заведеніяхъ для умалишенныхъ.

3) Хорошій воздухъ. Заведеніе должно быть устроено съ хорошей вентиляціей, должно быть большое количество садиковъ и дворовъ, гдѣ бы могли ходить больные.

Ничто такъ не успокоиваетъ больныхъ, какъ прогулка на чистомъ воздухѣ. Самый буйный больной на воздухѣ гораздо спокойнѣе. Labitte говоритъ, что на 1 гектарѣ земли онъ успокоитъ 20 больныхъ; это нужно всегда помнить при постройкѣ заведенія. Заведеніе безъ садовъ невозможно. Если больной сначала самъ не идетъ, его можно вывести насильно и первое время заставлять его прогуливаться подъ руку съ служителемъ. Для нѣкоторыхъ больныхъ является почти необходимымъ такой режимъ: какъ только они проснутся, нужно выводить ихъ въ садъ и оставлять тамъ ихъ, если можно, на цѣлый день. Зимой у насъ это невозможно, но весной, лѣтомъ и осенью вполне возможно. Нужно только, чтобы въ садахъ было достаточное число довольно обширныхъ бесѣдокъ.

4) Удобство помѣщенія въ заведеніяхъ.

Заведеніе должно обладать достаточнымъ числомъ отдѣльныхъ комнатъ. Одинъ французскій психіатръ, говоря о томъ, что въ Англии рубашка не употребляется, говоритъ въ такомъ родѣ: и мы бы ее не употребляли, еслибы у насъ заведенія были такъ устроены, еслибы было такое большое количество отдѣльныхъ комнатъ. Въ Англии, можетъ быть, ихъ слишкомъ много, но во всякомъ случаѣ порядка гораздо больше тамъ, гдѣ есть возможность правильно размѣщать больныхъ и, въ случаѣ нужды, удалять ихъ одинъ отъ другого. Совсе нѣтъ надобности, чтобы эти отдѣльныя комнаты были буйными комнатами. Онѣ могутъ быть совершенно обыкновенными и будутъ вполне достигать своей цѣли. Конечно, должно быть нѣсколько комнатъ съ нѣсколько необычной обстановкой для наиболѣе безпокойныхъ больныхъ, безъ мебели, или обитыхъ матрацами, но ихъ въ хорошо управляемыхъ заведеніяхъ вовсе не должно быть много. Опытъ показываетъ, что изоляція въ буйную комнату въ заведеніяхъ, гдѣ введено по restraint, рѣже, чѣмъ тамъ, гдѣ оно не введено; но во всякомъ случаѣ возможность изоляціи больныхъ другъ отъ друга безъ того, чтобы больной считалъ, что онъ находится въ буйной комнатѣ, должна быть устроена въ заведеніи. При тѣхъ комнатахъ, которыя назначены для буйныхъ, должны быть устроены отдѣльные дворики для пребыванія больного на воздухѣ.

5) Хорошая одежда, удобная и теплая. Вмѣстѣ съ этимъ должно быть внимательное отношеніе къ каждой части одежды, къ удобствамъ той или другой формы ея для каждаго больного. Особенное вниманіе должно быть обращено на ея чистоту.

6) Правильное распредѣленіе времени душевно-больныхъ. Должны быть развлечения, занятія, общественная жизнь больныхъ — тѣхъ конечно, которые могутъ ее имѣть; должны быть прогулки внѣ заведенія, наконецъ, широкое примѣненіе труда. Инстинктъ труда такой же повседневный инстинктъ, какъ инстинктъ питанія, и не удовлетворяетъ его для многихъ душевно-больныхъ — значитъ прямо вызывать въ нихъ неудовлетворенное душевное состояніе, которое частью ведетъ къ озлобленію, дурному отношенію къ окружающему, частью къ постоянному самоудовлетворенію черезъ посредство полового инстинкта, т.-е. къ онанизму.

7) При всемъ этомъ необходимы ласковое дружелюбное отношеніе къ душевно-больнымъ, забота о разныхъ мелочахъ ихъ жизни, стараніе понять, что каждому изъ больныхъ желательно,

и, по возможности, удовлетворять. При такого рода обращеніи можно отъ больного достигнуть гораздо легче отказа отъ того, что ему вредно, чѣмъ при постоянномъ отказѣ во всѣхъ отношеніяхъ. Конечно, излишняя податливость и здѣсь вредна, но вѣдь это вовсе не неизбѣжная вещь. Можно очень много сдѣлать больному, вовсе не уступая въ томъ, что разумъ считаетъ для больного вреднымъ. А если можно приобрести любовь больного исполненіемъ многихъ мелкихъ его потребностей, то тутъ даже небольшое выраженіе неудовольствія будетъ дѣйствовать дисциплинирующимъ образомъ, и этимъ можно будетъ замѣнить то „лѣчебное“ свойство рубашки, которое многіе хвалятъ.

8) Изъ всего этого уже слѣдуетъ, что окружающіе врача здоровые люди должны обладать извѣстными свойствами. Во-первыхъ, врачъ, желающій вводить у себя систему по restraint, долженъ помнить, что безъ него ничего не можетъ выйти, что онъ долженъ рѣшительно во все вмѣшиваться, входить во всѣ мелочи, что присутствіе врача въ заведеніи должно быть гораздо больше при системѣ по restraint, чѣмъ при другой системѣ. „Чѣмъ больше по restraint для больныхъ, тѣмъ больше restraint для врача“. Затѣмъ врачъ долженъ быть фактически во главѣ заведенія, чтобы онъ могъ мѣнять персоналъ по своему усмотрѣнію и въ хозяйственномъ отношеніи имѣлъ возможность дѣлать перемѣны, смотря по своимъ соображеніямъ. Кромѣ врача, должно быть достаточное количество хорошихъ помощниковъ, надзирателей и надзирательницъ, на которыхъ лежитъ обязанность тѣснаго сблизкенія съ больными и ближайшаго надзора за прислугой. Наконецъ, должна быть хорошая прислуга. Опытъ англійскихъ заведеній показываетъ, что тутъ не столько значенія имѣетъ количество прислуги, сколько ея качество. Въ англійскихъ заведеніяхъ прислуги отъ 1 на 12 до 1 на 20 человекъ больныхъ, тогда какъ у насъ часто 1 на 6—7 больныхъ. Конечно, это самый трудный пунктъ. Наиболеѣ правильнымъ было бы достиженіе этой цѣли черезъ учрежденіе особенныхъ школъ для служителей за душевно-больными при заведеніяхъ. Очень можетъ быть, что это вовсе не такъ трудно осуществить, потому что благотворительныя общества, имѣющія цѣлью воспитывать бѣдныхъ дѣтей, часто совершенно не знаютъ, къ какого рода дѣятельности готовить дѣтей, и будутъ очень рады, если имъ укажутъ новый путь.

9) Правильное лѣченіе, индивидуализація каждаго случая, стараніе объяснить себѣ всякій симптомъ и разумное примѣненіе всякихъ средствъ. При этомъ нужно замѣтить, что нѣтъ ни-

чего хуже, какъ необдуманное употребленіе сильно дѣйствующихъ средствъ для устраненія только припадковъ. Сюда относится употребленіе наркотическихъ [средствъ] въ громадныхъ количествахъ, противъ чего такъ возставали многіе. Дѣйствительно, употребленіе наркотическихъ [средствъ] безъ показанія со стороны самой болѣзни, а только для удаленія неприятнаго симптома, напр., крика, буйства, очень вредно. Больному буйному буйство не вредитъ, а хлораль можетъ ему повредить; а чтобы онъ не вредилъ другимъ, нужно только его удалить отъ другихъ и правильно помѣстить.

10) Затѣмъ должны слѣдовать спеціальныя средства, примѣняемыя, смотря по обстоятельствамъ, къ той или другой группѣ больныхъ, на которыхъ приверженцы связыванія указываютъ, какъ на такихъ, къ которымъ связываніе необходимо должно примѣняться.

Сюда относятся: 1) больные неистовые вообще. Конечно, подъ эту группу подходятъ очень много различныхъ формъ болѣзни — простые маниаки, галлюцинаторные параноики, эпилептики, алкоголики, истеричные, слабоумные, параличные, случаи остраго бреда и т. д., даже иногда меланхолики съ сильнымъ возбужденіемъ. О томъ, что не всѣ эти формы возможно связывать, говорятъ даже тѣ, кто довольно охотно употребляютъ рубашку. Такъ, напр., Пастернацкій указываетъ, что строго нужно различать, не обусловливается ли буйство тоскою, и тогда рубашки одѣвать нельзя. Затѣмъ большинство психіатровъ согласны, что большая часть, больныхъ съ обыкновенной маніей вовсе не требуютъ связыванія. Дѣйствительно, обыкновенныхъ маниаковъ или острыхъ параноиковъ только первое время, въ первые дни ихъ поступленія въ заведеніе, нѣсколько трудно держать въ полной свободѣ: въ первые дни болѣзнь еще не улеглась въ извѣстныя рамки, и больной порывается то туда, то сюда, кричитъ, волнуется, боится. Въ это время приходится на часъ, на два, на ночь изолировать больного, а потомъ онъ входить въ опредѣленную колею, всѣ поступки больного дѣлаются напередъ извѣстны, и можно принять мѣры, чтобы со стороны окружающихъ не было моментовъ, которые раздражали бы больного; такого больного не столько приходится самого удалять, сколько отъ него удалять всѣ раздражающіе его стимулы. Слѣдовательно, связываніе было бы просто вредно въ этихъ случаяхъ. Самое удобное средство для такихъ больныхъ, это возможно бо́льшее время пребыванія на воздухѣ. Въ нѣкоторыхъ особенно бурныхъ случаяхъ, преимущественно если температура въ началѣ болѣзни

повышается, и дѣло грозитъ острымъ бредомъ или вообще больной истощенъ, полезно удерживаніе больного въ постели; сначала для этого сидятъ около больного 2 или 3 служителя, а потомъ достаточно и одного, такъ какъ больные вообще очень скоро привыкаютъ къ лежанію и буйствуютъ, не выходя за предѣлы кровати. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ практикуется завертываніе въ мокрыя простыни и теплыя одѣяла, которыя, какъ понятно, являются и сдерживающими средствами. Къ такимъ же средствамъ относится и употребленіе продолжительныхъ ваннъ съ крышками, такъ что больной является какъ бы заключеннымъ. Хотя эти средства неохотно примѣняются чистыми норестрентистами и въ нѣкоторыхъ французскихъ заведеніяхъ практикуются, дѣйствительно, въ довольно жестокой формѣ, но они, по крайней мѣрѣ, не имѣютъ дурнаго вліянія рубашки въ томъ отношеніи, что не деморализуютъ прислуги. Буйныхъ паралитиковъ, истеричныхъ, слабоумныхъ съ возбужденіемъ лучше всего изолировать въ простыя или мягкія комнаты или выводить на воздухъ. Вообще, какъ уже не разъ было говорено, въ заведеніяхъ, гдѣ введено по *restraint*, неистовыхъ больныхъ гораздо меньше, чѣмъ въ другихъ заведеніяхъ.

2) Эпилептики. Въ заведеніяхъ, гдѣ нѣтъ по *restraint*, больные съ частыми припадками психо-эпилепсии бóльшую часть связаны изъ опасенія, что вдругъ больной бросится на другого, задушить, перекусить горло и т. п. Въ заведеніяхъ, гдѣ по *restraint* введенъ, такіе больные не должны выходить изъ-подъ надзора служителя; въ случаѣ припадка — сейчасъ изолируются въ простую или мягкую комнату. Постели для такихъ больныхъ устраиваются съ боковыми сѣтками, какъ у дѣтскихъ постелей, только сѣтки должны быть, конечно, значительно выше. Кровати съ менѣе высокими стѣнками дѣлаются для больныхъ, у которыхъ нѣтъ эпилепсии, а существуютъ только эпилептиформные припадки, напр., для параличныхъ. Такіе больные не опасны для другихъ, но опасно, что они сами упадутъ и расшибутся. Поэтому стѣнки должны быть настолько высоки, чтобы препятствовать имъ упасть, что замѣняетъ привязываніе такихъ больныхъ къ постели.

3) Больные съ стремленіемъ къ самоубійству. Относительно больныхъ этой категоріи всего труднѣе вести споръ съ врачами, употребляющими рубашку. Дѣйствительно, быть гарантированнымъ, что самоубійство не случится въ заведеніи, невозможно, и потому, конечно, они могутъ быть въ заведеніи, гдѣ введенъ по *restraint*. И когда это случится, невольно является мысль,

а не лучше-ли было бы, еслибъ больного спасти отъ самого себя рубашкой? Но можно сказать въ отвѣтъ на это, что и рубашка не гарантируетъ отъ самоубійства. Я самъ знаю случай самоубійства, притомъ самага тяжелаго, у больного, почти постоянно связаннаго. Онъ ночью вскочилъ, подпрыгнулъ, разбилъ лампу, бросился въ горящій керосинъ и получилъ ожоги, поведшія къ смерти. Съ другой стороны, для массы душевнобольныхъ съ стремленіями къ самоубійству именно желательнѣе примѣнить мѣры кротости и ласки, потому что убиваютъ себя бóльшую часть отъ невыносимости положенія, такъ что я думаю, что если и случится самоубійство при системѣ по *restraint*, то и врачъ никакъ не имѣетъ права упрекать себя, что онъ не примѣнилъ рубашки. Конечно, всѣ другія мѣры должны быть приняты. Если такихъ больныхъ немного, то у каждого должна быть отдѣльная прислуга, всѣ средства къ самоубійству должны предвидѣться, устройство комнатъ должно быть приспособлено сообразно съ этимъ; для освѣщенія въ заведеніяхъ, гдѣ употребляется керосинъ, нужно употреблять хорошей системы (запирающіяся) лампы, и вмѣсто керосина — астралинъ или пиронафтъ. Посуда должна подаваться не стеклянная, а лучше всего изъ твердаго каучука, или изъ папье-маше, или прессованнаго войлока и т. п.

4) Больные, нападающіе на другихъ, на больныхъ и на здоровыхъ съ стремленіемъ ихъ убить. Конечно, такіе больные должны быть подъ строгимъ наблюденіемъ и должны быть извѣстны врачу. Связывать ихъ изъ-за того только, что когда-нибудь они могутъ нанести вредъ, напр., врачу, невозможно.

Бекуліе ¹⁾, настаивающій на связываніи, между прочимъ, указываетъ на то, что въ заведеніяхъ, гдѣ связываніе не употребляется, бывали покушенія на жизнь врачей; приводитъ, между прочимъ, случай покушенія на д-ра Orange въ Бродморѣ, англійскомъ заведеніи для умалишенныхъ преступниковъ. Но такого рода покушенія бывають и тамъ, гдѣ рубашка въ ходу и черезъ нѣсколько мѣсяцевъ послѣ статьи Бекуліе ему самому было нанесено тяжелое поврежденіе, хотя рубашку онъ и употреблялъ.

5) Больные, которые рвутъ платье и постоянно раздѣваются. Вопросъ о связываніи этихъ больныхъ, главнымъ образомъ, обусловливается большими расходами, которые они производятъ, если они рвутъ всякое платье, которое на нихъ надѣнутъ. Я могу сказать, что большинство больныхъ связываются именно по этому случаю. Конечно, если держаться строго си-

1) *Annales medico-psychologiques*, 1862, p. 41.

стемы по restraint, то придется увеличить расходы на бѣлье, какъ и вообще расходы по всему заведенію; но, кромѣ этого, существуютъ и другія средства, прямо препятствующія рванью бѣлья; иногда много помогаетъ специальное занятіе служителя съ такимъ больнымъ; затѣмъ одежда изъ прочной, такъ-называемой неразрываемой матеріи съ кнопками назади, въ родѣ куртки Magnan'a. Если больной упорно хочетъ раздѣваться и при этомъ не вредитъ себѣ, то я не вижу ничего особенно дурного, если больной нѣкоторое время будетъ и совсѣмъ раздѣтый. Нужно только его помѣстить на это время въ комнату совершенно теплую. А что вмѣсто матраца ему положить чистое сѣно, морскую траву или кожаный неразрываемый матрацъ, я въ этомъ тоже не вижу никакой бѣды. Что такихъ больныхъ нельзя выводить на воздухъ, это несправедливо; большею частью на воздухъ, идя подъ руку со служителемъ, такіе больные не раздѣваются, а раздѣваются и рвутъ бѣлье въ своей комнатѣ.

6) Больные, стремящіеся сдѣлать себѣ вредъ, ущипнуть себя, выбить себѣ глазъ, рвать половые органы, рвать волосы, — конечно, требуютъ стѣсненія ихъ свободы, но большею частью для этого достаточно надѣвать мягкія перчатки или просто обвязывать руки ватой, потому что, большею частью, эти больные находятся въ такомъ отуманеніи, что не имѣютъ достаточно хитрости, чтобы снять эти перчатки, особенно если онѣ съ замками.

7) Restraint совѣтовался для больныхъ очень нечистоплотныхъ. Для нѣкоторыхъ нечистоплотныхъ даже такой гуманный врачъ, какъ Schüle, совѣтуетъ употреблять горячую рубашку, именно для тѣхъ, кто балуется размазываніемъ. Онъ говоритъ, что рубашка имѣетъ въ этомъ случаѣ значеніе исправляющаго средства. Мнѣ кажется, что этого можно достигнуть и другимъ путемъ, съ одной стороны прибѣгая къ психическимъ вліяніямъ, а съ другой и — къ искусственнымъ мѣрамъ. Такъ, для тѣхъ, кто размазываетъ испражненія, полезно ставить клистиры разъ или два въ день, чтобы, какъ говоритъ Schüle, завладѣть ихъ испражненіемъ. Клистиры полезны и для копрофаговъ и для нечистоплотныхъ вообще, такъ какъ испражненіе, выводящееся послѣ клизмы, можетъ быть принято въ надлежащее мѣсто. Для копрофаговъ, кромѣ того, помогаетъ класть имъ въ постель куски хлѣба и другого кушанья, что до извѣстной степени мѣшаетъ имъ имѣть потребность ѣсть калъ. Конечно, для нѣкоторыхъ случаевъ это недостаточно, и они все-таки ѣдятъ. Но эти случаи не такъ многочисленны, и держать ихъ постоянно связанными

ради того только, что они одну минуту въ день будутъ вести себя неправильно, мнѣ кажется, невозможно. Что касается до нечистоплотныхъ вообще, то, конечно, связываніе не помогаетъ при этомъ; напротивъ, большею частью и рубашка при этомъ дѣлается очень грязная и вонючая.

8) Больные, которые стремятся бѣжать, большею частью связываются. Въ большинствѣ случаевъ, впрочемъ, это совершенно лишнее. Это только излишнее облегченіе прислугѣ, потому что правильнымъ надзоромъ, при цѣлесообразности устройства заведенія, можно конечно удержать больного легче, чѣмъ связываніемъ, которое все-таки хоть на время прекращается, тѣмъ болѣе, что въ прочности рубашки никогда нельзя быть увѣреннымъ.

9) Связываніе рекомендуется многими, особенно французскими психiatрами для отказывающихся отъ пищи. Они увѣряютъ, что кормить несвязаннаго больного крайне трудно. Но кто это испытать, тотъ скажетъ, что кормленіе безъ рубашки вовсе не такъ трудно; нужно только имѣть достаточное количество прислуги.

10) Связываніе рекомендуется для онанистовъ. Но не думаю, чтобы ктонибудь вѣрилъ въ дѣйствительность этого средства. Къ сожалѣнію, ни по restraint, ни restraint не даютъ средствъ противъ этого.

11) Связываніе рекомендуется для больныхъ, находящихся въ ступорѣ и не желающихъ садиться. У такихъ больныхъ часто отъ стоянія развиваются отеки ногъ и другія тяжелыя разстройства. Чтобы избѣжать этого, говорятъ, необходимо привязываніе къ постели. Но въ большинствѣ случаевъ на такихъ больныхъ лучше дѣйствуютъ насильственные прогулки или даже удерживаніе въ кровати подъ надзоромъ служителя, также различныя растиранія, заворачиваніе въ мокрыя простыни и т. д.

12) Связываніе рекомендуется, какъ лѣчебное средство, у больныхъ съ неправильнымъ направленіемъ воли, какъ средство, подчиняющее ихъ врачу, какъ дисциплинирующее. Во всякомъ случаѣ такіе случаи рѣдки и по одному описанію ихъ нельзя судить, насколько могло помочь одно только связываніе, а не могли помочь другія средства.

13) Наконецъ, связываніе большинствомъ, даже норестренистовъ, считается необходимымъ при хирургическихъ случаяхъ, когда больной стремится сдирать повязки. Противъ этого почти невозможно возражать, и мнѣ кажется, въ большинствѣ случаевъ лучше рисковать связываніемъ, чѣмъ напр. допустить, чтобы больной содралъ повязку съ перерѣзаннаго горла и т. п. Однако нѣкоторымъ врачамъ удается и при этихъ случаяхъ не употреблять

рубашки. Конечно, для этого нужно крайне внимательное отношение къ больному, постоянный присмотръ врача; много также значать и индивидуальныя особенности самого больного.

Я не могу, конечно, перечислить все то, что входит въ составъ положительной стороны системы по *restraint*, и именно потому эта сторона постоянно живая, постоянно растеть: умъ человѣческой, руководимый требованіями гуманности, постоянно изобрѣтаетъ все новыя средства и способы, чтобы приблизить жизнь душевно-больныхъ къ жизни обыкновеннаго человѣка, не ставя его въ условія бѣльшей опасности, — а сумма этихъ средствъ и способовъ и составляетъ положительную сторону нестѣсненія. Эта положительная сторона, конечно, начала развиваться ранѣе, чѣмъ Conolly нашель названіе для этой системы, и нѣтъ сомнѣнія, что многіе врачи, идя этимъ путемъ, самостоятельно пришли бы къ тому, что въ ихъ заведеніяхъ рубашка оказалась бы наконецъ ненужной, благодаря только тому, что незачѣмъ и некого было бы связывать, а не тому, что они принципиально ее отвергали. Въ этомъ отношеніи Dick показаль блестящій примѣръ. Но во всякомъ случаѣ дѣло идетъ крайне медленно, если вся надежда полагается на развитіе этой положительной стороны по *restraint*. Отрицательная сторона — быстрое рѣшительное изгнаніе рубашки важно тѣмъ, что оно ставитъ неминуемое требованіе сразу все улучшить, сразу ввести и положительную сторону. Можетъ быть придетъ время, когда и въ заведеніяхъ, гдѣ принципиально существуютъ рубашки, условія жизни и лѣченія душевно-больныхъ настолько улучшатся, что рубашка, хотя и будетъ въ заведеніи, но будетъ всегда заперта, и тогда конечно вопросъ о по *restraint*, т.-е. о началѣ дѣла съ отрицательной стороны, не будетъ имѣть существеннаго значенія. Но теперь еще дѣло не такъ стоитъ, и во многихъ мѣстахъ слѣдуетъ требовать узаконенія именно отрицательной стороны этой системы, потому что безъ этого прогрессъ жизни заведенія будетъ совершаться крайне медленно.

Итакъ, какъ изъ обзорѣнія исторіи развитія по *restraint*, такъ и изъ критическаго обсужденія сущности и условій этой системы, мы можемъ придти къ заключенію: что 1) въ этой системѣ заключается благо, и 2) введеніе ея указываетъ, въ большинствѣ случаевъ, на прогрессъ заведенія. Изъ этого слѣдуетъ 3) что стремленіе къ развитію этой системы есть обязательное для всякаго психіатра. Но спрашивается, слѣдуетъ ли вводить всегда и вездѣ эту систему, другими словами, не можетъ ли быть введеніе этой системы ко вреду больныхъ? На этотъ во-

просъ отвѣчаетъ д-ръ Schäfer отъ имени комиссії, выбранной съѣздомъ психіатровъ въ Берлинѣ въ 1879 году, въ одномъ изъ 10 положеній о по *restraint*. Именно, онъ говоритъ: „При нѣкоторыхъ условіяхъ изгнаніе механическаго стѣсненія можетъ принести и положительный вредъ, — съ одной стороны тѣмъ, что больной можетъ повредить самъ себѣ, съ другой стороны — вслѣдствіе необходимости прибѣгать къ наркотическимъ средствамъ и, наконецъ, еще потому, что больной, при извѣстныхъ условіяхъ, можетъ подвергаться дурному обращенію со стороны прислуги“.

Вообще большинство врачей считаетъ, что почти абсолютное препятствіе къ введенію по *restraint* составляютъ слѣдующія условія: 1) переполненіе заведенія; 2) отсутствіе денегъ, такъ какъ нестѣсненіе обходится гораздо дороже; 3) наконецъ третье и самое главное препятствіе — если врачъ не имѣетъ ни достаточно времени, ни достаточно полномочія, чтобы самому проводить эту систему. Дѣйствительно, активное вліяніе врача необходимо для проведенія этой системы. Врачи, которымъ приходилось вводить эту систему, всѣ говорятъ, какъ много приходилось имъ самимъ лично смотрѣть за каждою мелочью, какъ часто приходилось изыскивать способы, чтобы обойти то или другое затрудненіе. Сколько разъ прислуга, привыкшая къ смиренной рубашкѣ, выражала свой протестъ и ставила явныя и тайныя препятствія къ введенію новой системы. Но если врачъ вооружился твердой рѣшимостью, обыкновенно всѣ эти протесты продолжаются недолго, и все улаживается, какъ нельзя лучше. Конечно, придется переживать тяжелыя минуты, подчасъ и сомнѣнія въ удобопримѣнимости способа, особенно если въ первое время случится какое нибудь несчастіе, но не нужно отчаиваться, а нужно помнить, что можетъ быть это лучшая заслуга психіатра, если ему удастся вывести рубашку изъ большого заведенія. Это всегда будетъ служить доказательствомъ того, что онъ много потратилъ и времени, и силъ для своего заведенія.

Итакъ, если есть благопріятныя условія для введенія по *restraint*, необходимо вводить эту систему. Если же этихъ условій нѣтъ, если существуетъ одно изъ трехъ выше названныхъ препятствій, тогда приходится отложить на время полное изгнаніе, но обязательно всетаки ограниченіе употребленія рубашки только самыми необходимыми случаями; необходимо, чтобы это всегда дѣлалось по назначенію врача и велся правильный регистръ каждаго случая примѣненія рубашки съ обозначеніемъ повода къ связыванію и времени,

сколько больной находился въ рубашкѣ. Такая же правильная регистрація должна быть и для изолированія въ буйную комнату. Только такимъ путемъ и можно бороться противъ тѣхъ злоупотребленій, которыя теперь существуютъ въ этомъ отношеніи у насъ.

П Р Е Н І Я .

Д-ръ Рагозинъ. Нельзя прежде всего не поблагодарить референта за его по-истинѣ прекрасный докладъ, излагающій вопросъ о по restraint. Преимущества системы по restraint — такая истина, которая не требуетъ доказательствъ; но въ докладѣ, къ сожалѣнію, упущенъ вопросъ о томъ, кѣмъ и какъ мы замѣнимъ тѣ стѣснительныя мѣры, которыя имѣютъ въ виду предупредить извѣстные поступки больныхъ. Я разумю вопросъ о прислугѣ. При настоящемъ положеніи нашихъ больницъ вопросъ о по restraint есть чисто личный вопросъ врача, заведующаго заведеніемъ. Если врачъ считаетъ для себя обязательнымъ находиться всегда между больными, и если онъ всегда живетъ среди нихъ, то по restraint мыслимъ; если же нѣтъ, то по restraint есть зло при той прислугѣ, которую мы имѣемъ. Я, къ несчастью, могу указать на заведенія, которыя хвалятся, что у нихъ по restraint, но рядомъ съ этимъ тамъ не мало насчитывается переломанныхъ реберъ, или процвѣтаетъ злоупотребленіе наркотическими средствами. Едва ли можно требовать обсужденія вопроса о по restraint, по существу, и едва ли кто можетъ спорить здѣсь о принципѣ, тѣмъ болѣе, прослушавъ прекрасный докладъ доктора Корсакова. Я думаю, что лучше воспользоваться преніями по поводу этого доклада, чтобы обсудить вопросъ объ организаціи положенія нашей прислуги. Я позволю себѣ даже сдѣлать одно предложеніе. Почему бы намъ не воспользоваться нашимъ собраниемъ, чтобы положить начало проекту центральной кассы для выдачи пенсій прислугѣ? Прислуга наша не обезпечена въ денежномъ отношеніи; мы можемъ вознаграждать ее только единовременно подачками; между тѣмъ необходимо поставить дѣло такъ, чтобы прислуга, находящаяся, напр., при буйныхъ

больныхъ и, конечно, подвергающаяся нерѣдко серьезнымъ опасностямъ, была обезпечена въ будущемъ. Когда будетъ хорошая и обезпеченная прислуга, тогда по restraint сдѣлается вездѣ господствующей системой.

Д-ръ Хардинъ. Я вполне сознаю, насколько нужна хорошая прислуга въ домахъ для умалишенныхъ. Но мнѣ кажется, что и для дрессировки самой прислуги по restraint должно имѣть значеніе. Разъ прислуга не будетъ имѣть возможности связать больного, она будетъ лучше обходиться съ нимъ, чтобы не раздражать его. Такимъ образомъ, по restraint будетъ содѣйствовать болѣе мягкому обращенію прислуги съ больными.

Д-ръ Рагозинъ. И при отсутствіи по restraint прислуга имѣетъ основаніе бояться мести больного, такъ какъ онъ не можетъ оставаться связаннымъ 24 часа, и когда его развяжутъ, онъ можетъ отомстить прислугѣ. Я въ теченіе 12 лѣтъ не связывалъ больныхъ, но все-таки думаю, что это не такая вещь, которая, при существующихъ условіяхъ, никогда не можетъ понадобиться.

Д-ръ Драницынъ. Я думаю, что слѣдуетъ нѣсколько обширнѣе смотрѣть на этотъ вопросъ. Стѣсненіе производитъ вредъ и дѣйствуетъ самымъ угнетающимъ образомъ на нравственную сторону; но нужно сказать, что грубое обращеніе съ больными производитъ еще худшій вредъ, чѣмъ механическое стѣсненіе. Неисполненіе безвредныхъ желаній больного есть то же стѣсненіе. Дать больному свободу въ заведеніи, т.-е. обращаться съ нимъ, какъ съ человѣкомъ, и исполнять его желанія, въ этомъ заключается истинная гуманность, которая ничуть не будетъ нарушена тѣмъ, что больному, въ случаѣ надобности, надѣнуть горячеганую рубашку.

Д-ръ Рагозинъ. Я думаю, что связываніе, по какому бы поводу оно ни дѣлалось, всегда вредно отзываясь на больныхъ. Конечно, иногда оно неизбѣжно, когда мы изъ двухъ золь должны выбирать меньшее.

Д-ръ Драницынъ. Я вовсе не говорилъ, что связываніе полезно.

Д-ръ Рагозинъ. Я бы попросилъ обратить все-таки главное вниманіе на приобрѣтеніе хорошей прислуги.

Д-ръ Розенбахъ. Милостивые государи, мнѣ кажется до такой степени само собою понятнымъ, что отсутствіе связыванія есть идеаль, къ осуществленію котораго въ заведеніяхъ мы должны стремиться, что объ этомъ никакого спора быть не можетъ. Но, къ сожалѣнію, въ большинствѣ заведеній представляются по временамъ случаи, гдѣ, по моему мнѣнію, безъ камзола обойтись нельзя. Поэтому съ самаго начала моей психіатрической дѣятельности меня удивляло требованіе абсолютнаго по restraint, выставленное цѣлымъ рядомъ психіатровъ, преимущественно въ западной Европѣ, какъ необходимое условіе образцоваго заведенія. Между прочимъ, напр., извѣстно, что абсолютное по restraint практикуется въ Берлинской Charité, и, дѣйствительно, занимаясь тамъ въ отдѣленіи проф. Westphal'я въ теченіе нѣкотораго времени, 2½ года тому назадъ, я камзоловъ не видѣлъ. Но за то я видѣлъ буйныхъ больныхъ въ полуголомъ видѣ запертыми въ маленькой изолированной комнатѣ съ каменнымъ поломъ, покрытымъ разложившейся мочей. Въ другомъ Берлинскомъ заведеніи, гдѣ такъ же нѣтъ камзоловъ, мнѣ показывали на прогулкѣ больного, руки котораго были связаны браслетами, въ виду того, что онъ попытался ударить директора. Наконецъ, недавно я былъ въ классической странѣ абсолютнаго по restraint, въ Англіи, и въ Лондонскихъ заведеніяхъ мнѣ врачи показывали больныхъ, которымъ надѣваютъ рубашки на ночь въ виду ихъ попытокъ на самоубійство. Тамошніе врачи мнѣ говорили, что абсолютный по restraint, какъ вообще что нибудь абсолютное, не можетъ быть выставлено, какъ практическое требованіе. Я самъ того же мнѣнія и хотѣлъ бы содѣйствовать устраненію того недоразумѣнія, которое лежитъ въ основѣ требованія абсолютнаго по restraint. Недоразумѣніе это заключается въ томъ, что съ точки зрѣнія гуманности связываніе больного, какъ грубое насиліе, считается недостойнымъ дѣломъ. Но устранить насиліе по отношенію къ душевно-больнымъ разъ навсегда, значитъ отказаться въ иномъ случаѣ отъ приѣма въ заведеніе больного, который этому сопротивляется, а въ иномъ — предоставить голодной смерти больного, который отказывается отъ пищи. Если

польза самого больного требуетъ насилія надъ нимъ, то считать это насиліе негуманнымъ нѣтъ оснований. Поэтому требованіе абсолютнаго по restraint въ заведеніяхъ, гдѣ врачи не имѣютъ средствъ и возможности обойтись безъ примѣненія рубашки, по моему разумѣнію, нужно отвергнуть.

Д-ръ Корсаковъ. Рубашки есть средство медицинское, и въ этомъ смыслѣ онѣ могутъ примѣняться; нельзя у врача отнять этого права, я не считаю этого возможнымъ. Но у насъ, въ Россіи, это средство употребляютъ не врачи, а надзиратели, и рубашки въ большинствѣ случаевъ вредъ. Если у насъ будетъ желаніе изгнать ихъ, то мы ихъ изгонимъ. Для большинства заведеній по restraint невозможенъ, потому что врачъ рѣдко можетъ посвятить больнымъ столько времени, какъ это нужно. Вполнѣ изгнать рубашки нельзя, но нужно, чтобы онѣ надѣвались по требованію врача и чтобы врачомъ назначалось время, когда ихъ снимать.

Д-ръ Розенбахъ. Моя мысль невѣрно понята; я былъ бы очень радъ, еслибы мы были поставлены въ такія условія, при которыхъ можно обходиться безъ рубашекъ. Но на первомъ планѣ должна стоять польза больныхъ, а рубашки въ этомъ случаѣ въ настоящее время иногда незамѣнимы. Само собою разумѣется, что наложеніе рубашки никоимъ образомъ не должно быть предоставлено произволу прислуги; если приѣмъ всякаго индифферентнаго лѣкарства въ заведеніи производится по спеціальному назначенію врача, то тѣмъ болѣе это необходимо относительно связыванія больного. Конечно, прислуга была бы рада перевязать всѣхъ больныхъ, чтобы избавиться отъ необходимости надзора. Но едва ли нужно доказывать, что не такая система рекомендуется психіатромъ. Я желалъ бы только установить принципъ, что наложеніе рубашки есть одна изъ медицинскихъ мѣръ, что на рубашки не слѣдуетъ смотрѣть, какъ на страшилище, а на врачей, примѣняющихъ ее, какъ на палачей.

Д-ръ Рагозинъ. Я, напротивъ, утверждаю, что врачъ долженъ смотрѣть на рубашки, какъ на страшилище, и на себя, какъ на палача, если онъ ее примѣняетъ.

Д-ръ Сербскій. Я хотѣлъ бы замѣтить доктору Рагозину относительно прислуги, что разъ допускать связывать больныхъ, то прислуги хорошей не можетъ быть, — само заведение должно дрессировать прислугу; для этого заведение должно быть хорошимъ, а заведение, гдѣ связываютъ больныхъ, не можетъ быть названо хорошимъ.

Д-ръ Баженовъ. Я хочу возразить, во 1-хъ, по адресу доктора Розенбаха: не Англія — классическая страна по restraint, а Шотландія; тамъ рубашекъ не употребляютъ. Теперь, по адресу доктора Корсакова: переполненіе больницъ вовсе не есть показаніе противъ по restraint. Я завѣдую Рязанской больницей; это типъ запертой тюрьмы; изоляція въ женскомъ отдѣленіи недостижима; только въ мужскомъ еще кое-какая есть. До моего поступленія надѣваніемъ рубашекъ завѣдывала прислуга, а когда я взялъ завѣдываніе рубашками на себя и снялъ всѣ рубашки, то произошла бунтъ, но не между больными, а между прислугой. Многие изъ нихъ попросили расчетъ, и въ больницѣ былъ цѣлый ворохъ разорваннаго бѣлья, одѣяль, какъ будто это сдѣлали больные вслѣдствіе того, что были сняты рубашки. Затѣмъ это обошлось, и дѣло идетъ уже 1½ года при по restraint. Только три раза за это время мнѣ пришлось измѣнить этому принципу. Первый разъ — при идиотѣ, который былъ 10 лѣтъ въ рубашкѣ; второй разъ при одномъ случаѣ перелома плеча, и третій разъ, въ которомъ я каюсь, я пробовалъ надѣть рубашку на больного при импульсивномъ помѣшательствѣ и сдѣлалъ большую ошибку. Были ли у меня несчастія? У меня были случаи перелома реберъ, но это не въ связи съ по restraint. Больной былъ спокоенъ, его ударили и сломали ему два ребра; а въ другомъ случаѣ одна больная подошла къ печкѣ и обожглась, что можетъ случиться и при домашнемъ уходѣ. Я не могу сказать, чтобы я раскаявался, что не примѣняю рубашекъ.

Д-ръ Корсаковъ. Я вовсе не говорилъ, что переполненіе заведений составляетъ противопоказаніе системѣ по restraint, но таково общее мнѣніе.

Д-ръ Нижегородцевъ. Я собственно не возражать буду

д-ру Корсакову, а сдѣлаю нѣсколько замѣчаній и дополненій, поясняющихъ мою точку зрѣнія по данному вопросу. Я позволилъ бы себѣ ради наглядности раздѣлить по restraint на три вида: по restraint истинный, „ фарисейскій“ и „химическій“ Что я понимаю подъ этими терминами, будетъ видно ниже. Нельзя, конечно, не присоединиться къ тому мнѣнію, что улучшение содержанія и вообще положенія больныхъ въ заведеніяхъ, хорошая пища, соответствующее помѣщеніе, цѣлесообразныя занятія, пребываніе на чистомъ воздухѣ и т. п., а, главное, гуманный и разумный уходъ, предполагающій хорошую и дисциплинированную прислугу — все это ведетъ къ уменьшенію restraints. Однимъ изъ условій, благопріятствующихъ и способствующихъ системѣ нестѣсненія должно быть существованіе въ заведеніи общей раціональной системы, дисциплины и опредѣленнаго режима, которымъ слѣдоваль бы весь строй жизни заведенія, и которымъ подчинялись бы какъ больные, такъ и служебный персоналъ. Затѣмъ, среди многихъ условій, отъ которыхъ зависитъ возможность болѣе или менѣе строгаго проведенія системы нестѣсненія, важное значеніе принадлежитъ цѣлесообразности устройства отдѣленій для буйныхъ больныхъ и вообще существованію въ достаточномъ числѣ помѣщеній для изоляціи больныхъ; при существованіи на-лицо большинства вышеприведенныхъ условій, примѣненіе мѣръ механическаго стѣсненія должно быть явленіемъ рѣдкимъ; но за всѣмъ тѣмъ, говорить объ абсолютномъ по restraint, въ особенности у насъ, немыслимо: все-таки представляются случаи, гдѣ врачъ прибѣгаетъ или вынужденъ будетъ прибѣгнуть къ мѣрамъ ограниченія, и это, во всякомъ случаѣ, дѣло его совѣсти и убѣжденія. Тотъ психіатръ, который утверждаетъ, что онъ никогда не прибѣгаетъ къ мѣрамъ механическаго стѣсненія, или недостаточно знакомъ съ душевно-больными, или увлекается самъ, или, наконецъ, дѣйствуетъ, подчиняясь модѣ, подчасъ самъ себя обманывая, и фарисейски утверждаетъ, что благо больныхъ онъ ставитъ на первый планъ, — подобные „по restraint'исты“ все-таки, въ томъ или другомъ видѣ, прибѣгаютъ къ restraint'у и широкой рукой примѣняютъ химическій restraint.

Мнѣ, наприкладъ, въ теченіе почти 1½ лѣтъ пришлось примѣнить камзолъ, — и то только на ночь, въ двухъ случаяхъ крайне упорнаго и неудержимаго онанизма; въ одномъ изъ этихъ случаевъ можно было прослѣдить явно благопріятное вліяніе restraint'a: больной, съ необыкновенно правильными періодическими приступами галлюцинаторнаго сумасшествія, быстро теряя сознание, начиналъ крайне сильно онанировать, и въ тѣхъ случаяхъ, когда примѣнялся камзолъ, данный приступъ былъ выраженъ много слабѣе. По отношенію къ хирургическимъ случаямъ, въ случаяхъ неудержимаго стремленія наносить себѣ поврежденія, иногда необходимо бываетъ примѣнять restraint. Въ отношеніи же буйныхъ больныхъ я не считалъ бы себя вправѣ примѣнять мѣры механическаго стѣсненія; изоляціи больного совершенно достаточно въ такихъ случаяхъ; тѣмъ въ большей степени то же нужно сказать относительно больныхъ съ склонностью къ самоубійству; тутъ все дѣло въ надзорѣ.

Въ заключеніе я обратилъ бы вниманіе на самый тяжелый и, можетъ быть, гораздо болѣе вредный видъ restraint'a — restraint химическій, злоупотребленіе наркотическими средствами, безъ которыхъ почти безусловно можно обходиться, что я могу подтвердить собственнымъ опытомъ.

Д-ръ Евграфовъ. Я думаю, что никто не будетъ возражать въ принципѣ противъ по restraint, но весь вопросъ въ томъ, какъ его практически осуществить. Я согласенъ съ докторомъ Рагозинымъ, что центръ тяжести вопроса заключается въ качествѣ прислуги. Я приведу замѣчаніе относительно одного обстоятельства, упущеннаго до сихъ поръ изъ вида: забыли, приводя примѣръ заграничныхъ лѣчебницъ, что у насъ больные поступаютъ въ ужасномъ положеніи; тотъ больной, который нѣсколько лѣтъ подвергался всевозможнымъ истязаніямъ, сразу не можетъ быть пользуетъ помощью по restraint. При нашей прислугѣ restraint необходимъ.

Д-ръ Корсаковъ. Иногда приводятъ въ заведеніе больного буйнаго, но по поступленіи онъ сразу дѣлается очень спокойнымъ.

Д-ръ Ліонъ. Я считаю печальнымъ заблужденіемъ внесеніе

псевдо-гуманной точки зрѣнія въ область патологии; я полагаю, что гуманизмъ примѣнимъ только тамъ, гдѣ у субъекта есть задерживающіе аппараты. Въ отношеніи преступниковъ, напр., я понимаю эту точку зрѣнія, но тамъ, гдѣ мы имѣемъ дѣло съ субъектомъ, у котораго задерживающіе аппараты совершенно не функционируютъ, тамъ оправдывается исключительно медицинская точка зрѣнія. Когда мы имѣемъ дѣло съ больнымъ, то мы можемъ сказать, что это полезно, а это вредно, и, если мнѣ скажутъ, что полезно лить ему по каплямъ холодную воду на голову, то, какимъ бы это ни было варварскимъ средствомъ, я буду за него стоять. Если мнѣ скажутъ, что цѣлый мѣсяцъ надо ставить больному мушки, то я буду стоять и за это средство. Такимъ образомъ, мнѣ кажется, что самая точка зрѣнія неправильна, т.-е., что всякое средство должно быть обсуждаемо съ точки зрѣнія его полезности медицинской.

Если рубашки необходимы, то странно было бы говорить о томъ, что это средство негуманно, и что нужно его вывести. Я представляю себѣ самое идеальное заведеніе, гдѣ за каждымъ больнымъ ухаживаетъ врачъ-психіатръ; какимъ образомъ могу я въ такомъ заведеніи не прибѣгнуть къ связыванію, когда есть стремленіе къ самоубійству, и въ случаяхъ хирургическихъ; я хотѣлъ бы, чтобы мнѣ кто-нибудь указалъ, какъ отъ этого избавиться. Въ вопросѣ, затронутомъ въ данномъ случаѣ, мы должны придерживаться медицинской точки зрѣнія; къ сожалѣнію, въ настоящее время еще довольно распространена у насъ, даже больше, чѣмъ за границей, лжегуманитарная точка зрѣнія, благодаря которой являются нареканія на почтенныхъ сотоварищей. Мы видимъ, что врачъ употребляетъ restraint тамъ, гдѣ нужно; между тѣмъ на него взводятся несправедливыя обвиненія въ жестокости.

Д-ръ Баженовъ. Докторъ Ліонъ поставилъ вопросъ, существуетъ ли показаніе относительно употребленія рубашекъ. Относительно хирургическихъ случаевъ я согласенъ, что безъ рубашки здѣсь обойтись нельзя; но при стремленіи къ самоубійству рубашки не должны быть употребляемы. Если прислуга надѣваетъ на больныхъ рубашку, то надзоръ ослабляется, а онъ

тутъ какъ разъ нуженъ. Я знаю два случая, гдѣ больные со-держались въ рубашкахъ и кончили жизнь самоубійствомъ въ этихъ же рубашкахъ, а одинъ даже повѣсилъ на ней. Что касается до онанизма, то рубашка тутъ не помогаетъ; если даже надѣть на больного панцырь, то мастурбацію предупредить нельзя.

Д-ръ Корсаковъ. Мнѣ приходилось лѣчить больныхъ съ стремленіемъ къ самоубійству, но я рубашекъ при этомъ не употреблялъ и, можетъ быть, благодаря особенно гуманному уходу за этимъ больнымъ, причемъ всѣ потребности его удовлетворялись, онъ не лишилъ себя жизни. Знаю еще случай, гдѣ рубашки были употреблены, и больной лишилъ себя жизни. Относительно онанизма я не знаю, случалось ли употреблять рубашки въ Преображенской больницѣ.

Д-ръ Розенбахъ. Мнѣ очень пріятно было слышать со стороны д-ра Ліона подтвержденіе той же точки зрѣнія, на которой я основываюсь. Для плодотворнаго обсуждения вопроса о no restraint нужно руководствоваться исключительно медицинскими соображеніями. Представимъ себѣ, что было бы доказано, что нѣкоторыя формы неистовства протекаютъ скорѣе и лучше, если больной связанъ. Неужели въ такомъ случаѣ слѣдовало бы отказаться отъ рубашки въ виду гуманности?

Д-ръ Рагозинъ. Весьма удачно сопоставленіе между рубашкой и наркотическими средствами. Наркотическое средство можетъ замѣнить рубашку; если станутъ имъ злоупотреблять, то, пожалуй, всякій предпочтетъ рубашку, какъ средство менѣе вредное.

Д-ръ Дехтеревъ. Въ вопросѣ о no restraint играетъ громадную роль прислуга. Въ этомъ отношеніи въ военныхъ госпиталяхъ существуетъ обычай, весьма неудобный для психіатрическаго отдѣленія, а именно: когда служащимъ въ нихъ солдатамъ кончается срокъ службы, ихъ иногда въ одно время замѣняютъ новымъ составомъ, что связано съ громаднымъ затрудненіемъ для ухода за больными. На это съѣзду слѣдовало бы обратить вниманіе.

Д-ръ Леплинскій. Каковы бы ни были условія заведенія, система стѣсненія не можетъ быть вполне устранена.

Проф. Мержеевскій. Въ вопросѣ о no restraint существуютъ взгляды, гораздо болѣе обширные, чѣмъ тѣ, которые были высказываемы здѣсь въ преніяхъ. Такъ, напр., одинъ англійскій психіатръ, Hartington Tuke, называетъ „restraint“ по отношенію къ душевно-больнымъ все, что выходитъ изъ предѣловъ мягкаго обращенія съ ними, напр., даже рѣзкое слово, обращенное къ нимъ врачомъ, или проявляющееся въ разговорѣ послѣдняго волненіе. Вотъ до какой идеальной степени доходятъ защитники абсолютнаго „no restraint“. Разумѣется, что въ этомъ смыслѣ вопросъ о „no restraint“ теряетъ уже практическую почву. Что касается возможности предупредить связываніемъ ушибы, то исторія показываетъ, что переломы реберъ случались и при примѣненіи рубашекъ, и безъ нихъ. Въ одной изъ англійскихъ лѣчебницъ, въ которой примѣнялась система абсолютнаго „no restraint“, было найдено у одного больного 18 переломанныхъ реберъ. Нужно замѣтить, что примѣняемость той или другой системы зависитъ въ нѣкоторой степени отъ культуры и національнаго характера. Въ Англии no restraint укрѣпилось лучше потому, что тамъ народъ больше привыкъ подчиняться закону. Во Франціи no restraint прививается уже гораздо труднѣе, потому что характеръ народный болѣе вспыльчивый и безпокойный; только два врача въ Парижѣ примѣняютъ эту систему въ своихъ заведеніяхъ, и они мнѣ говорили, что получали за это много упрековъ отъ администраціи, потому что у нихъ рвалось больше бѣлья. Въ Даніи система no restraint еще легче примѣнима, чѣмъ въ Англии. Во время прусской войны, когда почти все способное къ ношенію оружія мужское населеніе должно было идти на войну, въ заведеніи Bisturp осталась только одна женская прислуга, а между тѣмъ дѣло въ заведеніи шло очень хорошо. Итакъ, вопросъ не можетъ быть рѣшенъ для всѣхъ случаевъ и всѣхъ условій въ томъ или другомъ смыслѣ. Несомнѣнно, что есть случаи, когда нужно безусловно отказаться отъ рубашекъ, напр., у эпилептиковъ, подвергающихся судорожнымъ припадкамъ, а также при бѣлой

горячкѣ. Относительно послѣдней доказано статистическимъ путемъ, что смертность при связываніи больныхъ гораздо больше, чѣмъ при содержаніи больныхъ безъ рубашекъ.

Слѣдовательно, вопросъ находится въ такомъ положеніи, что каждому изъ насъ остается собирать больше фактовъ и съ ними явиться на будущій съѣздъ.

XVI. ОЦѢНКА ЗАКОНОПОЛОЖЕНІЙ О ДУШЕВНО-ВОЛЬНЫХЪ ВЪ РОССИИ.

Д-ра **Я. А. Боткина.**

Каждому русскому психіатру болѣе или менѣе извѣстны особенности нашего законодательства о душевно-больныхъ. Поэтому я не буду вдаваться въ подробности, но поставлю своей задачей сгруппировать, главнымъ образомъ, матеріалы для оцѣнки законныхъ терминовъ и связанныхъ съ ними нѣкоторыхъ юридическихъ послѣдствій. Обращаюсь прежде всего къ терминамъ, которые формулированы въ законѣ ясно и опредѣленно. Такими терминами считаются, какъ извѣстно, — „безуміе“ и „сумасшествіе“. По ст. 365 I ч. X т. „безумными признаются не имѣющіе здраваго разсудка съ самаго ихъ младенчества“. По ст. 366 I ч. X т. „сумасшедшими почитаются тѣ, коихъ безуміе происходитъ отъ случайныхъ причинъ и, составляя болѣзнь, доводящую иногда до бѣшенства, можетъ наносить обоюдный вредъ обществу и имъ самимъ, а потому требуетъ особеннаго надъ ними надзора“. Сопоставляя два эти опредѣленія, можно предполагать, что первое изъ нихъ обнимаетъ собой врожденныя формы помѣшательства, второе же — всѣ остальные. Анализируя далѣе два эти термина, легко видѣть, что въ обоихъ случаяхъ критеріемъ душевнаго разстройства является — отсутствіе „здраваго разсудка“.

Есть основаніе полагать, что законодатель разумѣлъ здѣсь подъ словомъ „здравый разсудокъ“ — не какое-нибудь философское понятіе, — а простое, безхитростное понятіе, которое дается этому слову въ повседневной жизни. Это видно изъ ст. 373 I ч. X т., въ которой говорится, что „освидѣтельствованіе“, а слѣдовательно и рѣшеніе вопроса „о здоровомъ разсудкѣ“, — „заключается въ строгомъ разсмотрѣніи отвѣтовъ на предлагаемые вопросы,

до обыкновенныхъ обстоятельствъ и домашней жизни относящіяся“. Очевидно, этой статьёй устанавливается тотъ минимумъ „здраваго разсудка“, ниже котораго начинается „безуміе“ или „сумасшествіе“. Это съ одной стороны. Съ другой — отсюда же слѣдуетъ, что „здравый разсудокъ“ — по закону выражается только въ словѣ и ни въ чемъ другомъ. По крайней мѣрѣ, не было примѣра, чтобы Сенатъ, при признаніи кого-либо безумнымъ и сумасшедшимъ, принималъ что-либо въ соображеніе помимо отвѣтовъ, занесенныхъ въ протоколъ освидѣтельствованія. Далѣе, въ статьяхъ 809 и 1050 I ч. X т. за каждымъ свидѣтелемъ признается компетенція удостовѣрять, что лица, участвовавшія въ совершеніи юридическихъ актовъ находились въ (здравомъ) „умѣ и (твердой) памяти“. Безъ всякаго сомнѣнія, для большинства свидѣтелей доступно опредѣленіе сумасшествія только тогда, когда оно проявляется въ нелѣпыхъ рѣчахъ или въ такихъ же поступкахъ.

Такимъ образомъ, при сопоставленіи всѣхъ вышеприведенныхъ законоположеній, мы въ правѣ сказать, что критерій терминовъ „безумія“ и „сумасшествія“ приложимъ только къ тѣмъ формамъ душевнаго расстройства, которыя выражаются признаками для всѣхъ очевидными. Такихъ формъ, какъ извѣстно, гораздо менѣе, чѣмъ тѣхъ, которыя распознаются путемъ долгаго научнаго наблюденія и изслѣдованія. Въ нашемъ законѣ нѣтъ термина, который бы обнималъ собою подобныя аномаліи душевной дѣятельности. Надо сказать, впрочемъ, что въ ст. 369, 370 и 371 встрѣчаются еще слѣдующія выраженія: „умственное расстройство“, „помѣшательство ума“, „умалишенные и слабоумные“. Но эти выраженія, за исключеніемъ „слабоумія“ — не имѣютъ, во-первыхъ, никакихъ дальнѣйшихъ разъясненій, а во-вторыхъ, душевныя состоянія, предполагаемая подъ этими выраженіями, опредѣляются опять-таки способомъ, указаннымъ въ ст. 373. Другими словами, что эти состоянія очевидны. Вотъ всѣ существенные термины и выраженія, встрѣчающіяся въ нашемъ гражданскомъ сводѣ. Для уголовного свода ихъ оказалось недостаточно. Законъ стремится предусмотрѣть различныя частности, исключаящія или уменьшающія вину и наказаніе. Законъ вводитъ новые термины „умоизступленіе“ и „совершенное безпамятство“ (3 п. 92 ст.). Въ 94 ст. Уст. о нак. законъ указываетъ, что дѣти ненаказуемы потому, что они „не имѣютъ еще достаточнаго о своихъ дѣянійхъ понятія“. Въ 95 ст. вносится поправка къ 3 п. 92 ст. Въ ней говорится, что преступленіе и проступокъ безумнаго и сумасшедшаго только тогда

ненаказуемы, когда „нѣтъ сомнѣнія, что безумный или сумасшедшій, по состоянію своему въ то время, не могъ имѣть понятія о противозаконности и о самомъ свойствѣ своего дѣянія“. Въ 97 ст. законъ считаетъ почему-то необходимымъ особо говорить „о потерявшихъ умственные способности и рассудокъ отъ старости и дряхлости и о лунатикахъ, которые въ припадкахъ своего нервнаго расстройства, дѣйствуютъ безъ надлежащаго разумѣнія“. Въ 98 ст. законъ устанавливаетъ спеціальнѣйшій критерій невмѣняемости для глухонѣмыхъ отъ рожденія, а равно и для лишившихся слуха и языка въ дѣтскомъ возрастѣ. Таковыя ненаказуемы только тогда, когда „нѣтъ сомнѣнія, что они не получили ни чрезъ воспитаніе, ни чрезъ сообщество съ другими, никакого понятія объ обязанностяхъ и законѣ“. 4 п. 134 ст. считаетъ „легкомысліе, слабоуміе, глупость и крайнее невѣжество“, обстоятельствами, уменьшающими вину и наказаніе. Въ 137 ст. трактуется спеціально о дѣтяхъ, которымъ болѣе семи, но менѣе десяти лѣтъ. Они не подвергаются опредѣленному въ законахъ наказанію, но отдаются на исправленіе родителямъ или благонадежнымъ родственникамъ. Правило это распространяется и на малолѣтнихъ, не достигшихъ 14 лѣтъ, но при одномъ условіи, когда судомъ признано, что преступленіе учинено ими безъ разумѣнія. Наконецъ, 106 ст. выясняетъ еще юридическое значеніе опьянѣнія. Преднамеренное опьянѣніе по закону отягчаетъ вину и наказаніе; случайное же оцѣнивается сообразно съ другими обстоятельствами, сопровождавшими преступленіе. Изъ этого перечня статей очевидно, какъ старательно стремился законъ исчерпать вопросъ о различныхъ душевныхъ состояніяхъ, опредѣляющихъ такъ или иначе уголовную отвѣтственность и гражданскую дѣеспособность лица. Это обиліе законоположеній указываетъ на отсутствіе общаго руководящаго начала, измѣняющаго вмѣняемость и дѣеспособность гражданина. Совокупность же всѣхъ приведенныхъ статей свидѣтельствуетъ, что законодатель стремился предусмотрѣть всевозможныя случайности даже въ той области, которая стоитъ внѣ его компетенціи.

Въ самомъ дѣлѣ, законодатель даетъ опредѣленіе „безумію“ и „сумасшествію“, забывая, что это такія же медицинскія понятія, какъ тифъ, скарлатина, оспа и т. д., которыхъ онъ, однако, не опредѣляетъ, и что совершенно не входитъ въ его роль. Дѣло законодателя установить извѣстныя юридическія послѣдствія той или другой болѣзни, но не его дѣло, да онъ и не въ силахъ, трактовать о томъ, въ чемъ состоитъ та или

другая болѣзнь. Право не опредѣляетъ свойства вещей, но оно нормируетъ житейскія между ними отношенія. Свойства же вещей, какъ извѣстно, изучаетъ наука.

Забывъ все это, законодатель естественно долженъ былъ встрѣтить много неразрѣшимыхъ задачъ, что и вышло на самомъ дѣлѣ. Стараясь предусмотрѣть всевозможныя частности, законодатель предложилъ массу терминовъ, не будучи въ силахъ дать имъ надлежащую техническую точность. Обиліе же неточныхъ и неопредѣленныхъ терминовъ породило на практикѣ много недоразумѣній.

Сенатъ давалъ различныя толкованія въ нѣкоторыхъ случаяхъ и, повидимому, стремился сблизить и отождествить отдѣльные термины. Такъ, въ одномъ изъ своихъ рѣшеній ¹⁾ онъ считаетъ термины „безуміе“ и „слабоуміе“ равноцѣнными. Въ этомъ рѣшеніи Сенатъ, повидимому, желалъ провести ту мысль, что будто бы нашъ законъ и не дѣлаетъ „строгаго различія между состояніемъ безумія и слабоумія и для опредѣленія одного и того же понятія употребляетъ безразлично и то и другое выраженіе“ — другими словами, что законные термины о душевномъ разстройствѣ не имѣютъ технического значенія. Какъ ни заманчиво это рѣшеніе, но на практикѣ оно не привилось. Судъ и администрація и до сихъ поръ придерживаются законныхъ терминовъ въ смыслѣ понятій обособленныхъ. Вѣроятно, это происходитъ отъ того, что при сопоставленіи другихъ статей нашего свода обнаруживается глубокое различіе между упомянутыми терминами, главнымъ образомъ, въ юридическихъ послѣдствіяхъ. Такъ, по 3 п. 92 ст. „безуміе“ и „сумасшествіе“ составляетъ причину полной невмѣняемости, между тѣмъ какъ по 4 п. 134 ст. Уст. о нак. „слабоуміе“ считается только обстоятельствомъ, уменьшающимъ вину и наказаніе. По 1 п. 704 Уст. уг. суд. „безумные и сумасшедшіе“ не допускаются къ свидѣтельству вовсе.

Наоборотъ, по 3 п. 706 ст. того же Уст. „слабоумные, не понимающіе святости присяги“, наравнѣ съ малолѣтними, не достигшими 14 лѣтъ, допускаются къ свидѣтельству, но безъ присяги. Отсюда видно, что законъ далеко не отождествляетъ эти понятія, что, слѣдовательно, многія законныя выраженія, касающіяся аномалій душевной дѣятельности, должны пониматься какъ техническіе термины. Разсматриваемые съ этой точки зрѣнія, они представляютъ большія практическія неудобства и не соотвѣтствуютъ научнымъ требованіямъ.

Относительно терминовъ „безумія“ и „сумасшествія“ мною это уже частью доказано. Перехожу къ анализу термина „умоизступленіе“. Изъ 3 п. 92 ст. У. о н. видно, что умоизступленіе составляетъ припадокъ болѣзни — и только. Безъ всякаго сомнѣнія, такое опредѣленіе чрезвычайно растяжимо и даетъ возможность подводить подъ него массу различныхъ душевныхъ состояній, обсужденіе которыхъ можетъ иногда мѣшать отправленію правосудія. Этотъ терминъ въ особенности долженъ часто соблазнять защиту своими легкими юридическими послѣдствіями. По 96 ст., какъ извѣстно, совершившіе въ умоизступленіи смертоубійство, зажигательство, посягнувши на свою жизнь или жизнь другого, отдаются на поруки родственниковъ или постороннихъ, или же помѣщаются въ больницу — до выздоровленія. Однако, въ то же время 96 ст. и представляетъ чрезвычайно важное разъясненіе термина „умоизступленіе“. Изъ нея видно, что „умоизступленіе“ не только припадокъ болѣзни, но что и самая болѣзнь излѣчима. Не вдаваясь въ подробности, по моему, для констатированія „умоизступленія“, экспертъ долженъ всегда доказать; 1) наличность болѣзни, 2) что эта болѣзнь излѣчима и 3) что помраченіе сознания — состояніе кратковременное. Мнѣ кажется, что эти три обстоятельства могутъ совершенно законно ограничивать произволъ въ примѣненіи этого термина на практикѣ.

95 ст. У. о н., какъ уже сказано выше, вноситъ извѣстную поправку къ 3 п. 92 ст. Изъ этой поправки необходимо вытекаетъ, что, если безумный и сумасшедшій во время совершенія преступленія понималъ противузаконность и свойство своего дѣянія, то онъ наказуемъ. Во-первыхъ, существованіе такихъ „безумныхъ и сумасшедшихъ“ представляетъ логическое противорѣчіе опредѣленію этихъ терминовъ, изображенныхъ въ нашемъ гражданскомъ сводѣ. Во-вторыхъ, суживая до крайнихъ предѣловъ названные термины, эта поправка тѣмъ самымъ допускаетъ вмѣняемость у громаднаго большинства душевно-больныхъ, чего едва-ли желалъ законодатель. По крайней мѣрѣ, больные съ насильственными представленіями и влеченіями, масса больныхъ съ дегенеративными формами — должны быть вмѣняемы согласно съ этимъ законоположеніемъ.

Далѣе, по этой же статьѣ юридическія послѣдствія „безумія“ и „сумасшествія“ простираются только на тѣхъ больныхъ, которые совершили смертоубійство, зажигательство или посягали на свою жизнь или жизнь другого. Относительно же больныхъ, совершившихъ другія преступленія и проступки, въ законѣ

1) Сборникъ рѣшеній, т. II, 3. № 1096.

ничего не говорится. Безъ всякаго сомнѣнія, трудно подыскать научное основаніе къ проведенію такого различія.

Нельзя также понять, почему въ IV прил. къ 95 ст. назначенъ двухлѣтній срокъ пребыванія въ домѣ умалишенныхъ въздоровѣвшаго сумасшедшаго. Если этимъ предполагалось гарантировать больного отъ рецидива, то извѣстно вѣдь, что ни двухлѣтнее, ни двадцатилѣтнее сидѣніе въ домѣ умалишенныхъ не устраняетъ возможности рецидива. Такимъ образомъ, названный срокъ не достигаетъ никакой цѣли, а между тѣмъ, какъ это хорошо извѣстно каждому психіатру, *de facto* этотъ срокъ является тяжелымъ наказаніемъ для невмѣняемаго больного.

Какаясь частности, оказывается, что большинство дегенеративныхъ формъ не укладываются въ законные термины. Такъ, къ термину „безуміе“ можно еще отнести всѣ разновидности идиотизма, но большая часть паралитиковъ, эпилептиковъ, врожденныхъ сумасшедшихъ и т. д., въ строго законномъ смыслѣ, не подходятъ къ этому термину, потому что большинство изъ нихъ правильно отвѣтять на всѣ вопросы, до обыкновенныхъ обстоятельствъ и домашней жизни относящіяся. Другими словами, такіе больные владѣютъ „здравымъ разсудкомъ“ въ законномъ смыслѣ этого слова и, слѣдовательно, они не безумные; но по тому же самому нельзя назвать ихъ и „сумасшедшими“. Это во-первыхъ. Во-вторыхъ, по ст. 366 I ч. X т. „сумасшествіе“ происходитъ отъ случайныхъ причинъ. Причины же дегенеративныхъ формъ душевнаго разстройства, сколько извѣстно, далеко не случайныя, но органическія, прирожденныя.

Далѣе, въ ст. 366 I ч. X т. говорится, что „сумасшедшіе требуютъ особеннаго надъ ними надзора“. О „безумныхъ“ этого почему-то не говорится. Кромѣ того, ст. 375, 654, I ч. X т., 95, 96, 97, 98 У. о н. и 19 ст. Уст. гражд. судопроизв. указываютъ даже, кто отвѣчаетъ за надзоръ за душевно-больными, находящимися подъ опекой, на поручительствѣ, въ правительственныхъ и частныхъ учрежденіяхъ, но кто обязанъ отвѣчать за всѣхъ остальныхъ больныхъ, отдѣльнымъ законоположеніемъ не опредѣляется.

Заканчиваю свой рефератъ нѣкоторыми примѣчаніями къ 36 ст. нов. проэкта У. о н. Какъ извѣстно, въ ней предполагаются 3 слѣдующія условія невмѣняемости: 1) недостаточность умственныхъ способностей, 2) болѣзненное разстройство душевной дѣятельности и 3) безсознательное состояніе. Но эти состоянія только тогда исключаютъ вмѣняемость, когда больные не понимаютъ свойства и значенія совершаемаго или же не могутъ руководить

своими поступками. Очевидно, этотъ критерій невмѣняемости обладаетъ всѣми недостатками критерія, установленнаго въ 95 ст. дѣйствующаго Уложенія. Онъ имѣетъ исключительно психологическій характеръ. Но извѣстно вѣдь, что душевное разстройство выражается не только психическими признаками, но и соматическими, что тѣ и другіе въ понятіи о душевной болѣзни сливаются въ одно цѣлое, нераздѣльное. Слѣдовательно, психологическій критерій душевнаго разстройства, по самой сути вещей, невысказанъ. Онъ не можетъ обнимать собой всѣхъ аномалій душевной дѣятельности, и потому на практикѣ породить массу неудобствъ и недоразумѣній.

Изъ всего сказаннаго позволяю себѣ сдѣлать слѣдующіе выводы:

I. Критерій законныхъ терминовъ „безуміе“ и „сумасшествіе“ приложимъ только къ тѣмъ формамъ душевнаго разстройства, которыя выражаются признаками для всѣхъ очевидными.

II. Критерій душевнаго разстройства, изображенный въ ст. 36 проекта нов. Улож. о наказ., какъ критерій психологическій, не можетъ обнимать собой всѣхъ аномалій душевной дѣятельности.

III. Большинство дегенеративныхъ формъ душевныхъ болѣзней не укладываются въ законные термины.

IV. Терминъ „умоизступленіе“ долженъ быть понимаемъ примѣнительно къ ст. 96 Улож. о наказ.

V. Согласно 95 ст. Ул. о нак. нѣкоторые душевно-больные могутъ быть вмѣняемы.

VI. Юридическія послѣдствія „безумія“ и „сумасшествія“ простираются не на всѣхъ душевно-больныхъ.

VII. Законъ устанавливаетъ глубокое юридическое различіе между терминами „слабоуміе“ и „безуміе“.

VIII. Отвѣтственность надзора за большинствомъ душевно-больныхъ не регламентирована закономъ.

П Р Е Н І Я .

Д-ръ Кандинскій. Я собственно противъ 2-го пункта доклада д-ра Боткина: „Критерій душевнаго разстройства, изображенный въ ст. 36 проекта новаго Улож. о наказ., какъ критерій психологическій, не можетъ обнимать собою всѣхъ аномалій душевной дѣятельности“.

По недостатку времени я не имѣю возможности оспаривать 2-е положеніе д-ра Боткина мотивированно, а потому просто представлю свои положенія, которыя я уже ранѣе защищаль и устно, и въ печати. Я дѣлаю это вовсе не съ тою цѣлью, чтобы убѣждать кого-нибудь, но единственно для того, чтобы не носить на себѣ нравственной отвѣтственности за мнѣнія большинства, въ случаѣ, если я ихъ раздѣлить по этому вопросу буду опять не въ состояніи.

Итакъ, первое. Психіатрическаго критерія неспособности ко вмѣненію дать нельзя; здѣсь возможно лишь психологическое опредѣленіе. Нельзя опредѣлить психіатрію въ терминахъ, взятыхъ изъ той же психіатріи. Сказать, что психіатрія есть наука о душевныхъ болѣзняхъ, еще не значить дать опредѣленіе для психіатріи, ибо, кто здоровъ и кто боленъ, гдѣ граница между здоровьемъ и психической болѣзью? Здѣсь возможно лишь фізіологическое опредѣленіе.

Второе. Нельзя оставить статью закона, трактующую о невмѣненіи, безъ опредѣленія состоянія невмѣняемости; иначе не только терпимая въ обществѣ частая степень слабоумія (простая дураковатость), но и такое болѣзненное разстройство, какъ, напр., нейрастенія (тутъ душевная дѣятельность тоже не бываетъ вполне нормальною) — будетъ исключать собою вмѣненіе и давать право на безнаказанное совершеніе преступленій, что, по моему мнѣнію, вовсе нежелательно.

Третье. Невмѣняемыми могутъ быть лишь дѣйствія чловека, находящагося въ душевномъ состояніи, исключаящемъ свободное волеопредѣленіе. Въ терминѣ „свободное волеопредѣленіе“ нѣтъ никакой метафизики; это, можетъ быть, неуклюжее, но, во всякомъ случаѣ, чисто психологическое выраженіе. Пользуясь словами одного американскаго писателя по этикѣ, Сальтера, я скажу: въ томъ смыслѣ, въ какомъ мы употребляемъ это выраженіе ежедневно, оно значить просто отсутствіе насилія внѣшняго и внутренняго.

Четвертое. Присутствіе способности „свободнаго волеопредѣленія“ предполагаетъ (напр., по судебной психопатологіи Крафт-Эбина) наличность слѣдующихъ двухъ (и только двухъ) условий:

первое: наличность *libertatis judicii*, если выразиться языкомъ юристовъ; въ переводѣ на языкъ простыхъ смертныхъ подъ этимъ разумѣется пониманіе чловекомъ значенія и свойства своихъ дѣяній, между прочимъ и знаніе, что такія-то и такія-то дѣйствія закономъ воспрещены;

второе: наличность *libertatis consilii*, т.-е. существованіе возможности у чловека сдѣлать выборъ между различными мотивами дѣйствованія, у него имѣющимся, т.-е. возможность на основаніи соображенія и здраваго разсужденія удержаться отъ совершенія преступнаго дѣянія или, напротивъ, уступить соблазну.

Пятое. Нашъ нынѣ дѣйствующій законъ (95 ст. стараго нашего Уложенія о наказ.) неудовлетворителенъ не тѣмъ, что въ немъ выставленъ психологическій критерій невмѣняемости, а тѣмъ, что въ 95 ст. вошла лишь первая половина критерія, касающаяся отсутствія *libertatis judicii*; отсутствіе же *libertatis consilii*, при наличности *libertatis judicii*, нашимъ старымъ закономъ не предусмотрено.

Шестое. Напротивъ, 36 ст. проекта новаго Уложенія тѣмъ и хороша, что она вводитъ психологическій критерій во всей его полнотѣ. Она говоритъ: „не вмѣняется въ вину содѣянное, когда дѣйствовавшее лицо по душевному состоянію своему въ то время не могло понимать свойства и значенія своихъ дѣяній“ (это первая половина критерія, обнимающая собою всѣ случаи отсутствія *libertatis judicii*) „или не могло руководиться своимъ пониманіемъ (имѣя его) въ дѣйствованіи своемъ“ (это вторая половина критерія, обнимающая собою всѣ случаи отсутствія *libertatis consilii*).

Седьмое. Разумѣется, не всѣ душевныя аномаліи подойдутъ подъ психологическое опредѣленіе состоянія невмѣняемости; но это не только не бѣда, это именно и есть то, что требуется. Станный характеръ, простая глупость, излишняя талантливость — все это относится къ аномаліямъ, но съ какой стати чловекъ, находящійся временно или постоянно въ подобномъ состояніи, не долженъ считаться отвѣтственнымъ за свои поступки,— этого я не понимаю и, вѣроятно, никогда не пойму.

Восьмое. 36 ст. проекта новаго Уложенія формулирована,

по моему мнѣнію, превосходно. Эта формулировка есть результатъ коллективной дѣятельности многихъ лицъ, хорошо знающихъ, какъ въ наше время должны писаться законы. Формулировка эта сдѣлана ими именно на основаніи глубокаго знакомства какъ съ современною литературою по фізіологической психологіи, такъ и съ выдающимися работами врачей по судебной медицинѣ.

Въ заключеніе скажу: странно было бы смѣшивать обсужденіе формулировки статьи закона, опредѣляющей условія невмѣненія, съ формулировкой инструкціи медицинскаго начальства врачамъ-подчиненнымъ. Такая инструкція имѣетъ цѣлью подсказать недостаточно опытнымъ врачамъ, какъ имъ держать себя на практикѣ по отношенію къ основному закону уголовного уложенія, къ закону объ условіяхъ невмѣненія (къ нынѣ дѣйствующей 95 ст. и къ проектированной для введенія 36 ст.), какъ держать себя въ томъ случаѣ, когда ихъ приглашаютъ говорить въ засѣданіи уголовного отдѣленія окружнаго суда или судебной палаты. Сущность такой инструкціи можетъ быть выражена въ немногихъ словахъ: не мѣшаться не въ свое дѣло.

Д-ръ Боткинъ. Мнѣ кажется, докторъ Кандинскій говоритъ о томъ, что должно разумѣть подъ отвѣтственностью. Я не имѣлъ задачей опредѣлять, что такое отвѣтственность; это вопросъ юридическій. Было время, когда отвѣтственными считали какъ одушевленные, такъ и неодушевленные предметы.

Д-ръ Константиновскій. Я хотѣлъ бы сказать нѣсколько словъ по поводу терминовъ: „безумный“ и „сумасшедшій“; они установлены у насъ въ 1815 году. Это раздѣленіе помѣшанныхъ въ св. законовъ на 2 разряда представляетъ полную свободу врачу отнести больного, согласно требованіямъ науки, въ тотъ или другой разрядъ. Это дѣленіе взято изъ Codex Justiniani и сохранилось до сего времени въ англійскомъ и германскомъ законодательствѣхъ съ особыми послѣдствіями; такъ, въ англійскомъ законѣ помѣшанные лорда-канцлера дѣлятся на такіе же 2 разряда, какъ и у насъ, и больные съ дѣтства подлежатъ опеку лорда-канцлера, а остатокъ отъ расходовъ на ихъ содержаніе идетъ въ пользу короны, почему судьи и рѣдко

признаютъ ихъ таковыми, а признаютъ просто non compos mentis. Въ германскомъ законодательствѣ требуется отъ экспертовъ пользованіе терминами и понятіями, выраженными въ законѣ. Другіе термины, встрѣчающіеся въ другихъ статьяхъ св. закона, составляютъ объясненіе Мед. Департамента, потребованное указомъ Сената 18 февраля 1835 г.

Д-ръ Боткинъ. Различіе между словами „безумный“ и „помѣшанный“ указано въ статьѣ 379.

Д-ръ Константиновскій. Этой статьёй все-таки вовсе не объясняется понятіе законодательства объ этихъ терминахъ.

Д-ръ Чечоттъ. Возраженія, которыя я хотѣлъ сдѣлать, уже отчасти исчерпаны предшествующими оппонентами, а преимущественно д-ромъ Константиновскимъ. Я только скажу нѣсколько словъ, касающихся терминовъ „безуміе“ и „сумасшествіе“. Законъ говоритъ, что безумными называются тѣ, у кого нѣтъ здраваго разсудка съ самаго ихъ младенчества, а во всѣхъ другихъ случаяхъ, гдѣ безуміе происходитъ отъ случайныхъ причинъ, законъ признаетъ сумасшествіе. Оба эти термина подразумеваютъ недостатокъ ума. Право подводить подъ извѣстный терминъ тѣ или другія явленія, составляющія симптомокомплексъ даннаго случая, по закону, на судѣ уголовномъ и гражданскомъ, предоставлено экспертамъ-врачамъ. Ваша ссылка на недостаточность 373 ст. (т. X, ч. 1), въ которой указанъ иорядокъ освидѣтельствванія въ особомъ присутствіи губ. правленія, касается только этого одного случая, и всѣ давно согласны видѣть въ этомъ анахронизмъ. Въ порядкѣ же освидѣтельствванія на судѣ уголовномъ и гражданскомъ, или въ распорядительныхъ засѣданіяхъ окружнаго суда, для освидѣтельствванія въ порядкѣ ст. 355 угол. судопр. никакихъ способовъ не предписано, за исключеніемъ лишь общаго указанія, что такія освидѣтельствванія производятся черезъ свѣдущихъ людей и, такимъ образомъ, законъ нашъ даетъ полный просторъ врачу, т.-е. предоставляетъ ему пользоваться всѣми данными науки и, соотвѣтственно тому, какъ наука будетъ развиваться, такъ и наши взгляды могутъ измѣняться, но методъ останется всегда одинъ и тотъ же, вполнѣ

научный. И затѣмъ уже, т.-е. послѣ выслушанія мнѣнія экспертовъ-врачей, судъ или присяжные признаютъ или не признаютъ заключенія экспертовъ. Это окончательное право, конечно, должно принадлежать не экспертамъ. Что касается Вашего замѣчанія, что дегенеративныя формы не могутъ быть подведены подъ выше-приведенные термины, то я думаю, что и въ этомъ отношеніи на самомъ дѣлѣ затрудненія не будетъ. Дѣйствительно, если мы будемъ имѣть такой случай, гдѣ данная форма имѣла нѣкоторые признаки, свидѣтельствующіе, что уже въ раннемъ дѣтствѣ умственные способности больного не были нормальны, то вы скажете, что это есть дегенеративная форма сумасшествія, которая приравнивается къ безумію; если же встрѣтитесь съ инымъ случаемъ, въ которомъ дегенеративность обнаружилась позднѣе и была вызвана случайными причинами, и когда, такимъ образомъ, болѣзнь сдѣлалась очевидной среди казавшагося передъ тѣмъ нормального психическаго сложенія, Вы скажете, что эта форма принадлежитъ къ той, которая въ законѣ называется сумасшествіемъ.

Затѣмъ я еще имѣю замѣтить по иному возбужденному Вами вопросу объ усматриваемой Вами нецѣлесообразности опредѣленія двухъ-лѣтняго срока, назначеннаго по закону, по примѣчанію къ 95 статьѣ, по которому лица, учинившія убійство, или покусившіяся на чужую или собственную жизнь, или поджигательство въ ненормальномъ состояніи, должны оставаться въ больницѣ и послѣ выздоровленія еще въ теченіе 2-хъ лѣтъ. Вы находите это несправедливымъ? Во-первыхъ, къ этому примѣчанію есть и добавленіе, по которому срокъ этотъ можетъ быть уменьшенъ, если надлежащія власти засвидѣлствуютъ, что болѣзнь и опасность ея возврата миновала, и окружной судъ это утвердить. Но, и помимо того, этотъ законъ все-таки имѣетъ за собою большое практическое значеніе. Въ немъ имѣется полезная задержка, которая можетъ быть съ пользою утилизована для упроченія здоровья больного. Я скорѣе сожалѣю, что эти правила не примѣнены еще и къ статьѣ 96. Безумный или сумасшедшій, если онъ совершилъ то или другое преступленіе въ извѣстной фазѣ своей болѣзни, не совершить его въ иной фазѣ, или если онъ излѣчился; между тѣмъ какъ лицо,

могущее впасть въ припадки умоизступленія, можетъ быть въ такомъ состояніи неожиданно, и потому отсутствіе правилъ относительно больныхъ этой категоріи несостоятельно и служило не разъ поводомъ печальныхъ событій.

Наконецъ, я долженъ еще коснуться такъ называемаго критерія 36 ст. проекта новаго Уложенія. Я присоединяюсь къ мнѣнію доктора Кандинскаго и въ свое время имѣлъ случай высказать свои мотивы. Теперь я только дополню сказанное д-ромъ Кандинскимъ, желая освѣтить этотъ предметъ нѣсколько съ иной точки зрѣнія. Душевная болѣзнь, съ точки зрѣнія психіатрической, есть такая болѣзнь, въ которой подразумѣваютъ такія измѣненія въ тѣхъ или другихъ органахъ, при которыхъ функціи ихъ, однако, не всегда дѣйствуютъ ненормально, а лишь при извѣстныхъ условіяхъ. Нельзя, напр., всякаго человѣка, страдающаго эпилепсіей, въ промежутки между припадками назвать совершенно здоровымъ, но вмѣстѣ съ тѣмъ нельзя же не признать, что это болѣзненное состояніе таково, что цѣлый рядъ психическихъ актовъ у него совершается нормально. И вмѣстѣ съ тѣмъ этотъ несчастный, сталкиваясь въ жизни съ такими обстоятельствами, которыя на него вредно дѣйствуютъ, можетъ дѣйствительно реагировать ненормально. Алкоголизмъ, истеропсихозы, нѣкоторые періодическіе психозы имѣютъ точно такія же свойства. Періоды предвѣстниковъ и конвалесценцій въ душевныхъ болѣзняхъ имѣютъ такое же значеніе. Наука не говоритъ, чтобы всѣ эти лица всегда были недееспособны и всегда невмѣняемы. Въ виду того, что понятіе о душевно-больныхъ можетъ приниматься весьма широко, я думаю, что недостаточно доказать, что человѣкъ страдаетъ такой-то болѣзнью вообще. Я не могу согласиться, чтобы сказавши, что человѣкъ страдаетъ періодической болѣзнью, я бы могъ оправдать всякое его дѣйствіе, не доказавши, что болѣзнь его такова, что именно въ то время, когда учинено обсуждаемое дѣйствіе, она вліяла на него и обусловливала его дѣйствія. Конечно, легче признать общій фактъ болѣзни, чѣмъ доказать ея проявленіе за данное время. Но это вопросъ практической легкости или затрудненій, но не принципиальный вопросъ. Я былъ экспертомъ

на судѣ въ теченіе многихъ лѣтъ и нерѣдко, за неимѣніемъ данныхъ, отказывался отъ дачи заключенія; но это правильнѣе, чѣмъ, устраняя трудности, давать неопредѣленные выводы. Въ этихъ-то видахъ, кромѣ тѣхъ, на которые указывалъ д-ръ Кандинскій, я признаю и необходимымъ, и правильнымъ то добавленіе къ проектированной 36 ст., которое называемъ ея критеріемъ.

Д-ръ Хардинъ. Насколько я понялъ, д-ръ Боткинъ въ числѣ другихъ недостатковъ нашихъ законоположеній о душевно-больныхъ указалъ на недостаточность 373 ст., т. X, ч. 1 св. законовъ, по которой освидѣтельствованіе заключается въ строгомъ разсмотрѣніи отвѣтовъ на вопросы, до домашней жизни относящіяся. Относительно этой статьи въ частности я долженъ замѣтить, что недостаточность ея исправляется указомъ Прав. Сената отъ 17 февраля 1877 г. № 1328, по которому главная роль веденія освидѣтствованія и направленія вопросовъ предоставлена врачамъ, которые и могутъ, въ большинствѣ случаевъ, прямо направить вопросы такимъ образомъ, чтобы выяснитъ душевное состояніе свидѣтельствуемаго присутствующимъ неспеціалистамъ.

Д-ръ Боткинъ. Вамъ хорошо извѣстно, какое основаніе для признанія чловѣка душевно-больнымъ принимается Сенатомъ. Вы даете заключеніе, что такой-то субъектъ боленъ, но, если въ протоколѣ нѣтъ очевидно безумныхъ его отвѣтовъ, то Сенатъ возвращаетъ Вамъ Ваше заключеніе и предлагаетъ продолжать наблюденія.

Д-ръ Хардинъ. Я 10 лѣтъ на земской службѣ; мнѣ приходилось часто свидѣтельствовать больныхъ, но такого конфликта не выходило.

Проф. Мержеевскій. Конечно, это бываетъ. Каждый изъ насъ это слышалъ и можетъ подтвердить существованіе такихъ конфликтовъ. Вы, значитъ, были такъ счастливы, что этого съ вами не случилось.

Д-ръ Хардинъ. Я хотѣлъ только сказать, что это дополненіе къ статьѣ 373 даетъ выходъ на практикѣ.

Проф. Мержеевскій. Я считаю пренія по этому вопросу оконченными.

Сообщенія, сдѣланныя 9-го января.

XVII. КЪ ВОПРОСУ ОБЪ ОСВИДѢТЕЛЬСТВОВАНИИ ДУШЕВНО-БОЛЬНЫХЪ СЪ ЦѢЛЮЮ УЧРЕЖДЕНІЯ НАДЪ НИМИ ОПЕКИ.

Д-ра **О. А. Чечотга.**

Еще не очень давно во всемъ цивилизованномъ мірѣ смотрѣли на помѣшанныхъ не какъ на больныхъ, о которыхъ слѣдуетъ заботиться, а какъ на зло, вредное и опасное вліяніе котораго нужно лишь устранять. Съ конца прошлаго столѣтія повсюду въ Европѣ совершился крутой переворотъ во взглядахъ на этотъ предметъ. Съ этихъ поръ этотъ страшный недугъ рода чловѣческаго сталъ предметомъ самаго тщательнаго и всесторонняго изученія. Такое ознакомленіе съ дѣломъ и тѣ гуманные взгляды на чловѣческую природу, которые отличаютъ нашъ вѣкъ, показали, что сумасшествіе есть болѣзнь мозга, въ силу которой вся личность заболѣвшаго дѣлается другою, а дѣйствія и поступки, являясь послѣдствіемъ безумія умалишеннаго, дѣлаются неразумными. Такая болѣзнь опасна для самого больного и требуетъ лѣченія, такой больной опасенъ для окружающихъ и долженъ быть временно изъятъ изъ общества. Отсюда рѣзкая перемѣна въ отношеніяхъ цѣлаго общества къ помѣшаннымъ. Переворотъ въ отношеніяхъ этихъ обнаруживается, главнымъ образомъ, въ двухъ направленіяхъ; во-первыхъ, устанавливаются мѣры, обезпечивающія самое общество отъ опасныхъ, безумныхъ поступковъ больного чловѣка и, во-вторыхъ, проводится рядъ мѣръ, ограждающихъ самого больного отъ послѣдствій его собственныхъ нелѣпыхъ дѣйствій. Но пути усовершенствованія этихъ мѣръ въ различныхъ государствахъ въ разное время шли неодинаково.

Если мы оглянемся вокруг и посмотримъ, что въ этомъ направленіи сдѣлано въ различныхъ цивилизованныхъ странахъ Европы: въ Англіи, во Франціи, въ Германіи и въ другихъ государствахъ, то, конечно, мы должны проникнуться чувствомъ уваженія и удивленія передъ тѣми результатами, которыхъ тамъ достигли на этомъ поприщѣ въ столь короткое время. Съ одной стороны, мы видимъ громадное развитіе способовъ къ призрѣнію этихъ несчастныхъ; напр., въ Англіи въ послѣдніе годы призрѣвается около 90 тысячъ больныхъ. Съ другой стороны, тамъ же выработались законодательныя формы, идущія навстрѣчу самымъ важнымъ требованіямъ быта умалишенныхъ. Въ этихъ странахъ, не взирая на недавность большинства законовъ, касающихся этого вопроса, напр. не смотря на законъ 1838 г. во Франціи, 1845 г. въ Англіи, въ новѣйшее время эти законы вновь перерабатываются, дополняются, и составляются новые проекты.

Все это, по сравненію съ нашей страной, является чѣмъ то недостижимымъ для насъ. Мы въ нашемъ отечествѣ, по этому вопросу, находимся въ какомъ-то странномъ положеніи. Я думаю, что многимъ, судя по той нашей бездѣтельности, которая повидимому существуетъ, кажется, что у насъ вовсе нѣтъ сумасшедшихъ и что большинство таковыхъ есть измышленіе врачей — досужихъ психіатровъ. И въ самомъ дѣлѣ, по официальнымъ даннымъ во всей Россіи имѣется менѣе 10,000 больничныхъ мѣстъ, занятыхъ душевно-больными. А если взглянуть на наше законодательство, такъ или иначе касающееся вопроса о сумасшествіи или о самихъ сумасшедшихъ, то ихъ несистематичность, случайность, фрагментарность, конечно, доказываетъ, что въ этомъ отношеніи до сихъ поръ этотъ вопросъ еще не составлялъ предмета общегосударственной заботы. Однако же, на самомъ дѣлѣ и у насъ вопросъ о помѣшанныхъ въ сущности возобновлялся уже много лѣтъ тому назадъ, — и теперь вопросъ этотъ, вступивъ въ новую фазу своего существованія въ эпоху славнаго царствованія Императора Александра II, не перестаетъ занимать Правительство и общество. Въ судебныхъ уставахъ Императора Александра II пролился новый, гуманный, вполне современный взглядъ законодателя на умопомѣшаннаго, въ случаяхъ, когда возбуждается вопросъ объ уголовной отвѣтственности умопомѣшаннаго; въ немъ указаны нѣкоторыя права гражданскія душевно-больныхъ, и послѣдующими законоположеніями уяснена завѣщательная правоспособность по отношенію къ помѣшательству. Эти законы таковы, что, разрѣшая весьма важные вопросы въ самомъ ихъ принципѣ, они служатъ выраженіемъ

опредѣленныхъ отношеній законодателя на долгое время впередъ, и во многихъ отношеніяхъ превосходятъ законодательства другихъ странъ.

Намъ извѣстно, что въ новомъ проектѣ уложенія капиталъный вопросъ о вмѣняемости, по скольку онъ зависитъ отъ душевнаго расстройства, дѣйствительно не измѣняется, а лишь разъясняется. Отдавая, такимъ образомъ, справедливую оцѣнку высокому совершенству этихъ нашихъ законовъ, мы еще съ большимъ желаніемъ должны подвести подъ одинаковый уровень и все прочее, касающееся быта и судьбы умалишеннаго. Другимъ доказательствомъ, что вопросъ объ усовершенствованіи на этомъ пути уже поднимается не сегодня, служить то относительно быстрое преобразование прежнихъ „желтыхъ домовъ“ въ теперешнія клиники, окружныя лѣчебницы и земскіе дома для помѣшанныхъ.

Теперь намъ не нужно описаній для того, чтобы видѣть ту разницу, какая совершилась при этомъ переворотѣ; почти каждый изъ насъ лично видѣлъ, что было до того, и что имѣется теперь. Но скоро минувшее отойдетъ въ исторію, и нужно было бы мастерской руки, чтобы оставить потомству въ память, чѣмъ были еще во второй половинѣ XIX в. дома для умалишенныхъ, о которыхъ въ законѣ сказано, что они должны быть кругомъ крѣпкими, дабы никто изъ содержимыхъ не могъ убѣжать.

На долю нашу выпала счастливая задача дальнѣйшаго упорядоченія уже начатаго другими дѣла. Самый фактъ сѣзда нашего и программа вопросовъ, преподанная намъ Правительствомъ, указываетъ на то живое, современное стремленіе Правительства, въ успѣшномъ разрѣшеніи котораго оно желаетъ имѣть совѣтъ представителей науки и лицъ, которымъ близко извѣстна жизнь помѣшанныхъ.

Въ виду всего приведеннаго, я предполагаю предложить на разсмотрѣніе сѣзда мои соображенія, которыя, мнѣ кажется, могутъ послужить матеріаломъ или мотивомъ къ нѣкоторымъ мѣропріятіямъ по отношенію къ душевно-больнымъ въ двухъ главныхъ отношеніяхъ — въ отношеніи установленія взглядовъ на гражданское право и дѣеспособность больного, и въ отношеніи правилъ и способовъ призрѣнія ихъ и Правительственнаго за ними надзора.

Помѣшательство, какъ недугъ, поражающій то или другое лицо, такъ и по своимъ проявленіямъ на другихъ входящихъ въ какое-либо съ нимъ столкновеніе, привело общество во всѣхъ государствахъ Европы и у насъ въ Россіи къ установленію

узаконенія, въ силу коего лицо, умственные способности котораго разстроены, можетъ быть или даже должно быть признано душевно-больнымъ законнымъ порядкомъ. Такое дѣйствіе, называемое освидѣтельствомъ, имѣетъ однако разныя цѣли въ виду, и самый способъ освидѣтствованія въ различныхъ государствахъ различенъ. Чтобы опредѣлить конкретнѣе предметъ моего разсужденія, я долженъ сказать, что мы будемъ здѣсь разсматривать самый частый случай такого освидѣтствованія. А именно, большинство законодательствъ, имѣя въ виду съ одной стороны ограничить, или на время прекратить всякую гражданскую дѣеспособность душевно-больного, съ другой стороны, желая охранить тѣ или другія его права на время болѣзни, требуетъ выясненія свойства его сумасшествія путемъ формальнаго освидѣтствованія и послѣдовательно указываетъ на тѣ мѣры, которыя сочтутся въ данномъ случаѣ необходимыми, т.-е. надъ такимъ лицомъ учреждается опека.

Мы однако тутъ же должны подчеркнуть, что теоретически такое освидѣтствованіе нигдѣ не имѣетъ въ виду, какъ слѣдствія его, обязательнаго помѣщенія больного въ домъ умалишенныхъ, и наоборотъ, существуетъ не мало случаевъ, а въ нѣкоторыхъ государствахъ эти случаи даже самые частые, гдѣ освидѣтствованіе производится исключительно съ цѣлью разрѣшенія вопроса, слѣдуетъ ли, или должно ли, помѣстить даннаго больного въ домъ помѣшанныхъ помимо вопроса объ учрежденіи надъ нимъ опеки, въ собственномъ смыслѣ этого юридическаго понятія. Тѣмъ не менѣе на практикѣ эти два вопроса очень часто встрѣчаются вмѣстѣ, и потому нерѣдко разрѣшеніемъ одного вопроса какъ бы самъ по себѣ разрѣшается и другой, но такъ какъ въ разныхъ государствахъ преподаны въ законахъ особыя правила освидѣтствованія поступающихъ больныхъ для лѣченія въ больницы, то мы здѣсь, имѣя въ виду эти различія въ способахъ освидѣтствованія больныхъ, будемъ разсматривать лишь первый случай, т.-е. освидѣтствованіе съ цѣлью наложенія опеки надъ личностью и имуществомъ больного.

Какъ ни узкимъ дѣлать этотъ вопросъ, ограничивая его такою конкретною задачею, однако онъ является слишкомъ сложнымъ, какъ это видно изъ тѣхъ затрудненій, какія онъ встрѣчаетъ въ практической жизни. Этотъ актъ гражданской юрисдикціи является весьма важнымъ по своимъ послѣдствіямъ и затрагиваетъ такія важныя гражданскія права человѣка, что, съ одной стороны, отъ правильности, съ которою онъ разрѣшается, зависитъ, быть

можетъ, все дальнѣйшее гражданское существованіе даннаго лица, а съ другой стороны, по тому или другому развитію этого предмета въ каждой странѣ, въ каждую эпоху, можно легко себѣ составить понятіе о гражданственности самой страны, самой эпохи. И въ самомъ дѣлѣ, такое свидѣтельство, принимаемое, главнымъ образомъ, съ цѣлью огражденія правъ имущественныхъ и охраненія самаго имущества больного, сопровождается, однако, признаніемъ въ больномъ такихъ недостатковъ, при которыхъ у больного, повидимому, утрачивается право на какія бы то ни было другія дѣйствія — больного признаютъ недѣеспособнымъ.

Какъ бы объ этомъ ни думали различно въ виду отсутствія прямыхъ указаній въ законахъ разныхъ странъ, и въ виду очевидной неясности въ этомъ, хотя и весьма важномъ, вопросѣ, несомнѣнно то, что при такомъ освидѣтствованіи нерѣдко будетъ разрѣшаться вопросъ лишь объ имущественномъ правѣ больного; всего же чаще это освидѣтствованіе будетъ имѣть своимъ послѣдствіемъ признаніе человѣка вообще недѣеспособнымъ. Если такое освидѣтствованіе можетъ имѣть такія важныя послѣдствія для свидѣтельствуемаго, то, конечно, бóльшая или меньшая правильность, основательность и цѣлесообразность въ мѣрахъ, предлагаемыхъ въ отношеніи больного, какъ результатъ освидѣтствованія, будетъ въ прямой зависимости отъ точности разрѣшенія самаго вопроса, т.-е. постановки врачебнаго діагноза: боленъ ли свидѣствуемый, или онъ здоровъ; а это, конечно, разрѣшается путемъ освидѣтствованія. Отсюда необходимость обезпечить актъ освидѣтствованія всѣми гарантіями въ правильности его.

Между тѣмъ именно эта сторона даннаго вопроса у насъ въ Россіи отличается своею полною несостоятельностью, и кому это неизвѣстно изъ близко стоящихъ къ этому дѣлу!

Я не буду здѣсь приводить порядка освидѣтствованія „безумныхъ и сумасшедшихъ“ въ особомъ присутствіи губернскаго правленія съ послѣдовательнымъ утвержденіемъ такового Сенатомъ, какъ порядка общеизвѣстнаго, и ограничусь указаніемъ на двѣ стороны существенныхъ недостатковъ его: 1) положительная необезпеченность вѣрности самаго освидѣтствованія, и 2) веденіе этого дѣла органомъ административныхъ учреждений, въ то время, когда оно всецѣло должно быть подвѣдомственно учрежденіямъ судебнымъ (въ охранительномъ порядкѣ). Выше только-что было сказано, что недостатки этой системы сознаны давно. И дѣйствительно, не говоря уже о раз-

личныхъ заявленіяхъ и критикахъ по этому поводу, заносившихся время отъ времени на страницы различныхъ специальныхъ журналовъ, само Правительство давно сознало это и уже издавна производится по этому поводу большая работа къ усовершенствованію этого вопроса. Такъ, на особую „опекунскую“ комиссію, которая была почти непрерывнымъ продолженіемъ комиссіи, образованной еще въ 1803 г. и имѣвшую, между прочимъ, своею задачею составленіе опекунскаго устава, въ 1866 году было возложено и составленіе проекта законоположенія объ освидѣтельствovanіи безумныхъ, сумасшедшихъ, глухонѣмыхъ, нѣмыхъ и объ охраненіи ихъ правъ. Комиссія эта, состоявшая при министерствѣ внутреннихъ дѣлъ, подъ предсѣдательствомъ сенатора Любошинскаго, представила еще въ 1875 г. „проектъ устава объ опекахъ“, въ которомъ изложенъ и проектъ новаго порядка освидѣтельствovanія душевно-больныхъ. Съ того времени, уже болѣе 10 лѣтъ, этотъ вопросъ не получилъ дальнѣйшаго практическаго развитія. Я полагаю воспользоваться этимъ проектомъ въ данное время, здѣсь на сѣздѣ, чтобы съ точки зрѣнія психіатрической извлечь изъ него данныя къ уясненію предпринятой задачи.

Для болѣе правильнаго разрѣшенія нашей задачи, мы, однако, должны ближе познакомиться съ положеніемъ и развитіемъ этого предмета въ другихъ европейскихъ государствахъ.

Въ Англіи ¹⁾, уже въ началѣ XIV столѣтія, статутомъ короля Эдуарда II затрогивается вопросъ объ охраненіи имущества идиотовъ и сумасшедшихъ. Законъ этотъ отчасти подтверждаетъ прежнее „обычное право“, сосредоточивая попеченіе объ имуществѣ идиотовъ и сумасшедшихъ во власти короля. Въ настоящее время эта обязанность королевской власти препоручена лорду-канцлеру и судьямъ апелляціоннаго суда лорда-канцлера. Обязанность эта лорда-канцлера осуществляется черезъ посредство особаго совѣта или комитета, состоящаго изъ 5 членовъ, изъ которыхъ двое представителей судебной власти, такъ-назв. *masters in lunacy*, — назовемъ ихъ попечителями умалишенныхъ, и трое такъ-назв. *visitors*, — которыхъ назовемъ инспекторами лорда-канцлера; изъ нихъ же двое врачи и одинъ юрисконсультъ.

Законы, сюда относящіеся, изданы въ 1853, 1862 и въ 1882 гг. и находятся теперь въ фазѣ проекта новаго закона.

Это учрежденіе, за очень незначительнымъ исключеніемъ, гдѣ

лордъ-канцлеръ можетъ лично, по своему усмотрѣнію, признать то или другое лицо умалишеннымъ, производить освидѣтельствованіе (*de lunatico inquirendo*) лицъ, подлежащихъ его вѣдѣнію, слѣдующимъ порядкомъ:

Для возбужденія освидѣтельствovanія заинтересованное лицо, родственникъ, кредиторъ, представитель той или другой власти, входитъ объ этомъ съ прошеніемъ къ лорду-канцлеру, прилагая при семъ разныя доказательства и въ томъ числѣ свидѣтельства отъ двухъ врачей — и тогда это дѣло поручается одному изъ попечителей (*masters*). вмѣстѣ съ тѣмъ одинъ изъ инспекторовъ (*visitors*) осматриваетъ подлежащаго освидѣтельствovanію и сообщаетъ о найденномъ рапортомъ лорду-канцлеру. Вслѣдъ за тѣмъ извѣщается больной о поступившемъ ходатайствѣ о производствѣ его освидѣтельствovanія, причемъ ему дается право заявить лично, или черезъ посредство своего совѣта, желаніе, чтобы это дѣло было подвергнуто суду присяжныхъ. Но и помимо желанія больного и сами попечители (*masters*) могутъ признать необходимымъ произвести освидѣтельствованіе черезъ присяжныхъ; въ томъ или другомъ случаѣ немедленно принимаются мѣры къ производству самаго освидѣтельствovanія.

Самое освидѣтельствованіе производится или въ одной изъ верхнихъ палатъ общаго суда (*court of common law*) въ Вестминстерѣ, или, во избѣжаніе большихъ издержекъ, съ этимъ связанныхъ, гораздо чаще производится въ присутствіи попечителя (*master*). Въ такомъ случаѣ освидѣтельствованіе производится всего чаще въ мѣстѣ пребыванія изслѣдуемаго лица. Для этого увѣдомляется подлежащая власть, которая дѣлаетъ нужныя подготовленія — такимъ образомъ собираютъ 12 мѣстныхъ присяжныхъ, имѣющихся въ числѣ занесенныхъ въ списки, на этотъ или иной предметъ составленные. Затѣмъ больной доставляется въ засѣданіе, вызываются указанные сторонами свидѣтели и эксперты, и адвокаты, если стороны желаютъ представлять свои интересы черезъ ихъ посредство; больному предоставляется право, если онъ пожелаетъ, присутствовать при этомъ, во всякомъ случаѣ попечителю (*master*) и присяжнымъ должна быть предоставлена возможность видѣть больного и спрашивать его. Такимъ образомъ все при этомъ совершается, какъ и при всякомъ другомъ процессѣ, съ присяжными. Присяжные, по выслушаніи и провѣркѣ всѣхъ данныхъ дѣла, постановляютъ свой приговоръ единогласно. Въ случаяхъ, когда не выражено желаніе или требованіе суда присяжныхъ, освидѣтельствованіе про-

1) Почти всѣ свѣдѣнія нижеслѣдующія почерпнуты изъ книги: „*Sur la législation relat. aux aliénés en Angleterre et en Ecosse, par A. Foville. 1885, Paris*“.

изводится лишь передъ попечителемъ (master), но съ соблюденіемъ всѣхъ тѣхъ же способовъ и порядка, какъ и на судѣ присяжныхъ. Этотъ и другой приговоръ могутъ быть обжалованы, кассированы, и тогда вновь производится тѣмъ же порядкомъ второе освидѣтельство. Если послѣ освидѣтствованія изслѣдуемый будетъ найденъ дѣйствительно душевно-больнымъ, то онъ объявляется состоящимъ „of unsound mind“, зачисляется за лордомъ-канцлеромъ и надъ нимъ учреждается опека, черезъ посредство 2-хъ опекуновъ, одного — надъ имуществомъ, другого — надъ личностью его.

Такой подопечный находится въ полномъ распоряженіи опекуна надъ личностью: опекунъ можетъ его держать гдѣ угодно, у себя или въ больницѣ, или послать за границу, и вообще такое лицо теряетъ всю свою самостоятельность.

Пока мы не намѣрены вдаваться въ разборъ выгодныхъ и невыгодныхъ сторонъ такого способа освидѣтствованія, но скажемъ только, что этотъ способъ, вообще говоря, очень хлопотливъ и чрезвычайно дорогъ и обходится среднимъ числомъ около 2500 франковъ, но иногда достигаетъ и до 50,000 франковъ, и потому, а отчасти по другимъ причинамъ, примѣняется относительно рѣдко — такъ рѣдко, что изъ числа призрѣваемыхъ помѣшанныхъ въ Англіи собственно, которыхъ въ ней имѣется до 75 тысячъ, только 1 тысяча принадлежитъ къ этой категоріи лицъ. Такимъ образомъ, имущества гражданъ большинства душевно-больныхъ Англіи, не располагающихъ очень большими богатствами, находятся внѣ всякой законной опеки. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, правда, принимаются тѣ или другія мѣры, но это исключенія, и достигаются различными, такъ сказать, случайными способами, и потому мы не будемъ здѣсь ихъ разсматривать.

И дѣйствительно, то учрежденіе, которое установлено закономъ 1845 г., носящее название „board of the commissioners in lunacy“ есть замѣчательное учрежденіе, завѣдывающее всѣми помѣшанными страны, за исключеніемъ тѣхъ, которые числятся за лордомъ-канцлеромъ. Но всѣ заботы этого учрежденія заключаются, главнымъ образомъ, въ доставленіи возможности правильного лѣченія, призрѣнія больныхъ и огражденія общества отъ опасныхъ дѣйствій больныхъ. Интересны различныя способы освидѣтствованія, которые предписаны уставами этого учрежденія въ различныхъ случаяхъ помѣщенія больныхъ въ больницы. Освидѣтствование это имѣетъ только одно въ виду — гарантію, что съ этимъ помѣщеніемъ не сопряжено какое-либо злоупотребленіе — отсюда много лишняго и стѣснительнаго. Во

всякомъ случаѣ, такое освидѣтствование, повидимому, не влечетъ за собою никакихъ ограниченій гражданскихъ правъ, или ихъ огражденія — все лишь сводится на насильственное легализованное удерживаніе больного въ лѣчебницѣ.

Въ Шотландіи дѣло это поставлено нѣсколько иначе; тамъ всѣ дѣла, касающіяся помѣшанныхъ, (по закону 1857 г. съ незначительными дополненіями въ послѣдующихъ годахъ) вѣдаются однимъ учрежденіемъ „board of commissioners in lunacy“ съ тѣмъ, однако, измѣненіемъ противъ законовъ англійскихъ, что вопросы о признаніи или непризнаніи душевной болѣзни съ цѣлью объявленія ихъ состоящими подъ законнымъ прещеніемъ, производятся въ общихъ судахъ, на общихъ основаніяхъ. Судъ дѣлаетъ тотъ или другой приговоръ, то или другое распоряженіе, назначаетъ, напр., опеку, а исполненіе всего этого передается въ „board of commissioners“, которое и возлагаетъ эти обязанности на кого-либо изъ своихъ членовъ и затѣмъ обязано отчетностью передъ судомъ, давшимъ этотъ приказъ.

Во Франціи въ кодексѣ Наполеона, въ уложеніи гражданскихъ законовъ, точно предписанъ порядокъ освидѣтствованія лица, находящагося въ постоянномъ слабоуміи, сумасшествіи или бѣшенствѣ, которое по ст. 489 кодекса „должно быть признано состоящимъ подъ законнымъ прещеніемъ (interdiction), хотя бы у него и проявлялись періоды проблеска разсудка“. Обязательство это, однако, ослабляется послѣдующими статьями, въ которыхъ родственникамъ лишь предоставляется право просить о признаніи ихъ больного состоящимъ подъ законнымъ прещеніемъ, а съ другой стороны прокурору республики вмѣняется въ обязанность представлять къ такому прещенію лишь бѣшенныхъ, о которыхъ бы родственники не ходатайствовали, или у которыхъ бы таковыхъ вовсе не было, а о другихъ душевно-больныхъ, слабоумныхъ или умалишенныхъ, находящихся въ подобныхъ условіяхъ, прокурору предоставляется по его усмотрѣнію заявлять требованія о признаніи ихъ состоящими подъ законнымъ прещеніемъ. Всякое признаніе лица состоящимъ подъ законнымъ прещеніемъ неминуемо влечетъ за собою взятіе его подъ опеку. Поэтому во Франціи уже съ давнихъ поръ эта мѣра примѣняется къ большому числу больныхъ, а въ виду другихъ позднѣйшихъ законоположеній и главнымъ образомъ въ виду закона 30-го іюня 1838 г. о помѣшанныхъ, гдѣ изложенъ порядокъ правительственнаго надзора за умалишенными во Франціи, можно сказать, что тамъ всякій, не пользующійся нормальными умственными способностями, будетъ огражденъ въ своихъ

личныхъ и имущественныхъ правахъ учрежденіемъ надъ нимъ соотвѣтственной опеки. Эта опека по французскимъ законамъ бываетъ двоякая, или это полная опека, которая по ст. 509 приравниваетъ признаннаго подъ законнымъ прещеніемъ по причинѣ разстройства умственныхъ способностей къ малолѣтнему, или же, въ случаѣ если судъ не признаетъ необходимости или возможности объявить больного состоящимъ подъ законнымъ прещеніемъ, онъ можетъ, однако, какъ это видно изъ ст. 499, „если обстоятельства того требуютъ, постановить, что этому лицу не дозволяется, безъ личнаго содѣйствія совѣтника, который ему въ этомъ самомъ постановленіи назначается, являться въ судъ въ качествѣ стороны, совершать мировыя сдѣлки, дѣлать займы, получать капиталы, выдавать въ полученіи ихъ росписки, отчуждать недвижимыя имѣнія или обеспеченные ипотекою капиталы, или же обременять ихъ ипотекою“. Затѣмъ, въ ст. 502 сказано: „признаніе лица состоящимъ подъ законнымъ прещеніемъ, или же назначеніе совѣтника получаетъ законную силу немедленно послѣ постановленія рѣшенія. Всѣ дѣйствія лица, признаннаго состоящимъ подъ законнымъ прещеніемъ, послѣ такого признанія имъ предпринятыя, равно какъ и дѣйствія, совершенныя безъ личнаго содѣйствія совѣтника, лицомъ, которому таковой назначенъ, считаются, въ силу самага закона, недѣйствительными“. Мнѣ кажется, что такое различіе въ видахъ опеки и такое затѣмъ послѣдствіе опеки, предполагающей различія въ самой дѣеспособности, которая для лицъ первой категории является безусловно ограниченной, а для второй — условно, есть важное практическое осуществленіе необходимости индивидуализации мѣръ, принимаемыхъ въ отношеніи каждаго даннаго душевно-больнаго, какъ въ его собственныхъ интересахъ, такъ и въ интересахъ цѣлаго общества. Посмотримъ теперь, какимъ порядкомъ совершается самое признаніе того или другого душевно-больнаго состоящимъ подъ законнымъ прещеніемъ. Въ виду вполне яснаго и систематическаго свода относящихся сюда предписаній закона въ томъ же Code civil, мы и будемъ придерживаться лишь этого источника.

Просьбы о признаніи душевно-больнаго состоящимъ подъ законнымъ прещеніемъ (по ст. 492) предъявляются суду гражданскому первой степени (инстанціи) съ письменнымъ изложеніемъ тѣхъ фактовъ, на которыхъ основано предположеніе о психическомъ разстройствѣ даннаго лица, и съ приложеніемъ другихъ доказательствъ и поименованіемъ свидѣтелей (ст. 493). Судъ, получившій такое заявленіе, дѣлаетъ запросъ семейному

совѣту о его заключеніи по этому поводу (494). По полученіи таковыхъ отзывовъ, указывающихъ на основательные поводы къ признанію законнаго прещенія надъ лицомъ, о которомъ поступило ходатайство (ст. 496), дѣлается распоряженіе о вызовѣ больнаго, и его допрашиваютъ при закрытыхъ дверяхъ. Если же означенное лицо явиться въ судъ не можетъ, то допросъ производится у него на дому командированнымъ для сей цѣли судьей вмѣстѣ съ секретаремъ (greffier). Въ обоихъ этихъ случаяхъ при допросѣ долженъ присутствовать прокуроръ республики. Послѣ этого въ нѣкоторыхъ случаяхъ судъ назначаетъ временнаго управителя для завѣдыванія дѣлами освидѣтельствовааннаго лица (497), а самое дѣло о признаніи законнаго прещенія переносится въ публичное засѣданіе суда, гдѣ рѣшеніе по этому дѣлу постановляется по выслушаніи сторонъ.

Послѣ соблюденія различныхъ формальностей, сроковъ для подачи апелляцій и разрѣшенія ихъ, въ случаѣ если таковыя имѣли мѣсто, подлежащимъ судомъ, и вообще по вступленіи въ законную силу этого рѣшенія, временная администрація, если таковая была предварительно назначена, отмѣняется, а учреждается опека, по существующему для того порядку.

По отношенію къ самому порядку освидѣтельствования здѣсь слѣдуетъ отмѣтить два главныхъ обстоятельства: первое это то, что дѣло это вѣдается общимъ гражданскимъ судомъ, и второе — отсутствіе указаній въ законѣ на обязательность врачебной экспертизы, которую лишь вводитъ сама практика.

Какъ на примѣръ распространенія тѣхъ же законодательныхъ мѣръ въ другихъ государствахъ Европы и нѣсколько видоизмѣненныхъ, сообразно времени и мѣстнымъ условіямъ, мы ограничимся краткимъ указаніемъ на гражданское уложеніе Итальянскаго королевства. Оно вошло въ дѣйствіе съ 25 іюня 1865 г. и зиждется, главнымъ образомъ, на римскомъ гражданскомъ правѣ и на французскомъ кодексѣ Наполеона, и по отношенію къ данному вопросу представляетъ совершенно аналогичныя взгляды и установленія, какія существуютъ во Франціи; такъ, по ст. 324 ¹⁾, совершеннолѣтній и малолѣтній, освобожденный, находящійся постоянно въ состояніи слабоумія (*infirmi di mente*) дѣлающимъ его неспособнымъ заботиться о своихъ интересахъ, долженъ состоять въ опекѣ (*interdetto*); по 327 ст. ²⁾ „Отдача

1) Перев. Заруднаго, 1869.

2) По смыслу этихъ законоположеній и по буквальному значенію слова *infirmi di mente*, означающаго „болѣзнь“, переводъ термина „*infirmi di mente*“ долженъ бы быть сдѣланъ словами — душевная болѣзнь.

въ опеку можетъ быть опредѣлена не иначе, какъ по выслушаніи мнѣнія семейнаго или опекунскаго совѣта и по учиненіи допроса тому лицу, о слабоуміи (душевнои болѣзни) коего возникло дѣло. Послѣ допроса, судъ назначаетъ, если нужно, временнаго администратора для попеченія надъ лицомъ, отдача коего въ опеку требуется, и надъ его имуществами“. По 335 ст. „Акты, совершенные слабоумными послѣ назначенія опеки, и даже послѣ назначенія временнаго администратора, считаются недѣйствительными въ силу закона. Затѣмъ въ итальянскомъ законѣ, съ большею опредѣлительностью противъ французскаго кодекса, выражено о назначеніи попечительства по слабоумію или расточительности; такъ въ ст. 339 сказано:

Если по состоянію слабоумія не представляется необходимости назначить опеку, то слабоумный, равнымъ образомъ и расточитель (prodigo), могутъ быть объявлены судомъ неимѣющимъ права участвовать въ судебномъ производствѣ, и т. д., какъ въ соотвѣтствующей статьѣ (499) французскаго кодекса, и затѣмъ заканчивается запрещеніемъ „совершать какіе либо другіе акты, выходящіе изъ предѣловъ простого управленія имуществомъ, безъ содѣйствія попечителя, назначаемаго семейнымъ или опекунскимъ совѣтомъ“.

Обращаясь затѣмъ къ законодательствамъ болѣе недавняго времени, въ которыхъ находимъ дальнѣйшее развитіе настоящаго вопроса, мы остановимся на законахъ германскихъ государствъ.

Прежде, однако, чѣмъ познакомимся съ нашимъ частнымъ вопросомъ, мы должны привести нѣкоторыя болѣе общія положенія прусскихъ законовъ, которыя имѣютъ свои нѣкоторыя особенности.

По законамъ прусскимъ, которые вошли въ дѣйствіе въ 1794 году и съ тѣхъ поръ лишь въ деталяхъ измѣнялись, собранымъ въ Allgemeines Landrecht, находимъ слѣдующія интересующія насъ положенія. Въ части I по § 27, бѣшеными и сумасшедшими (Rasende und Wahnsinnige) почитаются тѣ, которые совѣмъ лишены здраваго разсудка (des Gebrauchs ihrer Vernunft). По § 28 „люди, которымъ недостаетъ способности понимать послѣдствія своихъ поступковъ, называются слабоумными (blödsinnige)“. Въ § 29 „Бѣшенные и сумасшедшіе, по сравненію съ правами людей, зависящими отъ возраста, приравниваются къ дѣтямъ; слабоумные же къ малолѣтнимъ“. При этомъ слѣдуетъ имѣть въ виду, что по опредѣленіямъ того же свода законовъ подъ именемъ дѣтей (Kinder) подразумѣваются лица, недостигшія 7-лѣтняго возраста, а подъ малолѣтними (Unmündige) — недостигшіе 14-лѣтняго возраста.

Такимъ образомъ, опредѣливши всѣ категоріи лицъ душевно-больныхъ, законъ опредѣляетъ ихъ общія права, говоря въ § 32, что „лица, которыя не достигли своего совершеннолѣтія, или по недостатку душевныхъ способностей не могутъ сами понимать свои дѣла, состоятъ подъ особеннымъ надзоромъ и попеченіемъ государства, и каждому изъ такихъ лицъ назначается опекунъ“.

Имѣя въ виду эти законоположенія, теперъ посмотримъ, какимъ образомъ доказывается наличность того недостатка душевныхъ способностей, признаніе какового влечетъ за собою взятіе больного подъ опеку. Въ этомъ отношеніи въ Германіи съ 1 октября 1879 г. введено новое законоположеніе о гражданскомъ судопроизводствѣ (Civil-Processordnung für das Deutsche Reich), въ которомъ собраны всѣ законоположенія по этому предмету. По этимъ законамъ признаніе кого-либо душевно-больнымъ можетъ быть опредѣлено рѣшеніемъ мирового суда (Amtsgericht).

Право подавать просьбы, заявленія о признаніи лица подлежащимъ законному прещенію, принадлежитъ одному изъ супруговъ, родственникамъ и опекунамъ его, а сверхъ этого, и государственный прокуроръ можетъ сдѣлать подобныя предложенія во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ онъ сочтетъ это нужнымъ.

Въ просьбѣ по такому дѣлу должны быть приведены фактическія данныя и поименованы другія доказательства, на которыхъ основано ходатайство. Независимо отъ этого, судъ можетъ самъ дополнить необходимыя для разрѣшенія вопроса объ умственномъ состояніи даннаго лица свѣдѣнія истребованіемъ тѣхъ или другихъ доказательствъ. Судъ можетъ приказать представить медицинское свидѣтельство; государственный прокуроръ, съ своей стороны, можетъ всегда разъяснить дѣло представленіемъ своихъ предложеній. Въ судебномъ засѣданіи допрашиваются свидѣтели и эксперты. Допросъ самого изслѣдуемаго производится при посредствѣ (Zuziehung) одного или нѣсколькихъ экспертовъ. Но этотъ допросъ можетъ быть сдѣланъ и избраннымъ для этого судьей. Допросъ можетъ быть и вовсе не произведенъ, если по усмотрѣнію суда онъ представится затруднительнымъ или ненужнымъ для разрѣшенія вопроса, или же въ случаѣ, еслибы допросъ могъ быть вреднымъ для допрашиваемаго по состоянію его здоровья. Признаніе лица подлежащимъ законному прещенію не можетъ быть объявлено раньше, нежели судъ не выслушаетъ одного или нѣсколькихъ экспертовъ. Коль скоро судъ найдетъ необходимымъ учредить опеку надъ личностью или имуществомъ лица, признаннаго состоящимъ подъ законнымъ

прещеніемъ, онъ сообщаетъ объ этомъ опекунскому управленію (совѣту), и съ этого времени самое рѣшеніе считается вошедшимъ въ законную силу.

Затѣмъ слѣдуютъ правила, какимъ образомъ приносятся жалобы на эти рѣшенія, какимъ образомъ онѣ разбираются въ высшихъ инстанціяхъ и, наконецъ, какъ снимается опека, но все это уже насъ интересуеетъ въ данномъ случаѣ мало, и потому мы ихъ здѣсь приводить не будемъ.

Такимъ образомъ мы видимъ, что въ самое новѣйшее время въ столь культурной странѣ, какъ Германія, въ странѣ, гдѣ въ послѣднія 30 лѣтъ психіатрія, имѣя цѣлый рядъ знаменитыхъ представителей, достигла значительной степени своего развитія и примѣненія въ практической жизни, основные законы, опредѣляющіе понятіе о помѣшанныхъ, остаются старые, прежніе, и опека надъ ними имѣетъ два вида: какъ надъ дѣтьми до 7 лѣтъ, и какъ надъ дѣтьми до 14 лѣтъ. Что же касается самаго освидѣтельствованія умалишеннаго съ цѣлью наложенія опеки, то тамъ оно производится передъ мировымъ судомъ, представляющимъ первую инстанцію общаго гражданскаго суда. При этомъ соблюдаются весьма точно опредѣленные правила, обеспечивающія, съ одной стороны, доступность и быстроту этого акта, а съ другой — правильность самихъ результатовъ освидѣтельствованія въ чисто, такъ сказать, техническомъ отношеніи; тутъ судъ по закону обязанъ спросить экспертовъ.

Изъ другихъ нѣмецкихъ государствъ въ недавнее время особенное вниманіе обратило на себя саксонское гражданское уложеніе, вступившее въ дѣйствіе 1 марта 1865 года, къ которому впослѣдствіи добавленъ еще между прочимъ саксонскій законъ 20 февраля 1882 годъ о законномъ прещеніи и объ опекѣ надъ душевно-больными и другими. Но этимъ законамъ „лица, которыя вслѣдствіе душевной болѣзни лишены разсудка, могутъ быть объявляемы состоящими подъ законнымъ прещеніемъ (entmündigt werden). Лица, объявленные подъ законнымъ прещеніемъ по причинѣ душевной болѣзни, недѣеспособны. Для объявленія лица состоящимъ подъ законнымъ прещеніемъ производятся судебно-врачебныя изслѣдованія въ порядкѣ, подробно нами приведенномъ въ законахъ общегерманскаго судопроизводства.

Внимательное изученіе способовъ освидѣтельствованія душевно-больныхъ въ разныхъ государствахъ съ цѣлью обеспечения, главнымъ образомъ, ихъ имущественныхъ интересовъ, даетъ намъ полезныя указанія на начала, на которыхъ и у насъ могли

бы воспослѣдовать перемѣны по этому вопросу. Здѣсь укажемъ на слѣдующее:

а) Въ большинствѣ современныхъ законодательствъ освидѣтельствованіе душевно-больныхъ, съ цѣлью признанія ихъ состоящими подъ законнымъ прещеніемъ и назначенія надъ ними опеки, вѣдается судебною властью. Изъ пересмотрѣнныхъ нами законодательствъ только въ одной Англійи эти дѣла подчиняются особому, въ нѣкоторой мѣрѣ специальному суду и иногда съ присяжными; въ остальныхъ же государствахъ — въ Шотландіи, Франціи, Италиіи, въ прусскихъ провинціяхъ, дѣла эти вѣдаются общими гражданскими судебными установленіями.

б) Во всѣхъ приведенныхъ нами законодательствахъ можно усмотрѣть, что процессъ такого признанія судомъ производится въ двухъ отдѣльныхъ судебныхъ дѣйствіяхъ. Къ первому изъ нихъ относится заслушаніе данныхъ по дѣлу и самое фактическое освидѣтельствованіе больного; во второмъ же выслушиваются стороны, заключенія экспертовъ, провѣряются другія доказательства, и постановляется судомъ самое рѣшеніе. Оба эти дѣйствія, однако, составляютъ предметъ разслѣдованія одного и того же суда въ одной и той же инстанціи.

в) Вездѣ судьями, рѣшающими окончательно вопросъ, являются не врачи, а судьи или, какъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ въ Англійи, присяжные, но за то во всѣхъ этихъ процессахъ отведено весьма обширное участіе дѣятельности врачей. Врачи эти частью назначаются судомъ, частью же сторонами, или одною изъ сторонъ. Обыкновенно назначаются для этого врачи, пріобрѣвшіе уже извѣстность и опытность въ дѣлѣ распознаванія душевныхъ болѣзней, и имъ предоставляется возможность дѣлать тѣ изслѣдованія, какія они найдутъ необходимыми для разьясненія дѣла. Въ нѣкоторыхъ законодательствахъ, напр. въ общегерманскомъ, имѣется особое указаніе на обязательность для суда выслушанія заключенія врачей-экспертовъ прежде всякаго дальнѣйшаго постановленія.

г) Кромѣ Англійи, во всѣхъ другихъ государствахъ ограниченіе правоспособности и дѣеспособности душевно-больныхъ, признанныхъ таковыми, имѣетъ двѣ степени: такъ, во Франціи и въ Италиіи оно бываетъ или въ формѣ полной интердикціи, т.-е. законнаго прещенія, или условной, когда освидѣтельствованному лицу дается совѣтникъ, нѣчто въ родѣ попечителя у малолѣтнихъ, безъ котораго оно не можетъ совершать лишь опредѣленныхъ гражданскихъ дѣйствій. Въ Пруссіи различія въ видѣ опеки уже опредѣляются самимъ закономъ, такъ сказать, а priori.

по которому, въ отношеніи правъ и ограниченій, примѣняемыхъ къ душевно-больнымъ, они раздѣляются на двѣ категоріи, изъ которыхъ одна приравниваетъ ихъ къ 7-лѣтнимъ, а другая — къ 14-лѣтнимъ дѣтямъ. Въ одной Англійи имѣется одинъ видъ опеки, но въ виду того, что она въ этомъ видѣ примѣняется къ очень небольшому числу лицъ въ Англійи, и въ виду общихъ законоположеній, которыми дѣеспособность душевно-больныхъ, вообще говоря, гораздо меньше стѣснена, чѣмъ въ другихъ государствахъ — данный видъ опеки оказывается въ рѣдкихъ случаяхъ стѣснительнымъ.

д) Въ приведенныхъ законодательствахъ такое констатированіе душевно-болѣзненнаго состоянія имѣетъ единственно своею цѣлью опредѣленіе гражданской правоспособности управлять своимъ имуществомъ, но вмѣстѣ съ тѣмъ можетъ служить и основаніемъ для помѣщенія на пользованіе въ домахъ для помѣшанныхъ; но, помимо сего, для этой послѣдней цѣли, преимущественно въ Англійи и во Франціи, существуютъ совершенно другія узаконенія.

Имѣя все приведенное въ виду, обратимся къ нашему законодательству.

Наше законодательство, обнимая собою законы для всѣхъ частей, входящихъ въ составъ Имперіи, конечно, распадается на нѣкоторыя особыя узаконенія, носящія тотъ или другой мѣстный и исключительный характеръ. Таковыми являются гражданскіе законы, дѣйствующіе въ Царствѣ Польскомъ, въ Великомъ Княжествѣ Финляндскомъ, въ Остзейскомъ краѣ и пр., но мы будемъ имѣть въ виду лишь обще-государственные законы.

Въ виду ссылки, уже сдѣланной раньше, на предполагаемый общеизвѣстный порядокъ освидѣтельствованія умалишенныхъ въ губернскомъ правленіи, я ограничусь здѣсь лишь приведеніемъ главнѣйшихъ недостатковъ этого порядка, для болѣе подробнаго развитія таковыхъ, приведенныхъ мною въ началѣ настоящаго разсужденія.

а) Освидѣтельство производится въ административномъ учрежденіи — въ особомъ присутствіи губернскаго правленія, въ составѣ коего участвуютъ врачи, какъ члены врачебнаго отдѣленія губернскихъ правленій, но окончательное рѣшеніе по этому освидѣтельству постановляется высшею судебною инстанціею — Правительствующимъ Сенатомъ, за исключеніемъ

нѣкоторыхъ дѣлъ, рѣшенія по коимъ постановляются въ томъ же присутствіи губернскаго правленія.

б) Самое освидѣтельство состоитъ (по 373 ст. св. зак. т. X, ч. 1) въ строгомъ разсмотрѣніи отвѣтовъ на предлагаемые вопросы, до обыкновенныхъ обстоятельствъ и домашней жизни относящихся, что записывается въ особый актъ. И затѣмъ, по 374 ст., все это для окончательнаго разрѣшенія представляется въ Правительствующій Сенатъ, гдѣ уже сенаторы не видятъ самого больного, не выслушиваютъ мнѣнія врачей, а только судятъ по письменному акту, представленному губернскимъ правленіемъ.

в) Врачи, ограниченные предписаніемъ закона, не имѣютъ права и возможности примѣнить къ разъясненію вопроса тѣ свои спеціальныя знанія, которыя бы могли имѣть мѣсто при другихъ данныхъ, и на которыя въ противорѣчіе, такъ сказать, основному закону и фактической возможности указываетъ Правительствующій Сенатъ въ своемъ рѣшеніи отъ 17 февраля 1877 г. за № 1328 по дѣлу объ Еленѣ Бабики. Съ другой же стороны, эти врачи, члены врачебныхъ управленій, призванные точно также давать свои компетентныя заключенія и по всѣмъ другимъ медицинскимъ вопросамъ, встрѣчающимся въ ихъ служебной и административной дѣятельности, очевидно, не могутъ быть специалистами по всѣмъ отраслямъ медицины и, развѣ въ видѣ исключенія, будутъ имѣть достаточно опытности и знанія, чтобы съ точностью разрѣшить вопросъ о душевной болѣзни изслѣдуемаго лица, если бы они даже и желали воспользоваться только-что приведеннымъ указомъ Правительствующаго Сената.

г) Результаты признанія губернскимъ правленіемъ или Правительствующимъ Сенатомъ сумасшествія или безумія у освидѣтельствованнаго лица влекутъ за собою назначеніе опеки надъ этимъ лицомъ и надъ его имуществомъ. Опека эта, по нашимъ законамъ, имѣетъ только одинъ видъ и всего ближе подходит подъ то, что во Франціи слѣдуетъ за признаніемъ лица состоящимъ подъ законнымъ прещеніемъ. Практика же наша, въ виду нѣкоторой неясности законоположеній по этому важному предмету, какъ-то клонится къ признанію за этою опекою такихъ полномочій и правъ опекуна надъ подопечными, что послѣдній дѣлается лицомъ, такъ-сказать, граждански умершимъ. Поэтому, въ нѣкоторыхъ случаяхъ, правда, вслѣдствіе чисто личныхъ взглядовъ, является неумѣстная осторожность въ признаніи когolibо душевно-больнымъ, дабы лицо, кажущееся не очень больнымъ, или могущимъ скоро поправиться, не лишитъ на долгое

время его гражданскихъ правъ. Между тѣмъ, въ законѣ нѣтъ ясныхъ и опредѣленныхъ по этому поводу положеній; и даже, наоборотъ, изъ нѣкоторыхъ разъясненій Правительствующаго Сената ¹⁾ слѣдуетъ думать, что признаніе кого-либо Сенатомъ одержимымъ сумасшествіемъ не исключаетъ возможности въ конкретномъ случаѣ доказывать, что въ то или другое время больной могъ находиться въ свѣтломъ промежуткѣ, и что то или другое его дѣйствіе, такимъ образомъ, можетъ быть предметомъ новаго судебного разбирательства. Такой взглядъ находитъ свое подтвержденіе еще въ томъ обстоятельстве, что такое же освидѣтельство въ губернскомъ правленіи производится и по другимъ вопросамъ, напр., на предметъ помѣщенія въ домъ для умалишенныхъ, помимо вопроса объ опеку — и не взирая на то, что помѣщеніе въ больницу можетъ быть сдѣлано и помимо подобнаго освидѣтствованія.

Всѣ приведенныя стороны и многія другія, всѣмъ намъ извѣстныя, служатъ болѣе чѣмъ достаточными основаніями къ измѣненію нынѣ существующаго порядка освидѣтствованія въ губернскомъ правленіи. Эти недостатки, въ сопоставленіи съ тѣми особенностями, которыя нами приведены изъ иностранныхъ законодательствъ, даютъ намъ полное основаніе выразить желаніе ввести по этимъ дѣламъ порядокъ, аналогичный съ существующимъ въ другихъ европейскихъ государствахъ.

Въ этомъ отношеніи наша задача значительно облегчается уже выполненнымъ по этому вопросу трудомъ, тою особою коммиссіею, о которой было сказано въ началѣ. Коммиссія эта издала свой проектъ объ опекахъ, и въ немъ изложенъ и новый порядокъ освидѣтствованія для этой цѣли. Мнѣ кажется, что если мы признаемъ этотъ проектъ, съ своей точки зрѣнія, въ главныхъ чертахъ удовлетворяющимъ требованіямъ современной психіатріи и заявимъ о настоятельности этой реформы, то Правительство, предложившее намъ само вопросъ по этому поводу, усмотритъ въ нашемъ заявленіи еще одинъ изъ многихъ поводовъ къ дальнѣйшему движенію этого дѣла, остановившемуся уже болѣе 10 лѣтъ на степени лишь проекта.

Чтобы ознакомиться съ этимъ проектомъ, я здѣсь приведу главнѣйшія положенія изъ него. По этому проекту „дѣла объ освидѣтствованіи безумныхъ и сумасшедшихъ подсудны тому окружному суду, въ округѣ котораго подлежащій освидѣтствованію имѣетъ жительство или временное пребываніе“ (ст. 217). Дѣла объ освидѣтствованіи могутъ быть возбуждаемы какъ

родственниками, сословными управленіями и опекунами лица, подлежащаго освидѣтствованію (221), такъ и лицами прокурорскаго надзора — непосредственно, или вслѣдствіе сдѣланныхъ ему заявленій частныхъ лицъ, мирового судьи, мѣстной полиціи, служебнаго начальства и начальства того больничнаго заведенія, въ которомъ онъ пользуется (222). Всѣ эти лица обращаются съ заявленіями, а прокуроры — съ предложеніями въ окружную судъ (223).

Какъ въ просьбахъ означенныхъ выше лицъ объ освидѣтствованіи, такъ и въ предложеніи прокурора должны быть изложены поводы къ этому и обстоятельства, могущія служить къ разъясненію дѣла (224, 225), которыя и разсматриваются окружнымъ судомъ въ закрытомъ судебномъ засѣданіи. При этомъ судъ до этого, или послѣ перваго разсмотрѣнія, можетъ требовать дополнительныхъ свѣдѣній какъ отъ лицъ, имѣющихъ право участвовать въ родственномъ совѣтѣ, такъ и новаго заключенія врачей (226), и затѣмъ по выслушаніи заключенія, прокуроръ постановляетъ опредѣленіе о допущеніи освидѣтствованія или о недопущеніи и, въ послѣднемъ случаѣ, о прекращеніи дѣла (227). Въ случаѣ допущенія освидѣтствованія, предсѣдатель суда, по совѣщаніи съ врачами, опредѣляетъ время и мѣсто освидѣтствованія (на дому, въ больницѣ или въ судѣ) и назначаетъ больному повѣреннаго, если выборъ такового окажется невозможнымъ предоставить самому страждущему (228). Этотъ повѣренный допускается къ больному для объясненій съ нимъ, если больной находится въ лѣчебницѣ, но не иначе, какъ по предварительному соглашенію съ управленіемъ заведенія, и въ присутствіи врача, пользующаго больнаго (229). Ко времени освидѣтствованія вызываются стороны и ихъ повѣренные, а также сословные депутаты, если нужно (230), и, въ качествѣ экспертовъ, по сношенію, въ случаѣ надобности, съ мѣстнымъ медицинскимъ управленіемъ, врачи, преимущественно занимающіеся лѣченіемъ душевныхъ болѣзней (231), которые могутъ дѣлать наблюденіе надъ подлежащимъ освидѣтствованію лицомъ не долѣе полугода, или долѣе съ разрѣшенія суда (232), а ко дню освидѣтствованія они должны представить письменное заключеніе свое о состояніи умственныхъ способностей страждущаго (233). Кромѣ этихъ врачей-экспертовъ, стороны могутъ приглашать и другихъ врачей, для присутствованія при освидѣтствованіи (234). Всѣ эти дѣйствія происходятъ въ закрытомъ судебномъ засѣданіи. По выслушаніи письменнаго заключенія врачей-экспертовъ и врачей, приглашенныхъ сторонами, свидѣтельствуемому предлагаются письменные или изустные во-

1) Рѣшеніе Сената 1872 г. № 560 по дѣлу Кичеева.

просы какъ лицомъ, по просьбѣ котораго производится освидѣтельствоваіе, такъ и повѣреннымъ свидѣтельствуемаго, равно и приглашенными врачами, прокуроромъ, предсѣдателемъ и членами суда (236). Обо всемъ происходившемъ ведется протоколъ (237) и потомъ назначается день публичнаго засѣданія, гдѣ присутствуютъ тѣ же лица, кромѣ самого свидѣтельствуемаго (238). Въ публичномъ засѣданіи выслушивается письменное заключеніе врачей-экспертовъ (239) и такія же врачей, приглашенныхъ сторонами (240), послѣ чего имъ предлагаются тѣ или другіе вопросы сторонами, прокуроромъ, предсѣдателемъ и др. (241). И затѣмъ, по выслушаніи заключенія прокурора (244), судъ постановляетъ рѣшеніе о признаніи или непризнаніи свидѣтельствоваіаго безумнымъ или сумасшедшимъ.

Врачи-эксперты, въ случаѣ заявленнаго требованія, получаютъ вознагражденіе за участіе въ испытаніи, освидѣтельствоваіи и переосвидѣтельствоваіи, въ размѣрѣ, опредѣляемомъ судомъ (253).

Остальныя статьи поясняютъ нѣкоторыя второстепенныя для насъ вопросы — о переосвидѣтельствоваіи, объ обжаловаіи и т. п.

Приведенныхъ статей и выдержекъ изъ нихъ достаточно для того, чтобы получить точное представленіе о проектѣ новаго порядка освидѣтельствоваіа, съ цѣлью наложенія опеки.

Представляя всѣ настоящія данныя и соображенія по вопросу объ освидѣтельствоваіи душевно-больныхъ съ цѣлью назначенія надъ ними опеки, я имѣю честь обратиться къ сѣзду съ предложеніемъ обсудить — не будетъ ли теперь же признано полезнымъ приступить къ разработкѣ этого вопроса во время сѣзда или, что по моему мнѣнію еще лучше, не займется ли сѣздъ установленіемъ специальной программы для дальнѣйшей, болѣе полной его разработки, могущей быть оконченной къ будущему сѣзду.

Однако, прежде чѣмъ закончить мое заявленіе, я считаю необходимымъ еще обратить вниманіе сѣзда на важность признанія двоякаго вида опеки; одинъ изъ нихъ будетъ представлять то, чѣмъ это учрежденіе является понынѣ дѣйствующимъ закономъ, и другой видъ условной опеки, въ каждомъ данномъ случаѣ могущей быть различною и установленною судомъ.

ПОЛОЖЕНІЯ.

1) Существующій способъ освидѣтельствоваіа душевно-больныхъ въ особомъ присутствіи губернскаго правленія и утвержденія такоаго Правительствующимъ Сенатомъ долженъ быть признанъ несостоятельнымъ.

2) Иностранныя законодательства даютъ матеріалъ для проектированія измѣненій въ способъ освидѣтельствоваіа помѣшанныхъ съ цѣлью наложенія надъ ними опеки, подлежащихъ введенію у насъ въ Россіи.

3) Проектъ „Устава объ опекахъ“ съ соответственными измѣненіями въ порядкѣ освидѣтельствоваіа помѣшанныхъ, составленный особою комиссіею, состоявшею при Министерствѣ Внутреннихъ Дѣлъ, подъ предсѣдательствомъ сенатора Любошинскаго, долженъ служить точкою отправленія для дальнѣйшей, въ этомъ направленіи, разработки даннаго вопроса.

4) Опека, учрежденная надъ душевно-больнымъ, можетъ быть двоякая: а) надъ имуществомъ и надъ личностью больного и б) надъ имуществомъ однимъ, или въ иныхъ предѣлахъ, имѣющихъ быть указанными особо въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ подлежащею властию.

ПРЕНІЯ.

Д-ръ Штейнбергъ. Относится ли форма освидѣтельствоваіа, о которой Вы сообщили, ко всѣмъ душевно-больнымъ одинаково, или Вы ихъ дѣлите на категоріи по состоянію, сословію и т. д.?

Д-ръ Чечоттъ. Она относится ко всѣмъ сословіямъ, за исключеніемъ крестьянъ, для которыхъ оставляется прежній порядокъ. О нихъ въ проектѣ вовсе не говорится.

Д-ръ Штейнбергъ. Мы слышали докладъ довольно подробный, который касается очень интереснаго вопроса; предметъ, повидимому, вполнѣ исчерпанъ, такъ что тѣ, которые захотятъ познакомиться съ состояніемъ вопроса за-границей, найдутъ удовлетвореніе въ тѣхъ сообщеніяхъ, которыя здѣсь сдѣланы. Я до сихъ поръ не уяснилъ себѣ, однако, какое это имѣетъ практическое значеніе для насъ, русскихъ психіатровъ. Намъ

здѣсь не слѣдовало бы заниматься исторіей и географіей этихъ вопросовъ, а слѣдовало бы уяснить себѣ слѣдующее: душевно-больной или подозрѣваемый въ разстройствѣ умственныхъ способностей совершить преступленіе; тутъ возникаетъ вопросъ объ уголовной экспертизѣ.

Проф. Мержеевскій. Позвольте напомнить Вамъ, что теперь рѣчь идетъ о гражданской правоспособности.

Д-ръ Штейнбергъ. Мы говоримъ о законодательствѣ, касающемся душевно-больныхъ. Здѣсь возникаетъ три вопроса: 1) о гражданской правоспособности, 2) объ уголовной отвѣтственности, и 3) о томъ, какъ помѣщать больныхъ въ заведенія. Разрѣшенія этихъ вопросовъ отъ насъ ждетъ общество, и мы должны его удовлетворить. Я хотѣлъ бы, чтобы съѣздъ формулировалъ что-нибудь опредѣленное въ этомъ отношеніи.

Проф. Мержеевскій. Докторъ Чечоттъ и предложилъ проектъ, относящійся къ порядку освидѣтельствованія больныхъ.

Д-ръ Чечоттъ. Всѣ согласны, что порядокъ освидѣтельствованія въ губернскомъ правленіи, практикуемый въ настоящее время, не выдерживаетъ критики. Правительство давно уже работало объ улучшеніи этого порядка и составило комиссію, которая дѣйствуетъ съ 1803 года. Въ Царствѣ Польскомъ принять порядокъ, соотвѣтствующій самымъ точнымъ образомъ кодексу Наполеона. Что же касается Россійской Имперіи вообще, то я остановился на сообщенномъ мною проектѣ и обращаюсь къ съѣзду съ вопросомъ: какъ вы полагаете, отвѣчаетъ ли этотъ проектъ, съ точки зрѣнія психіатрической, потребностямъ, въ особенности, еслибы онъ былъ дополненъ и усовершенствованъ? Если да, то, по моему мнѣнію, слѣдовало бы обратиться къ Правительству съ просьбой подвинуть это дѣло къ осуществленію.

Проф. Мержеевскій. Этотъ проектъ заслуживаетъ полнаго вниманія со стороны съѣзда; при составленіи его были принимаемы къ свѣдѣнію также мнѣнія психіатровъ.

Д-ръ Штейнбергъ. Въ проектѣ выпущенъ самый жгучій вопросъ, о крестьянахъ.

Д-ръ Чечоттъ. Нельзя сказать, чтобы крестьяне были совершенно забыты въ проектѣ. Кромѣ того, я вовсе не предлагаю,

чтобы этотъ проектъ цѣликомъ былъ принятъ, а только, чтобы съѣздъ санкціонировалъ лежащія въ основѣ его принципы.

Д-ръ Роте. Я хотѣлъ прибавить нѣсколько словъ и указать, что кодексъ Наполеона въ предѣлахъ Царства Польскаго вполне примѣнимъ. Въ теченіе своей дѣятельности въ Варшавѣ, я часто дѣйствовалъ въ качествѣ эксперта и убѣдился, что кодексъ Наполеона удовлетворяетъ нашимъ потребностямъ, даже по отношенію къ освидѣтельствуванію крестьянъ.

Д-ръ Буцке. Разбираемый здѣсь вопросъ о наложеніи окончательной опеки долженъ насъ интересовать въ значительной степени, но это вопросъ юридическій, потому что онъ касается исключительно лицъ, которыя врачами, такъ сказать, сданы въ архивъ. Въ такомъ случаѣ отдѣльная процедура вполне цѣлесообразна. Но для огражденія имущества такого больного, который можетъ еще вести самостоятельную жизнь, когда имущество остается за больнымъ, нужна простая, короткая процедура. Я думаю, что нужно строго различать эти два случая: предварительное и окончательное наложеніе опеки.

Д-ръ Нижегородцевъ. На основаніи прецедента, бывшаго на съѣздѣ, надо просить предсѣдателя представить намъ *ria desideria*, какъ по вопросу о законодательствѣ о душевно-больныхъ, такъ и по вопросамъ, возбужденнымъ докторами Буцке и Чечоттомъ, и если предсѣдатель будетъ такъ любезенъ представить намъ формулировку по этимъ вопросамъ къ завтрашнему дню или къ административному засѣданію, то мы присоединили бы къ ней также формулировку нашихъ желаній относительно устройства домовъ для умалишенныхъ.

Д-ръ Розенбахъ. Я хотѣлъ бы выразить свое удовольствіе по поводу постановки вопроса докторомъ Чечоттомъ. Дѣйствительно, наиболѣе цѣлесообразнымъ представляется въ такихъ вопросахъ предложеніе проектовъ, которымъ съѣздъ можетъ выразить свое одобреніе въ принципѣ. Входитъ же въ обсужденіе деталей такихъ проектовъ, по моему мнѣнію, крайне неудобно, потому что это вызоветъ множество споровъ, которые ни къ какому соглашенію не приведутъ; тѣмъ болѣе, что подобный проектъ прежде, чѣмъ получить силу закона, долженъ пройти

еще через различныя инстанции и, вѣроятно, подвергнется многимъ видоизмѣненіямъ. Мнѣ кажется, что съѣздъ въ этомъ отношеніи выполнить свою задачу, если онъ обратитъ вниманіе на необходимость реформы порядка освидѣтельствванія и выразитъ сочувствіе проекту, указанному здѣсь д-ромъ Чечоттомъ.

Проф. Мержеевскій. Изъ преній оказывается, что съѣздъ одобряетъ этотъ проектъ. Всѣ наши труды будутъ представлены высшей администраціи, и этого довольно, чтобы наше одобреніе имѣло свое значеніе.

Д-ръ Чечоттъ. Мнѣ кажется, что простого упоминанія въ протоколахъ съѣзда о томъ, что разсматриваемый проектъ въ принципѣ одобренъ нами, будетъ недостаточно. Такъ какъ подобнымъ же образомъ дѣло стоитъ относительно нѣкоторыхъ другихъ возбужденныхъ на съѣздѣ вопросовъ, то для такого капитальнаго вопроса, какъ реформа порядка освидѣтельствванія, слѣдовало бы выразить одобреніе въ болѣе экспрессивной формѣ. Поэтому я думаю, что полезнѣе для дѣла было бы выразеніе категорическаго мнѣнія съѣзда, что данная реформа въ указанномъ направленіи настоятельно необходима.

Д-ръ Штейнбергъ. Имѣя въ виду компетентность нашихъ желаній, выраженныхъ здѣсь, чтобы осуществился тотъ или другой проектъ, я къ нему отнесся чрезвычайно осторожно и боюсь высказать свое „да“ или „veto“; но та процессуальная сторона, которая изложена въ проектѣ, меня не удовлетворяетъ. Живя въ провинціи, я видѣлъ, что она непрактична, и могу сказать, что желательнѣе, чтобы форма освидѣтельствванія была иная, что настоящая слишкомъ сложна, и что желательнѣе, чтобы было выработано что-нибудь другое.

Д-ръ Дехтеревъ. Будучи вполне согласенъ въ принципѣ съ проектомъ, представленнымъ здѣсь, я долженъ присоединиться къ мнѣнію доктора Штейнберга, что желательнѣе, чтобы были приняты во вниманіе и крестьянскія имущественныя отношенія. У насъ, именно, вопросъ о крестьянахъ стоитъ на первомъ планѣ. По скольку типъ западно-европейской жизни есть типъ городской, по стольку Россія есть государство крестьянское. Желательно

поэтому, чтобы съѣздъ высказался, чтобы комиссія приняла во вниманіе и крестьянскія имущественныя отношенія.

Д-ръ Чечоттъ. Это совершенно справедливо. Нужно, однако, имѣть въ виду, что крестьяне у насъ, какъ владѣльцы недвижимаго имущества, обезпечены общиной, и въ этомъ отношеніи охраненіе ихъ имущественныхъ интересовъ находится въ лучшихъ условіяхъ, чѣмъ въ другихъ странахъ.

Д-ръ Литвиновъ. Мнѣ казалось бы, что съѣздъ не можетъ не выразить своего согласія съ докладомъ д-ра Чечотта, насколько онъ формулированъ въ его положеніяхъ. Первое положеніе должно встрѣтить полное сочувствіе, до такой степени оно выражаетъ тѣ результаты, къ которымъ каждый изъ насъ пришелъ на основаніи жизненной практики. Первое положеніе относится къ тому, что мы признаемъ существующій порядокъ освидѣтельствванія неудовлетворительнымъ. Второе положеніе также не можетъ встрѣтить противорѣчія, потому что иностранныя законодательства даютъ матерьялъ для дальнѣйшихъ проектовъ. Третье положеніе указываетъ проектъ, который бы служилъ точкой отправленія для дальнѣйшей разработки вопроса. Принять этотъ проектъ мы не можемъ; при обсужденіи его необходимо было бы затрогивать юридическіе вопросы и потому, по отношенію къ этому проекту, можетъ выразить компетентное мнѣніе лишь смѣшанная комиссія изъ врачей и юристовъ. Но это обстоятельство ничуть не мѣшаетъ намъ одобрить проектъ именно какъ исходную точку, причемъ, конечно, возможно, что при дальнѣйшей разработкѣ вопроса отъ проекта даже камень на камнѣ не останется. Четвертое же положеніе доктора Чечотта указываетъ обстоятельства, которыя, безъ сомнѣнія, надо имѣть въ виду. Если поэтому съѣздъ выразитъ свое согласіе съ положеніями доктора Чечотта, то онъ этимъ самымъ выскажетъ свое мнѣніе объ общихъ принципахъ, на которыхъ должна основываться реформа порядка освидѣтельствванія.

Проф. Мержеевскій. Не нужно забывать, что въ этомъ отношеніи единодушнаго мнѣнія нѣтъ, потому что д-ръ Штейнбергъ не согласенъ съ проектомъ.

Д-ръ Литвиновъ. Я предлагаю лишь выразить сочувствіе

проекту въ той общей формѣ, которую д-ръ Чечоттъ самъ принялъ въ 3-мъ своемъ положеніи, а именно, что проектъ можетъ служить точкой отправленія.

Д-ръ Шпаковскій. Я хочу сказать нѣсколько словъ относительно освидѣтельствванія крестьянъ. Съѣздъ не можетъ не подтвердить того обстоятельства, что освидѣтельствованіе крестьянъ въ современной формѣ немыслимо. Но и освидѣтельствованіе крестьянъ членами окружнаго суда, какъ это предлагается въ проектѣ, указанномъ д-ромъ Чечоттомъ, представляется неудобнымъ, особенно если принять во вниманіе то, что говорилъ д-ръ Роте.

Д-ръ Евграфовъ. Если съѣздъ полагаетъ, что этотъ проектъ долженъ служить точкой отправленія, то онъ долженъ или разсмотрѣть его здѣсь детально, или назначить комиссію для его разсмотрѣнія. Безъ этого съѣздъ не можетъ высказать свое одобреніе, такъ какъ нѣкоторые товарищи были противъ проекта.

Д-ръ Чечоттъ. Въ преніяхъ возникли недоразумѣнія. Я еще разъ повторяю, что предлагаю проектъ, какъ точку отправленія для дальнѣйшей разработки вопроса. Чтобы съѣздъ разобралъ этотъ вопросъ, лучше, конечно, выбрать комиссію; во всякомъ случаѣ, еслибы это было невозможно, то съѣздъ окажетъ дѣлу большую услугу, если своимъ одобреніемъ проекта снова поставитъ его на видъ и этимъ ускоритъ его осуществленіе.

Д-ръ Штейнбергъ. Я о проектѣ ничего не могу сказать; но то, что Вы прочитали, меня не удовлетворяетъ. Къ Вашимъ же общимъ положеніямъ я отношусь сочувственно.

Д-ръ Розенбахъ. Я прошу слова лишь для того, чтобы протестовать противъ выбора комиссіи для разсмотрѣнія проекта. Это вопросъ чисто юридическій, а мы, какъ врачи-спеціалисты, при этомъ можемъ только высказать здѣсь свой общій взглядъ. Входить же въ детали намъ невозможно уже просто потому, что это слишкомъ сложный вопросъ. Многіе изъ насъ только сегодня впервые узнали этотъ проектъ; за недостаткомъ времени онъ не былъ весь прочтенъ, и большинство изъ насъ не успѣло съ нимъ освоиться. Для насъ достаточно согласиться

съ положеніемъ д-ра Чечотта, что проектъ этотъ долженъ служить исходной точкой или матерьяломъ для дальнѣйшей разработки вопроса, причемъ, конечно, возможно, что, какъ выразился д-ръ Литвиновъ, отъ него камень на камнѣ не останется.

Проф. Мержеевскій. Итакъ, всѣ согласны, что практикуемый въ настоящее время способъ освидѣтельствванія душевно-больныхъ на предметъ гражданской правоспособности неудовлетворителенъ. Такъ какъ подобный проектъ можетъ быть созданъ лишь смѣшанной комиссіей, состоящей изъ психіатровъ и юристовъ, и такъ какъ подобный составъ возможенъ въ Обществѣ Психіатровъ въ С.-Петербургѣ, въ которомъ принимаютъ участіе въ качествѣ совѣщательныхъ членовъ выдающіеся юристы, напр. Спасовичъ, то нельзя ли предложить Обществу Психіатровъ, чтобы оно выработало проектъ относительно освидѣтельствванія душевно-больныхъ. Проектъ этотъ слѣдовало бы напечатать, разослать земскимъ врачамъ и, когда мы соберемся на будущій съѣздъ, то тогда уже обсудить сообща. Согласны ли товарищи съ этимъ?

(Согласіе послѣдовало).

XVIII. ПО ПОВОДУ НѢКОТОРЫХЪ СТАТЕЙ РУССКАГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА
О ДУШЕВНО-БОЛЬНЫХЪ.

Д-ра Ю. А. Левенштейна.

Въ теченіе моей двадцатичетырехлѣтней психіатрической дѣятельности, я неоднократно имѣлъ случаи убѣдиться въ несостоятельности многихъ статей нашего закона о душевно-больныхъ. Вслѣдствіе различнаго толкованія и неправильнаго при-мѣненія ихъ, а въ особенности вслѣдствіе неясности и односторонности этихъ статей, смыслъ которыхъ далеко не соотвѣтствуетъ понятіямъ современной психіатріи, часто возникаютъ большія недоразумѣнія и непріятныя столкновенія съ разными лицами, съ родственниками больныхъ и нерѣдко съ самимъ Правительствомъ, чтó, къ сожалѣнію, большею частью вредно отзывается на здоровьѣ и имуществѣ самихъ больныхъ.

Цѣль настоящаго труда — указать на несостоятельность этихъ статей, разобрать, истолковать и для большей наглядности иллюстрировать ихъ примѣрами и фактами, взятыми изъ скорбныхъ листовъ и имѣющихся при дѣлѣ документовъ, а также указать на неблаговидные происки и интриги разныхъ личностей, и въ особенности родственниковъ больного, часто укрывающихся за ту или другую статью нашего закона ¹⁾

Ст. 373, 365, 366 Св. зак. т. X, ч. 1, изд. 1857 года.

Ст. 373. „Освидѣтельствованіе заключается въ строгомъ разсмотрѣніи отвѣтовъ на предлагаемые вопросы, до обыкновенныхъ

обстоятельствъ и домашней жизни относящіяся. Какъ вопросы сіи, такъ и объясненія на оныя, записываются въ составляемый по сему случаю актъ“.

Эта статья, повидимому, заимствована отчасти изъ Петровскаго Указа отъ 6 декабря 1723 г., который служилъ для Сената шаблономъ при освидѣтельствovanіи такъ - называемыхъ „дураковъ“, т.-е. безумныхъ отъ рожденія. Въ этомъ указѣ, между прочимъ, сказано: „Сенату спрашивать дураковъ предъ собою о всякомъ домовомъ состояніи, какъ бы можно умному человѣку отвѣтъ въ томъ учинить и т. д.“ Въ то время подобнаго рода освидѣтельствованіе было весьма достаточно, такъ какъ не существовало ни психіатріи, ни психіатровъ; освидѣтельствованіе „дураковъ“ происходило въ Сенатѣ безъ всякой врачебной экспертизы. Еще ранѣе, а именно 6-го апрѣля 1722 г. Петромъ изданъ былъ указъ, въ которомъ говорится: „Высылать всѣхъ дураковъ въ Петербургъ для освидѣтельствovanія ихъ дурачества“. Несмотря на дальнее разстояніе и крайне затруднительное въ то время сообщеніе, законодатель, однако же, счелъ за необходимо-нужное, чтобы сенаторы сами видѣли больныхъ, объ умственныхъ способностяхъ которыхъ имъ придется судить и рѣшать. Сенаторы сами предлагали вопросы по собственному усмотрѣнію; вопросы и отвѣты записывались, строго разсматривались, и тутъ отмѣчалось ихъ мнѣніе, которое какъ „superarbitrium“ было и окончательнымъ рѣшеніемъ. Въ то время уже извѣстны были тѣ два вида умопомѣшательства, которые и нынѣ еще служатъ прототипами всѣхъ формъ душевныхъ болѣзней, а именно: безуміе и сумасшествіе; эти два вида и теперь закономъ только допускаются и опредѣляются слѣдующимъ образомъ: „безумными (ст. 365) признаются неимѣющіе здраваго разсудка съ самаго ихъ младенчества“ и „сумасшедшими (ст. 366) почитаются тѣ, коихъ безуміе происходитъ отъ случайныхъ причинъ и, составляя болѣзнь, доводящую иногда до бѣшенства, можетъ наносить обоюдный вредъ обществу и имъ самимъ, и потому требуетъ особеннаго за ними надзора“. Другими словами, бываютъ душевно-больные съ врожденною и съ приобрѣтенною болѣзнію. Подъ эти два вида подходили всевозможныя формы душевныхъ болѣзней; эти два вида обнимали всю психіатрію. Больные, которые оказывались по сенатскому освидѣтельствovanію безумными, отдавались „въ кормленіе родственникамъ“; а сумасшедшіе, большого частью въ монастыри для исцѣленія и призранія.

Въ 1762 г. стали помѣщать сумасшедшихъ на излѣченіе въ

¹⁾ Статьи, подлежащія нашему разбору, слѣдующія: ст. 365, 366, 373, 374, 375, примѣчаніе къ ст. 375, 378, т. X, ч. 1, изд. 1857 г. Ст. 565, 566. т. II, ч. 1, изд. 1876 г.

особо устроенные дома для умалишенных, въ такъ-называемые „долгаузы“ (Tollhaus); освидѣтельствованіе этихъ сумасшедшихъ происходило въ мѣстномъ врачебномъ управленіи, и актъ освидѣтельствованія посылался на разсмотрѣніе Правительствующаго Сената; а безумные свидѣтельствовались по прежнему только въ Сенатѣ. Наконецъ, въ 1835 г. стали и безумныхъ и сумасшедшихъ свидѣтельствовать въ мѣстномъ губернскомъ правленіи съ представленіемъ въ Сенатъ. Такой порядокъ освидѣтельствованія душевно-больныхъ продолжается и до настоящаго времени.

Но съ тѣхъ поръ психіатрія завоевала себѣ высокое и почетное мѣсто въ области медицины: подробно и тонко разбираютъ теперь въ клиникахъ малѣйшіе патологическіе процессы, совершающіеся въ мозговой сферѣ, чуть-ли не въ микроскопъ ужъ разсматриваютъ мельчайшія кривизны и извилины человѣческой души — а наши долгаузы, съ немногими исключеніями, и наши законы объ умалишенныхъ безъ всякихъ измѣненій находятся до сихъ поръ еще въ первобытномъ состояніи! Въ Петровское время сенаторы, имѣвшіе дураковъ „предъ собою“, изъ всего, что сами видѣли и слышали, дѣлали тутъ же свое заключеніе: здоровъ или боленъ данный субъектъ; такимъ образомъ, вся процедура недолгаго и немудраго освидѣтельствованія происходила въ одномъ только правительственномъ учрежденіи: Сенатъ разспрашивалъ больного, Сенатъ разсматривалъ его отвѣты и по своему объяснялъ и, наконецъ, самъ Сенатъ рѣшалъ. Но теперь происходитъ совершенно другое, что-то непонятное! Одни объясняютъ, другіе разсматриваютъ, а третьи рѣшаютъ! Врачи-психіатры пишутъ медицинскія свѣдѣнія, основанныя на тщательныхъ и долгихъ наблюденіяхъ; подробно описываютъ и анализируютъ малѣйшіе симптомы психической болѣзни и высказываютъ о больныхъ свое мнѣніе, основанное на строгихъ научныхъ данныхъ. Губернское присутствіе при освидѣтельствovanіи больного почему-то мало или вовсе не обращаетъ вниманія на эти медицинскія свѣдѣнія, а по смыслу ст. 373 разсматриваетъ и сравниваетъ отвѣты съ заранѣе печатными вопросами; если несообразность очень велика, то сразу постановляетъ „сумасшедшій“, если отвѣты не столь абсурдны и имѣютъ самостоятельный характеръ, то рѣшаетъ большинство голосовъ: признать больного сумасшедшимъ или оставить его на „испытаніе“, и, наконецъ, если въ отвѣтахъ „не отсутствуетъ здравый разумъ“, то признаетъ здоровымъ. Въ случаяхъ признанія больного губернскимъ присутствіемъ безумнымъ или сумасшедшимъ, протоколъ освидѣтельствованія посылается на разсмотрѣніе въ Сенатъ. Не

знаю, чѣмъ руководствуется Сенатъ, но извѣстно, что онъ весьма мало обращаетъ вниманія и на медицинскія свѣдѣнія и на губернское правленіе, а рѣшаетъ заочно по своему усмотрѣнію! Повидимому, Сенатъ придерживается узко-буквальнаго смысла ст. 365, 366 и 373, написанныхъ въ то время, когда у насъ еще не существовало никакой науки о душевныхъ болѣзняхъ. Въ настоящее время судить объ умственныхъ способностяхъ больного только на основаніи упомянутыхъ статей, было бы анахронизмомъ, и крайне неудовлетворительно.

Есть, какъ извѣстно, цѣлая серія душевныхъ болѣзней, при которыхъ больные здраво и разумно разсуждаютъ, иногда даже съ большею остротою, плавностью и бѣгlostью рассказываютъ, спорятъ и мотивируютъ, чѣмъ прежде, будучи еще въ здоровомъ состояніи; но ненормальность этихъ больныхъ выражается въ странныхъ и неправильныхъ дѣйствіяхъ, вредныхъ и опасныхъ поступкахъ и нерѣдко даже въ тяжкихъ преступленіяхъ. Ужъ давно эта форма психическаго разстройства извѣстна въ нашей наукѣ подъ названіемъ „mania sine delirio“, и всегда давала обильную пищу для споровъ между врачами и неврачами. Сюда именно принадлежатъ, большею частью, болѣзни очень серьезныя и нерѣдко даже неизлѣчимыя, такъ называемыя „дегенеративныя“, какъ то: folie raisonnante, moral insanity, dementia primaria (raganoia) и въ разныхъ періодахъ эпилептическое, истерическое и періодическое помѣшательство. Затѣмъ могутъ здраво разсуждать и даже правильно дѣйствовать больные, которые находятся въ періодѣ ремиссии (intervallum lucidum) различныхъ формъ психозовъ, и даже такихъ неизлѣчимыхъ, какъ, напр., прогрессивнаго паралича. Правильно разсуждать также могутъ на нѣкоторое время многіе больные, которые желаютъ казаться непременно здоровыми; они всячески стараются скрыть свой бредъ, отвѣчаютъ медленно, осторожно, какъ бы взвѣсивая каждое слово, хитрятъ, соглашаются во всемъ и отказываются отъ всего, лишь бы скорѣе достигнуть своей цѣли. Затѣмъ, случаются больные, которые во время освидѣтельствованія ничего не говорятъ; одни молчатъ потому, что по глубокому слабоумію ничего не понимаютъ; другіе, находясь подъ вліяніемъ ложныхъ представленій и ощущеній, молчатъ, потому что не смѣютъ или боятся что-либо сказать; и молчатъ, наконецъ, совершенно здоровые, какъ, напр., симулянты. Затѣмъ, бываютъ больные, которые на освидѣтельствovanіи сильно бредятъ; болтаютъ страшный абсурдъ совершенно неизлѣчимо-больные, какъ, напр., паралитики; безъ умолку говорятъ всякій вздоръ другіе, напр.,

маніаки, и въ скоромъ времени выздоравливаютъ; и неловко бредятъ, наконецъ, здоровые, какъ, напр., преступники, которымъ нужно притворяться сумасшедшими. Наконецъ, бываютъ такіе больные и нерѣдко реконвалесценты, и въ особенности женщины, которые во время освидѣтельствванія въ присутствіи столь многихъ мундировъ приходятъ въ такое смущеніе и замѣшательство, что окончательно теряются, краснѣютъ, отрывисто что-то говорятъ не всегда впопадъ, вслѣдствіе крайней неловкости и разсѣянности, и даже случается, что теряютъ внезапно память для извѣстныхъ имъ именъ и названій самыхъ обыкновенныхъ предметовъ. Неприятно, и нерѣдко даже вредно вліяетъ эта торжественно-казенная обстановка губернскаго правленія, въ особенности на меланхоликовъ, и преимущественно одержимыхъ бредомъ преслѣдованія. По ихъ ложнымъ понятіямъ это собраніе есть какое-то судилище; крайне недовѣрчиво и подозрительно смотрятъ они изъ-подлобья на всѣхъ окружающихъ и нерѣдко упорно молчатъ; или какимъ-то испуганнымъ, дрожащимъ, медленнымъ голосомъ отвѣчаютъ нехотя, отрывисто и сбивчиво на вопросы экзаменаторовъ, которые, по ихъ мнѣнію, пришли ихъ судить за какія-то страшныя преступления, а затѣмъ ужь отправить на каторгу, а то и на эшафотъ. Изъ перечня столь многихъ и разнообразныхъ случаевъ, которые могутъ встрѣчаться при освидѣтельствваніи душевно-больныхъ, ясно вытекаетъ, какъ слѣдуетъ быть осторожнымъ при рѣшеніи о степени психическаго расстройства свидѣтельствуемаго больного. Только врачъ-психіатръ въ состояніи давать тѣ указанія, которыми слѣдуетъ руководствоваться при освидѣтельствваніи каждаго психическаго больного во всѣхъ инстанціяхъ. Нерѣдко бываетъ, что не только губернскаго присутствія и Правительствующій Сенатъ не въ состояніи сразу опредѣлить — здоровъ или боленъ свидѣствуемый субъектъ, но даже и сами медики иной разъ сильно затрудняются въ вѣрномъ опредѣленіи той или другой формы болѣзни. Вслѣдствіе этого, какъ-то само собою выработалось въ сомнительныхъ случаяхъ новое положеніе, закономъ нашимъ еще не предусмотрѣнное и нигдѣ даже не упомянутое, а именно: оставлять больного на испытаніи, т.-е. подѣ медицинскимъ наблюденіемъ. Эта мѣра, повидимому, совершенно рациональна и очень вѣрна, но только — въ случаяхъ сомнительныхъ. Къ сожалѣнію, эта прекрасная мѣра на практикѣ не всегда правильно примѣняется; эта мѣра, къ которой теперь такъ часто прибѣгаютъ въ нашихъ правительственныхъ учрежденіяхъ, не мало причиняетъ зла и бѣдствій въ жизни и судъ-

бахъ нашихъ несчастныхъ больныхъ. Оставлять больного на испытаніи на разные сроки, надо полагать, исходило сначала отъ самого Сената, который почему-либо не соглашался съ мнѣніемъ губернскаго присутствія. Когда нельзя человека признать ни больнымъ, ни здоровымъ, то надо выбрать среднее: вотъ Сенатъ и придумалъ далѣе испытывать умственные способности больного; для этого испытанія назначается самимъ Сенатомъ извѣстный срокъ, по истеченіи котораго слѣдуетъ вновь представить больного для освидѣтельствванія въ губернскаго правленіе. Губернскаго же правленіе, зная, что Сенатъ не признаетъ тѣхъ больныхъ безумными или сумасшедшими, которые не вполне подходятъ подѣ тѣ узкія рамки нашего закона, также стало подражать Сенату и также оставляетъ на испытаніи больного даже на болѣе долгіе сроки, не смотря на то, что многіе изъ членовъ глубоко убѣждены, что болѣзнь не только сомнительной, но даже неизлѣчимой формы; и оправдывается губернскаго присутствія въ большинствѣ такихъ случаевъ тѣмъ, что Сенатъ не утвердить его признанія и все равно оставить больного на испытаніи и назадъ пришлеть всѣ акты освидѣтельствванія — да еще съ какимъ нибудь замѣчаніемъ! Вотъ и испытываетъ больного долгое время губернскаго правленіе, затѣмъ снова начинаетъ испытывать Правительствующій Сенатъ — и это испытаніе можетъ быть безконечнымъ, въ особенности въ тѣхъ случаяхъ, когда слабоумные довольно правильно отвѣчаютъ на вопросы „до обыкновенныхъ обстоятельствъ и домашней жизни относящіяся“, или упорно молчатъ вслѣдствіе непроходимаго мрака въ умственной сферѣ. А черезъ это безконечное испытаніе нерѣдко бываетъ совершенное расстройство всѣхъ дѣлъ больного, и даже окончательное разореніе цѣлаго семейства, въ особенности, когда больной заболѣлъ неожиданно, и не успѣлъ еще сдѣлать какихъ либо законныхъ распоряженій. Бывали даже такіе курьезы, что больной ужь давно умеръ, а Сенатъ все еще испытываетъ его и никакъ не можетъ согласиться съ мнѣніемъ губернскаго правленія, и опять предписываетъ черезъ столько-то времени вновь представить больного къ освидѣтельствванію! Остается еще указать на одно весьма важное обстоятельство — на письмо больного. Письмо есть нерѣдко единственное вещественное доказательство, изъ котораго Сенатъ заочно могъ бы хотѣ сколько-нибудь вѣрно заключить о психическомъ состояніи больного. Къ сожалѣнію, на этотъ единственный дорогой для сенаторовъ аргументъ губернскаго присутствія мало обращаетъ вниманія. Большею частью записываетъ кто-нибудь изъ членовъ врачебнаго управленія всѣ

отвѣты и объясненія, данные больнымъ на предложенные ему вопросы; но какъ ни стенографически подробно записано, часто смыслъ сказаннаго больнымъ не вполне, а то и вовсе, не соответствуетъ смыслу записаннаго. А главное, когда больной самъ не пишетъ, теряется характеръ самага письма (почеркъ, форма буквъ, направленіе строкъ, пропуски и недописи, качество бумаги и проч.): изъ одного только письма, какъ извѣстно, мы иногда можемъ заочно дѣлать заключеніе о той или другой формѣ болѣзни; по одному только внѣшнему виду письма мы иногда въ состояніи судить даже о неизлѣчимости болѣзни, какъ напр. слабоумія, прогрессивно паралича и т. п. Справедливо говорить Kussmaul: „нерѣдко отражается всецѣло душевное состояніе больного въ его письмѣ“. Поэтому желательно было бы, чтобы всѣ грамотные больные, насколько возможно, сами писали свои отвѣты при освидѣтельствovanіи ихъ умственныхъ способностей.

Примѣръ 1. Больная О. С... купеческая жена, 32 лѣтъ, съ наследственнымъ предрасположеніемъ къ психозамъ, еще съ дѣтства была нервна, раздражительна, капризна и странна. Вышла замужъ по любви и вообще была во всѣхъ отношеніяхъ обставлена очень хорошо. Вдругъ, безъ особыхъ предшествующихъ болѣзненныхъ явленій, больная почувствовала какую-то непреодолимую страсть „мыть руки“, говоря: „что онѣ запачканы“. Сколько она ихъ ни мыла, ей все казалось, что не только она сама „запачкана“, но что она пачкаетъ другихъ и вообще все то, къ чему прикасается, такъ что все въ домѣ казалось ей „перепачканнымъ“. Больная стала сильно беспокоиться и тосковать; нигдѣ не находила себѣ ни мѣста, ни покоя, будучи постоянно преслѣдуема этимъ мучительнымъ чувствомъ, что она и окружающая ее среда „запачканы“.

Вслѣдствіе этого безпрестанно отряхивала свое платье и бѣлье; по ночамъ съ крикомъ и плачемъ поднимала дѣтей и чистила ихъ постельки; неоднократно раздѣвала мужа до нага и перетряхивала его вещи, говоря, что все запачкано. При малѣйшемъ противорѣчii или противодѣйстви больная сильно сердилась, ругалась, плакала, металась, такъ что нерѣдко это безпокойное состояніе доходило до неистовства.

По совѣту медиковъ больная была отправлена за границу, и на консультаціяхъ профессоровъ-психіатровъ было, между прочимъ, высказано, что больную непременно слѣдуетъ лѣчить въ специальной лѣчебницѣ. Больная находилась за границею нѣсколько мѣсяцевъ и была взята изъ лѣчебницы домой въ улуч-

шейномъ состояніи. Но дома черезъ недолгое время болѣзненные приступы стали снова появляться еще въ большей степени; больная то запиралась на цѣлыя недѣли въ одной комнатѣ и отъ страха „быть запачканной“ и „другихъ запачкать“ не смѣла шагу сдѣлать и по цѣлымъ мѣсяцамъ не мѣняла бѣлья, не умывалась и не чесала головы; то выгоняла всѣхъ изъ дому и сама оттуда убѣгала, громко рыдая, что жизнь ей въ тягость, что она подъ вліяніемъ этой невыносимой боязни жить не можетъ. Такъ какъ все усиливающіеся припадки ужъ сдѣлались не безопасными для самой больной и ея окружающихъ, то мужъ вынужденъ былъ удалить ее изъ дому и снова помѣстить въ специальное заведеніе.

Находя С... вполне психически разстроенною и ссылаясь на медицинскія удостовѣренія, я принялъ больную въ мою лѣчебницу. Въ первое время ея пребыванія у меня больная сильно страдала; она съ какимъ-то остервененіемъ жаловалась на свою невыносимую болѣзнь: „докторъ, бывало говорила больная, дайте мнѣ скорѣе какого-нибудь яду, чтобы разомъ покончились всѣ эти адскія муки“. Кромѣ этого постоянного болѣзненнаго ощущенія „быть запачканною“, по временамъ овладѣвало больною еще другое странное чувство страха и тоски, преимущественно въ то время, когда она, напримѣръ, слышала шорохъ въ углу комнаты, или шумъ проливающейся жидкости, или звукъ разбивающагося стекла; эти повидѣмому невинныя обстоятельства производили всегда сильную реакцію въ ея душевной сферѣ; они вызывали всякій разъ у нея воспоминаніе о цѣломъ рядѣ какихъ-то страшныхъ представленій когда-то случившагося, отъ чего въ свое время могло произойти большое несчастіе, которое, въ свою очередь, могло опять причинить смерть ей и многимъ другимъ, и т. д. При этомъ ей казалось, какъ будто она теряетъ сознание, и желая, во что бы то ни стало, вырваться изъ этого тяжелаго состоянія, дѣлала нерѣдко разные безсознательные поступки. Но мало-по-малу всѣ эти припадки ослабѣвали, больная стала успокоиваться, и тогда во время спокойнаго ея состоянія не замѣчалось неправильнаго сужденія; мѣтко и тонко передавала она всѣ малѣйшіе отгѣнки своего переходнаго состоянія и психологически вѣрно описывала она свои прежнія субъективныя ощущенія и въ особенности свои болевые чувства, которыя она претерпѣвала отъ этой неотступной идеи „быть запачканной“. Больная все улучшалась и неоднократно высказывала: „я всегда съ состоянія была сознавать присутствіе тѣхъ адски-мучительныхъ чувствъ, точно такъ же, какъ теперь чувствую ихъ

отсутствіе Давно ходили разные слухи объ этой больной: одни говорили, что она совершенно сумасшедшая, неизлѣчимая; а другіе, — что она никогда не была больною и теперь совершенно здорова. Мужъ ея, въ виду всѣхъ этихъ толковъ неоднократно высказывалъ желаніе подвергнуть больную жену формальному освидѣтельствуванію, тѣмъ болѣе, что она только, терпима въ больницѣ, а дома невыносима. Но всякій разъ онъ долженъ былъ оставить это благое намѣреніе, такъ какъ жена его, по нашимъ существующимъ законамъ о душевно-больныхъ и по смыслу ст. 373, не только не могла быть признана больною, но наоборотъ совершенно здоровою, между тѣмъ какъ заграничные авторитеты и здѣшніе врачи-психіатры всѣ высказывали, что психическая болѣзнь г-жи С... принадлежитъ къ крайне серьезной формѣ психозовъ, а по словамъ нѣкоторыхъ другихъ даже къ совершенно неизлѣчимымъ (*dementia primaria chronica, raganoia chronica*). Но доброе желаніе мужа предупредили все тѣ же заботливые родственники больной, которые видѣли въ помѣщеніи г-жи С... въ лѣчебное заведеніе страшное уголовное преступленіе, а за это слѣдуетъ примѣрно наказать мужа и доктора. Они подали прошеніе въ окружной судъ о какомъ-то неслыханномъ вопіющемъ дѣлѣ: мужъ посадилъ для какихъ-то неблаговидныхъ цѣлей совершенно здоровую жену въ сумасшедшій домъ.

На запросъ суда, я послалъ подробное медицинское свѣдѣніе о болѣзненномъ состояніи г-жи С... Судебный слѣдователь и прокуроръ, прочитавъ это свѣдѣніе, вполне убѣдились, что С. психически больна; но при этомъ сильно затруднялись, подѣ какую статью нашего закона подвести описанную болѣзнь, такъ какъ ни старыя формы: „*monomania*“ и „*idée fixe*“, ни новыя „*dementia primaria*“ (первичное помѣшательство) и „*raganoia*“ не подходятъ ни подѣ ст. 365, ни подѣ ст. 366; но надобно же какую-нибудь изъ нихъ выбрать, такъ какъ у насъ, кромѣ этихъ двухъ законныхъ болѣзней „безуміе“ и „сумасшествіе“, третьей не существуетъ! Прокуроръ выбралъ „безуміе“, основывая свои соображенія навѣрное на томъ, что г-жа С... ужь безумная съ перваго дня ея рожденія и должно быть останется таковою до послѣдняго.

Ст. 374, Т. X, Ч. I, изд. 1857 г.

Ст. 374. „По освидѣтельствуванію сумасшествія или безумія, если присутствіе признаетъ оное дѣйствительнымъ, то, не налагая само собою опеку, все имъ найденное представляетъ на разсмотрѣніе Правительствующему Сенату, и до полученія отъ него

окончательнаго разрѣшенія, приѣмлетъ токмо законныя мѣры къ призрѣнію страждущаго и къ сохраненію его имѣнія. Опредѣленія же объ освидѣтельствующихъ, на основаніи предшедшей ст. 369, крестьянахъ губернскія правленія приводятъ въ исполненіе, не представляя оныхъ на разсмотрѣніе Правительствующаго Сената“.

Читая эту статью, чувствуешь какую-то неопредѣленность, какъ будто она не окончена; въ этой статьѣ чего-то недостаетъ, много въ ней недосказано, отъ этого она и неясна.

Въ самомъ дѣлѣ, какія это законныя мѣры, которыя губернскія правленія принимаютъ въ отношеніи къ призрѣнію страждущаго и къ сохраненію его имущества до окончательнаго разрѣшенія Сената?

Гдѣ тотъ законъ, въ которомъ говорится о тѣхъ предварительныхъ мѣрахъ, какъ въ строгомъ смыслѣ слѣдуетъ понимать статью 374? Признанные Сенатомъ больные по ст. 375 „поручаются въ смотрѣніе ближайшимъ ихъ родственникамъ“; кому же слѣдуетъ поручать больныхъ, признанныхъ только губ. присутствіемъ? Куда же дѣвать этихъ несчастныхъ, когда и ближайшіе родственники, на основаніи той же ст. 375, имѣютъ право отъ нихъ отказаться даже тогда, когда они были бы окончательно признаны Правительствующимъ Сенатомъ?

Когда больной, находящійся въ частной лѣчебницѣ, признается губ. присутствіемъ сумасшедшимъ, то директоръ заведенія получаетъ всякій разъ изъ губ. правленія увѣдомленіе „о призрѣніи личности больного на основаніи ст. 374“. Въ чемъ же состоитъ это законное призрѣніе личности больного въ частномъ заведеніи для душевно-больныхъ, гдѣ ужь безъ того должны быть приняты всѣ разумныя мѣры для призрѣнія страждущаго, и гдѣ больные помѣщаются только по условіямъ, заключеннымъ между директоромъ заведенія и родственниками больного? Затѣмъ, какія это законныя мѣры относительно сохраненія имущества больного, признаннаго губернскимъ присутствіемъ сумасшедшимъ, до разрѣшенія Сената? Увѣдомить ли объ этомъ полицейское или другія мѣстныя управленія, дѣлать ли опись, привести ли все въ такъ называемую „извѣстность“, оставить ли всѣ дѣла больного безъ всякаго дальнѣйшаго движенія до наложенія опеки? Но черезъ это можетъ произойти полное разореніе! Поручить родственникамъ или другимъ лицамъ пока заниматься дѣлами больного безъ законной довѣренности, часто неудобно и крайне рискованно. Юристы говорятъ, что до разрѣшенія Сената признанные губ. присутствіемъ больные, не ли-

шаются своихъ гражданскихъ правъ и могутъ совершать акты, выдавать документы, довѣренности, писать духовное завѣщаніе и т. п.

Но на практикѣ мы видимъ совершенно другое: большею частью даже дѣйствія психически только заболѣвшихъ оспариваются, а тѣмъ болѣе ужъ признанныхъ губернскимъ присутствіемъ. Какой контроль и какая вообще гарантія со стороны Правительства за цѣлость охраняемаго имущества больного до наложенія опеки? И кто же, наконецъ, долженъ отдавать отчетъ объ имѣніи самому больному, въ случаѣ, если онъ успѣлъ выздороветь до разрѣшенія Сената? Въ самомъ дѣлѣ, какое безвыходное положеніе! И придумать какое-нибудь подходящее средство чрезвычайно трудно. Хозяинъ самъ не можетъ заниматься своими дѣлами, потому что онъ боленъ, а родственники его могли бы заниматься, но до разрѣшенія Сената не имѣютъ никакого законнаго права. Но нужно же какъ-нибудь исполнить предписанную закономъ ст. 374. Вотъ и вмѣшиваются иногда въ подобныхъ случаяхъ, въ смыслѣ предварительнаго охраненія имущества больного, строгіе блюстители полицейскихъ порядковъ, услужливые мѣстные чиновники, будущіе опекуны и другіе подобные охотники до охраненія чужой собственности — и занимаются они нерѣдко до такой степени усердно и слѣпно, что иной разъ очень небольшое оставляютъ для сенатской опеки! А въ случаѣ протеста на подобное безобразіе строгая администрація нехотя отвѣчаетъ, что она, на основаніи ст. 374, до сенатскаго рѣшенія „пріемлетъ токмо законныя мѣры къ призрѣнію страждущаго и къ сохраненію его имѣнія“.

Чѣмъ же виноваты точные исполнители неяснаго закона? Въ виду несообразности ст. 374 крайне желательно было бы, чтобы вся процедура освидѣтельствованія всѣхъ душевно-больныхъ происходила наравнѣ съ крестьянами въ одномъ только правительственномъ учрежденіи съ окончательнымъ рѣшеніемъ, а именно, въ мѣстномъ губернскомъ правленіи или окружномъ судѣ съ непремѣннымъ участіемъ надлежащей психиатрической экспертизы. Подобнаго рода присутствіе, во-очію видящее всѣ страданія и нужды свидѣтельствуемаго больного, было бы много дѣйствительнѣе и правильнѣе, чѣмъ отсутствующій Сенатъ, рѣшающій и дѣла и судьбы нашихъ несчастныхъ больныхъ „заочно по своему усмотрѣнію“.

Примѣръ 2. Заболѣлъ богатый купецъ, фабрикантъ Д.; въ началѣ болѣзни во время меланхолическаго предвѣстника больной былъ, по совѣту медиковъ, помѣщенъ въ частную лѣчебницу.

Одновременно почти получаетъ Правительство отъ кого-то бумагу, что Д. психически не боленъ и неправильно будто-бы помѣщенъ женою въ заведеніе. Неизвѣстно, какія были дознанія, дѣланныя „конфиденціально“, и какія были „достоверныя свѣдѣнія, полученныя инымъ путемъ“, — административная власть черезъ короткое время, безъ всякаго вѣдома родныхъ, назначаетъ, на основаніи ст. 566, т. II, ч. 1 изд. 1876 г., формальное освидѣтельствованіе. Въ теченіе времени болѣзнь ужъ успѣла обостриться: обнаружилось сильное маниакальное возбужденіе съ постояннымъ бредомъ. Губернское присутствіе сразу признало больного сумасшедшимъ, и актъ о признаніи представило на разсмотрѣніе Правительствующаго Сената. Каково было удивленіе семейства, когда оно узнало, что ихъ больной освидѣтельствованъ, признанъ сумасшедшимъ и, до полученія окончательнаго разрѣшенія Сената слѣдуетъ, на основаніи ст. 374, приступить „къ законнымъ мѣрамъ, къ призрѣнію страждущаго и къ сохраненію его имѣнія“. И протестовать никому нельзя — все идетъ на основаніи существующихъ законовъ! А между тѣмъ выходитъ нѣчто возмутительное! Въ самомъ дѣлѣ, живутъ нѣсколько братьевъ чуть-ли не вмѣстѣ, дружно и мирно, у нихъ общее и нераздѣльное имѣніе; одинъ изъ нихъ заболѣлъ, родственники желаютъ лѣчить больного и съ этою цѣлью, по совѣту врачей, помѣщаютъ его въ частную лѣчебницу. Къ чему тутъ опека? Какія тутъ должны быть законныя мѣры къ сохраненію имѣнія больного? Какую часть выдѣлить для больного изъ общаго, нераздѣльнаго имѣнія? Пошелъ большой переполохъ въ семействѣ, тѣмъ болѣе, что родные со стороны жены больного ужъ начали высказывать опасеніе: пожалуй, братья обидятъ невѣстку съ малолѣтними дѣтьми! Дѣйствительно, въ скоромъ времени является какой-то родственникъ г-жи Д. къ братьямъ больного и объявляетъ, что женою г-на Д. подано прошеніе о назначеніи его опекуномъ надъ личностью и имуществомъ больного, а потому желательно было бы ему, въ силу выданной г-жею Д. довѣренности, приступить, на основаніи ст. 374, къ охранительнымъ мѣрамъ относительно имущества больного. Сильно вознегодовали братья, бросились къ разнымъ властямъ съ жалобами, но все было тщетно: незваный гость, на основаніи закона, втирается въ семейныя дѣла, просматриваетъ и провѣряетъ всѣ книги, документы — однимъ словомъ, въ силу ст. 374, требуетъ „сохраненія имущества больного“. Къ счастью, самъ больной скоро выручилъ братьевъ изъ столь бѣдственнаго положенія: онъ успѣлъ раньше выздороветь, чѣмъ былъ полученъ сенатскій указъ о наложеніи опеки на имущество

признанного губернскимъ присутствіемъ „сумасшедшимъ!“ Спрашивается, къ чему была вся эта тревога? Полученныя административною властью какимъ-то „инымъ образомъ“ свѣдѣнія на счетъ неправильнаго помѣщенія больного въ лѣчебницу, можно было инымъ образомъ провѣрить, а не назначать прямо формальнаго освидѣтельствванія на основаніи ст. 565 или 566!

Примѣръ 3. Больной И. С., помѣщикъ, холостъ, 38 лѣтъ, заболѣлъ сильными припадками меланхоліи съ большимъ подозрѣніемъ на прогрессивный параличъ. По совѣту мѣстнаго врача, больного помѣстила въ мою лѣчебницу его сожительница, г-жа М., бывшая гувернантка въ домѣ родственниковъ больного. Она, живя съ С. въ деревнѣ въ теченіе трехъ лѣтъ, вела всѣ его дѣла очень аккуратно, а въ послѣднее время, по случаю его сильнаго нервнаго расстройства, одна управляла всѣмъ его имѣніемъ чрезвычайно усердно, честно и успѣшно. Изъ родныхъ были у больного: двѣ тетки и какой-то двоюродный племянникъ, молодой человѣкъ, кутила, онъ же и единственный наслѣдникъ; всѣ они жили довольно далеко отъ больного. Черезъ нѣкоторое время подаетъ племянникъ прошеніе объ освидѣтельствваніи дяди. Губернское присутствіе признало С. сумасшедшимъ и составленный актъ о признаніи отпавило въ Сенатъ; одновременно оно послало, на основаніи ст. 374, бумагу мнѣ „о прирѣннїи личности“, а мѣстной власти — „о сохраненіи имущества больного“. Мѣстная власть тотчасъ и приступила къ исполненію закономъ предписанной ст. 374, т.-е. выгнала г-жу М. съ груднымъ ребенкомъ изъ имѣнія, такъ какъ у нея не было законной довѣренности на управленіе имъ; сдѣлала всему аккуратную опись, которую послала въ губернское правленіе, а потомъ ужъ начала распоряжаться и дѣйствовать по-своему. Бѣдная г-жа М. приѣзжаетъ въ Москву и узнаетъ, что нѣтъ почти никакой надежды на выздоровленіе больного. Она живетъ въ гостинницѣ безъ всякихъ средствъ къ существованію; пишетъ въ имѣніе, чтобъ ей, по крайней мѣрѣ, выслали собственно ей принадлежащія вещи, какъ-то: довольно цѣнные образа, шубы, золотыя и серебряныя вещи и т. п., но оттуда постоянно отвѣтъ одинъ и тотъ же: что всѣ вещи находятся въ описи, и неизвѣстно, кому онѣ принадлежать, но скоро назначится опекунъ, который тогда ужъ разберетъ. Несчастливая съ ребенкомъ буквально голодаетъ, а въ имѣніи продается между тѣмъ ею же собранный хлѣбъ богатаго урожая, лѣсъ и другіе продукты разныхъ доходныхъ статей; и весь этотъ торгъ производится съ разрѣшенія высшей власти на основаніи существующаго закона на пред-

метъ необходимо нужныхъ расходовъ по имѣнію и содержанію больного. Сильное отчаяніе, наконецъ, овладѣло г-жею М. и вотъ въ виду такого безвыходнаго положенія она — умираетъ, отравившись мышьякомъ и оставляя въ номерѣ плачущаго ребенка!

Между тѣмъ племянникъ неоднократно убѣждается, что мѣстная администрація ужъ очень безцеремонно хозяйничаетъ въ имѣніи; нѣсколько разъ даже протестовалъ противъ этого злоупотребленія, но ему все отвѣчали, что на основаніи ст. 374 приняты всѣ законныя мѣры къ охраненію имущества больного, т.-е. имѣется опись въ губернскомъ правленіи. Наконецъ, въ силу сенатскаго указа, племянникъ сдѣлался опекуномъ надъ личностью и имуществомъ больного дяди. Теперь онъ думаетъ все забрать въ свои руки и ужъ распоряжаться по-своему; но не тутъ-то было! Дворянская опека назначаетъ племяннику слѣдующіе ему по закону, какъ опекуну, только пять процентовъ — и болѣе ничего; а хозяйство между тѣмъ идетъ теперь еще хуже прежняго. Остается почти единственная доходная статья — лѣсъ, но и его рубятъ чужіе, какъ попало; вслѣдствіе этого племянникъ обращается къ высшей администраціи съ просьбою — разрѣшить ему продавать лѣсъ, но получаетъ отказъ. Кто-то далъ ему благой совѣтъ — такъ же потихоньку рубить лѣсъ, какъ это дѣлаютъ другіе; онъ послушался: нанимаетъ работниковъ и посылаетъ „воровать собственное имущество“. Но и тутъ ему помѣха: строгая бдительная охрана поймала работниковъ и грозила племяннику — „отдать его подъ судъ!“ Такъ какъ за содержаніе и лѣченіе больного ужъ давно ничего не платятъ, и въ виду настоящаго безобразнаго хозяйства въ его имѣніи, я обратился къ уѣздному предводителю дворянства съ запросомъ на счетъ „прирѣннїи личности больного въ частной лѣчебницѣ“. Въ отвѣтъ на это являются черезъ нѣсколько времени два господина съ официальною бумагою, въ которой сказано, что со стороны администраціи нѣтъ препятствія для перевода С. изъ частной лѣчебницы въ губернскую казенную больницу! Больного увезли въ „сумасшедшій домъ“, гдѣ онъ въ скоромъ времени скончался, а имѣніе его было продано съ аукціоннаго торга за долги племянника.

Ст. 375. Т. X. Ч. I, изд. 1857 г.

Ст. 375. „Признанные отъ Правительствующаго Сената безумными или сумасшедшими поручаются въ смотрѣніе ближайшимъ ихъ родственникамъ, или, буде послѣдніе отъ того откажутся, отдаются въ устроенные для умалишенныхъ дома“.

Законодатель, какъ слѣдуетъ полагать, имѣлъ здѣсь въ виду только одни казенные дома для умалишенныхъ, а отнюдь не частныя лѣчебныя заведенія, о которыхъ гораздо позже упоминается въ нашихъ законахъ. Между тѣмъ на эту статью неправильно ссылаются не только частныя лица, но и правительственныя учрежденія, вслѣдствіе чего возникаютъ нерѣдко большія недоразумѣнія. Смыслъ ст. 375, по-моему, представляется такимъ: если кто нибудь сдѣлался психически больнымъ и по освидѣтельствованіи признанъ Сенатомъ сумасшедшимъ, то родственники его должны имѣть за нимъ смотрѣніе; если же они не могутъ, или не хотятъ, словомъ, откажутся отъ этого, то Правительство ужь беретъ на себя попеченіе объ этомъ больномъ и помѣщаетъ его въ домъ для умалишенныхъ. Если же больной, признанный Сенатомъ сумасшедшимъ, помѣщенъ его родственниками въ частную лѣчебницу, то Правительство уже не считаетъ нужнымъ вмѣшиваться и предоставляетъ заботу о немъ самимъ роднымъ. Такимъ образомъ, на помѣщеніе больного въ частное лѣчебное заведеніе законъ смотритъ не какъ на доказательство того, что родственники отказались отъ смотрѣнія за больнымъ, а напротивъ, какъ на доказательство попеченія ихъ о немъ; да оно иначе и быть не можетъ: такое помѣщеніе всегда соединено съ большими жертвами со стороны родственниковъ, и очень нерѣдко только сознаніе той пользы, которую больной можетъ получить въ частной лѣчебницѣ, побуждаетъ ихъ къ такой для нихъ тяжелой мѣрѣ. Еще можетъ быть иногда вопросъ о томъ, что полезнѣе для больного — домашнее помѣщеніе подъ присмотромъ тѣхъ или другихъ родныхъ, или же больничное подъ постояннымъ наблюденіемъ врача-психіатра? Этотъ вопросъ долженъ быть рѣшаемъ специально, смотря по индивидуальнымъ особенностямъ даннаго случая, но уже никакъ не можетъ быть общаго рѣшенія этого вопроса въ пользу помѣщенія у родственниковъ на основаніи только ст. 375, которая очевидно нисколько не относится къ частнымъ лѣчебницамъ, а только къ казеннымъ домамъ для умалишенныхъ. Какія бываютъ иногда печальныя послѣдствія отъ неправильнаго примѣненія и толкованія этой статьи, видно изъ слѣдующаго примѣра.

Примѣръ 4. Больной А. Л., дворянинъ, холостъ, помѣщикъ, по совѣту врачей-психіатровъ помѣщенный въ мою лѣчебницу роднымъ братомъ, обнаружилъ ужь при поступленіи явные симптомы прогрессивнаго паралича помѣшанныхъ вслѣдствіе злоупотребленія спиртными напитками и сильныхъ душев-

ныхъ потрясеній. Въ началѣ больной былъ безпокоенъ, много бредилъ и постоянно требовалъ водки. Мало-по-малу маниакальное возбужденіе прошло, физическое состояніе улучшилось, но бредъ величія продолжался. Черезъ нѣкоторое время, по просьбѣ родной сестры, г-жи К., больной былъ освидѣтельствованъ губернскимъ присутствіемъ и признанъ сумасшедшимъ, съ чѣмъ и согласился Правительствующій Сенатъ. Братъ, какъ единственный наслѣдникъ, былъ назначенъ опекуномъ надъ личностью и имуществомъ больного Л. Въ теченіе времени психическое состояніе Л. еще улучшилось, хотя въ обыкновенныхъ, короткихъ разговорахъ не замѣчалось особеннаго бреда, но въ отвѣтахъ на извѣстные вопросы проглядывало довольно значительное психическое ослабленіе, т.-е. слабоуміе. Сестра стала довольно часто посѣщать больного и, наконецъ, высказала, что желаетъ взять брата изъ лѣчебницы, такъ какъ онъ въ настоящее время чувствуетъ себя совсѣмъ здоровымъ. На это ей отвѣчали, что взять больного изъ лѣчебницы можетъ во всякое время только родной братъ, который помѣстилъ больного, или всякій другой по его довѣренности. Кто-то ей посовѣтовалъ, чтобы успѣшнѣе дѣйствовать, сдѣлаться соопекуншею надъ личностью больного брата, что закономъ допускается. Сдѣлавшись соопекуншею, она подаетъ прошеніе въ дворянскую опеку, что желаетъ, на основаніи ст. 375, взять больного брата изъ частной лѣчебницы на свое личное попеченіе. Вслѣдствіе этого прошенія дворянская опека приглашаетъ брата опекуна въ присутствіе, передаетъ желаніе сестры и предлагаетъ ему, какъ опекуну и наслѣднику, имѣющему преимущество передъ сестрою, взять больного изъ лѣчебницы на основаніи ст. 375. Въ отвѣтъ на это предложеніе, г-нъ Л. высказалъ приблизительно слѣдующее: вслѣдствіе какихъ-то происковъ его сестры вопросъ о взятіи больного брата изъ лѣчебницы неоднократно былъ предложенъ на консультаціяхъ разнымъ врачамъ специалистамъ, и всѣ они постоянно высказывали, что единственное спасеніе для больного брата — строгій психіатрической режимъ, такъ какъ больной страдаетъ неизлѣчимою хроническою душевною болѣзною параличнаго характера, которая можетъ опять обостриться, какъ только больной снова начнетъ злоупотреблять спиртными напитками, къ которымъ онъ до сихъ поръ еще питаетъ сильную болѣзненную страсть. Въ виду этихъ соображеній онъ положительно отказывается взять больного изъ лѣчебницы, такъ какъ онъ не можетъ дать ему той обстановки, которая предписывается психіатрами. Дворянская опека, не входя въ дальнѣйшее раз-

сужденіе о столь важномъ вопросѣ, постановила: такъ какъ г-нъ Л. отказывается взять больного брата изъ лѣчебницы, то дворянская опека разрѣшаетъ на основаніи ст. 375 сестрѣ его, г-жѣ К., взять больного изъ лѣчебнаго заведенія на свое личное попеченіе. На это заключеніе дворянской опеки г. Л. приносилъ жалобу въ окружной судъ и просилъ приостановить распоряженіе дворянской опеки о передачѣ больного брата сестрѣ на ея попеченіе. Въ то же время г. Л. обращался ко мнѣ съ просьбою не отпускать брата, пока не получится изъ окружнаго суда требуемаго рѣшенія. Черезъ нѣсколько дней я получаю изъ дворянской опеки отношеніе о выдачѣ больного Л. сестрѣ его, которая состоитъ соопекуншею надъ его личностью. Каково мое положеніе! Братъ, опекунь, наслѣдникъ говоритъ: ни подъ какимъ видомъ не отдавать больного до разрѣшенія этого вопроса окружнымъ судомъ; сестра, соопекунша, съ бумагою изъ дворянской опеки въ рукахъ, требуетъ непремѣннаго исполненія этой бумаги. Въ виду могущихъ быть ошибокъ съ моей стороны, а главное той отвѣтственности, которою постоянно угрожалъ мнѣ г-нъ Л., я обратился въ дворянскую опеку съ вопросомъ, что мнѣ дѣлать въ данномъ случаѣ? Въ отвѣтъ на мой запросъ является черезъ нѣсколько дней сестра больного съ вторичнымъ отношеніемъ дворянской опеки, въ которомъ сказано: „немедленно исполнить первое отношеніе за № такимъ-то“. Сестра увозитъ больного къ себѣ въ дальнюю деревню, а ужъ черезъ нѣсколько дней отправляется съ нимъ въ губернской городъ и подаетъ прошеніе объ освидѣтельствованіи брата на основаніи ст. 373, причѣмъ прилагаетъ свидѣтельство какого-то домашняго врача о томъ, что Л. въ настоящее время психически здоровъ. Провинціальное губернское присутствіе, не имѣя ни малѣйшаго понятія о прежнемъ психическомъ состояніи Л., признало больного на основаніи медицинскаго свидѣтельства психически здоровымъ. Съ этимъ признаніемъ чуть ли не сама сестра ѣдетъ въ Сенатъ, который его и утверждаетъ.

Въ то время, пока г. Л. все еще собирается подавать вторичное прошеніе въ окружной судъ о неправильномъ дѣйствіи дворянской опеки, получается изъ Сената указъ, что Л. признанъ психически здоровымъ, а потому слѣдуетъ снять съ больного опеку. Каково было удивленіе г. Л., когда онъ, не имѣвшій возможности слѣдить за всѣми продѣлками его сестры, вдругъ получаетъ изъ дворянской опеки увѣдомленіе, что братъ его признанъ Сенатомъ здоровымъ, и что онъ долженъ возвратитъ ему все имѣющееся на его попеченіи движимое и недвижимое

имущество! Черезъ нѣсколько времени является изъ деревни признанный здоровымъ Л. и начинаетъ по-прежнему кутить и пьянствовать; въ скоромъ времени продаетъ одинъ домъ — и прокучиваетъ всѣ полученныя деньги, еще черезъ нѣсколько времени продаетъ второй домъ; однимъ словомъ, не проходитъ года, какъ г. Л. получаетъ черезъ полицію увѣдомленіе, что братъ его скоростижно , умеръ. Г. Л. спѣшитъ на квартиру брата, находитъ его ужъ на столѣ, а въ столѣ ни одной копѣйки! Итакъ, несчастный Л., какъ было предсказано, въ весьма короткое время спустилъ значительную часть своего большого состоянія, а вмѣстѣ съ этимъ и самъ погибъ. Слухи о цѣли такого страннаго и спѣшнаго дѣйствія сестры были различны; между прочимъ рассказывали, что во время пребыванія больного у сестры въ деревнѣ, Л. успѣлъ написать духовное завѣщаніе въ пользу сестры!

И въ то время уже мы неоднократно высказывали, что ст. 375 къ данному случаю непримѣнима, но наше толкованіе такъ и осталось „гласомъ вопіющаго въ пустынь!“

Примѣчаніе къ ст. 375, т. X, ч. I. изд. 1857 г. Ст. 565, 566, т. II, ч. I, изд. 1876 г.

Примѣчаніе къ ст. 375 (по прод. 1863 г.).

„Безумные и сумасшедшіе, не совершившіе преступленія и отдаваемые для излѣченія въ частныя лѣчебныя заведенія, могутъ быть свидѣтельствуемы установленнымъ порядкомъ только по требованію о томъ ихъ родственниковъ, опекуновъ, попечителей или наслѣдниковъ. Когда сіи безумные и сумасшедшіе будутъ отданы въ частныя лѣчебныя заведенія безъ предварительнаго формальнаго освидѣтельствованія ихъ, то содержатели сихъ заведеній обязаны немедленно увѣдомить о семъ мѣстное медицинское начальство, которое также представляетъ о семъ безотложно начальнику губерніи“. Въ этомъ примѣчаніи заслуживаютъ особаго вниманія слѣдующія слова: „больные могутъ быть свидѣтельствуемы установленнымъ порядкомъ только по требованію о томъ ихъ родственниковъ, опекуновъ, попечителей или наслѣдниковъ“.

Смыслъ этой фразы кажется совершенно яснымъ и допускаетъ только одно толкованіе, т.-е. кромѣ вышеупомянутыхъ личностей никакое другое вмѣшательство и требованіе о формальномъ освидѣтельствованіи не должно быть допускаемо.

Между тѣмъ, существуютъ въ другомъ мѣстѣ двѣ другія статьи, которыя казалось бы, по точному ихъ смыслу, не имѣютъ

никакого отношенія къ сказанной статьѣ; а между тѣмъ по ихъ неопредѣленности могутъ произвольно истолковываться и, такимъ образомъ, окончательно парализовать упомянутую ст. 375.

На эти другія-то статьи охотно и часто указываетъ администрація, которая, „смотря по обстоятельствамъ“, ихъ при-мѣняетъ. Статьи эти — 565 и 566, т. II, ч. I, изд. 1876 г.

Ст. 565 гласитъ:

„Въ отношеніи къ назначенію опеки надъ слабоумными и умалишенными, губернаторъ, получивъ о томъ просьбу отъ семейства, въ коемъ находится слабоумный или сумасшедшій, или же инымъ образомъ достовѣрное свѣдѣніе, что сіи лица опасны въ общежитіи, или, по крайней мѣрѣ, не могутъ управлять имѣніемъ, распоряжается объ освидѣтельствovanіи ихъ на основаніи законовъ“.

По смыслу этой статьи законодатель имѣлъ въ виду только такихъ больныхъ, которые опасны въ общежитіи и не могутъ управлять своимъ имѣніемъ и вслѣдствіе этого подвергаются освидѣтельствovanію съ цѣлью наложенія опеки, но отнюдь не съ цѣлью опредѣленія существованія и степени психическаго разстройства.

Между тѣмъ администрація, не взирая ни на какія медицинскія соображенія и ни на какіе протесты со стороны родственниковъ, и не обращая никакого вниманія, находится ли больной дома или въ лѣчебницѣ, опасенъ онъ или безвреденъ, одинаково назначаетъ освидѣтельствovanіе на основаніи ст. 565, говоря, что де-получено о больномъ достовѣрное свѣдѣніе инымъ образомъ и т. д. Что значитъ „инымъ образомъ?“ Всѣ до-роги, говорятъ, ведутъ въ Римъ; всевозможныя свѣдѣнія — открытыя или тайныя, отъ родныхъ или чужихъ, отъ присутственныхъ мѣстъ или отъ частныхъ лицъ — всѣ онѣ могутъ быть получены инымъ образомъ, и ведутъ въ концѣ-концовъ къ формальному освидѣтельствovanію.

На другую же, ст. 566, Правительство въ особенности ссылается въ случаѣ подозрѣнія неправильнаго помѣщенія больного въ частную лѣчебницу; въ этой статьѣ говорится: „губернаторъ, по полученіи увѣдомленія о помѣщеніи больного въ частное лѣчебное заведеніе, собираетъ немедленно, частнымъ образомъ и безъ огласки, свѣдѣнія: не было ли при помѣщеніи тѣхъ больныхъ въ лѣчебныя заведенія какого-либо злоупотребленія власти надъ ними, и, независимо отъ того, сообщаетъ, смотря по состоянію и званію больного, о собраніи, такимъ же образомъ, означенныхъ свѣдѣній мѣстному предводителю дворянства

или городскому головѣ. Если по собраннымъ свѣдѣніямъ обнаружатся обстоятельства, требующія какихъ-либо особыхъ распоряженій, то губернаторъ поступаетъ, смотря по обстоятельствамъ, на точномъ основаніи ст. 564 и 565“.

Какая, однако же, трудная задача для административной власти собирать свѣдѣнія о психическомъ состояніи больного въ одно и то же время — и частнымъ образомъ, и оффиціальнымъ образомъ, да еще безъ огласки, конфиденціально, чтобы никого не компромиттировать, — ни себя, ни больного, ни родственника, — и вся эта мудрая предупредительность только для того, чтобы этимъ дать еще болѣе широкій произволъ администраціи, которая на основаніи закона всегда будетъ права, говоря: по собраннымъ свѣдѣніямъ обнаружались обстоятельства, требующія особыхъ распоряженій, а потому, она находитъ нужнымъ, въ силу ст. 566, назначить формальное освидѣтельствovanіе. И какія еще бываютъ иногда трудно объяснимыя обстоятельства!

Между тѣмъ, это формальное освидѣтельствovanіе вовсе не желательно для ближайшихъ родныхъ, не говоря уже о томъ, что оно часто даже очень вредно для самого больного; да наконецъ и самыя дѣла больного вовсе не требуютъ никакого опекунства; единственное намѣреніе и желаніе родныхъ — лѣчить своего больного, и для болѣе успѣшнаго излѣченія помѣщаютъ его въ специальное лѣчебное заведеніе. Спрашивается: какое имѣетъ право администрація вмѣшиваться въ семейныя дѣла и препятствовать роднымъ лѣчить своихъ больныхъ по своему усмотрѣнію? Въ виду этихъ соображеній, слѣдовало бы при назначеніи каждаго освидѣтельствovanія прежде всего опредѣлить цѣль его: если рѣчь идетъ о наложеніи опеки на личность и имущество больного, то подвергнуть его формальному освидѣтельствovanію на основаніи общихъ законовъ; если рѣчь идетъ только о необходимомъ лѣченіи больного въ специальномъ лѣчебномъ заведеніи, то незачѣмъ вмѣшиваться администраціи; а если почему-либо требуется наложеніе опеки и на подобнаго рода больного, то и его подвергнуть формальному освидѣтельствovanію только на основаніи примѣчанія къ ст. 375, т.-е. только по требованію родственниковъ, опекуновъ, попечителей или наследниковъ. Въ случаѣ подозрѣнія неправильнаго помѣщенія больного въ лѣчебное заведеніе, достаточно, по моему, проверить это черезъ врачебное управленіе, которое въ сомнительныхъ случаяхъ можетъ еще приглашать врачей-экспертовъ. Бываютъ иногда случаи, что больные, благодаря успѣшному лѣченію и требуемому режиму въ частной лѣчебницѣ, довольно

скоро улучшаются — и вдруг, вследствие разных интриг или жалобъ родственников или иных соболзвующихъ лицъ, подвергаются формальному освидѣтельству на основаніи ст. 565 и 566. Губернское присутствіе, мало обращая вниманія на медицинскія удостовѣренія директора лѣчебницы, нерѣдко сразу рѣшаетъ, что больной здоровъ, а потому тотчасъ долженъ быть выпущенъ изъ лѣчебницы.

Каково положеніе родственниковъ? Больному стало лучше, а администрація препятствуетъ и не даетъ ему долѣчиться. А послѣдствія часто бываютъ весьма грустныя: больной еще не успѣлъ хорошенько осмотрѣться, какъ болѣзнь опять до такой степени ухудшилась, что нельзя его дома оставить; а принять больного обратно въ лѣчебницу часто бываетъ неудобно и крайне щекотливо для директора заведенія.

Примѣръ 5. Больная А. М., жена потомственного почетнаго гражданина, 49 лѣтъ (ужъ бабушка), была помѣщена мужемъ въ мою лѣчебницу съ удостовѣреніемъ отъ двухъ психіатровъ въ томъ, что она „психически больна“. Вслѣдъ за помѣщеніемъ стали распространяться слухи, что г-нъ М... упряталъ свою жену въ сумасшедшій домъ изъ ревности. Основаніемъ этихъ слуховъ служили, главнымъ образомъ, самая форма болѣзни (*folie raisonnante*), и нѣсколько странная обстановка, при которой больная была водворена въ лѣчебницу. Вотъ нѣкоторыя выписки изъ исторіи болѣзни и имѣющихся при дѣлѣ документовъ. Г-жа М., съ дѣтства всегда очень нервная, съ наслѣдственнымъ предрасположеніемъ въ психозамъ, ужъ нѣсколько лѣтъ тому назадъ обнаруживала какіе-то припадки психического расстройства, отъ которыхъ лѣчилась у петербургскихъ и заграничныхъ профессоровъ; психіатры эти въ свое время высказывали, что болѣзнь г-жи М. очень серьезна, что въ тѣсномъ смыслѣ здѣсь хроническій психическій неврозъ на дегенеративной почвѣ въ формѣ „*folie raisonnante*“, и что больная должна быть непременно лѣчима въ специальномъ лѣчебномъ заведеніи. За годъ до помѣщенія въ лѣчебницу эта психическая болѣзнь осложнилась еще усиленнымъ болѣзненнымъ половымъ возбужденіемъ: больная, всегда очень скромная и въ высшей степени нравственная женщина, нѣжная мать, и любящая жена — вдругъ стала проповѣдывать объ эмансипаціи женщинъ, о необходимости развода, платонической любви, о философіи Спинозы и т. п. Маниакальное состояніе и эротическое возбужденіе все болѣе и болѣе усиливались, а вмѣстѣ съ этимъ увеличивались ложныя воззрѣнія на супружескія отношенія:

г-жа М., „чувствуя“ себя уже современною, эмансипированною женщиною, должна, оставаясь вѣрно своему ложному принципу, во что бы то ни стало имѣть свой идеаль. И вотъ больная выбираетъ себѣ изъ среды своихъ знакомыхъ молодого человѣка, объясняется ему въ любви, пишетъ ему какія-то сентиментальныя и нескладныя письма, на которыя тотъ никогда не отвѣчалъ, и даже предпринимаетъ какое-то странное путешествіе съ любовною цѣлью, съ нянькою и дѣтьми — но безъ милаго! По мѣрѣ того, какъ экзальтированное состояніе мало-по-малу уменьшалось, на горизонтѣ душевной сферы стало ужъ показываться ослабленіе умственныхъ способностей: во всѣхъ задуманныхъ планахъ больной обнаруживалось какое-то ребяческое состояніе; любовная прогулка г-жи М., на примѣръ, кончилась какою-то смѣшною скачкою съ препятствіями — ее воротили изъ Одессы съ помощью полиціи, вследствие посланныхъ ею писемъ и телеграммъ. несообразныхъ съ здравымъ смысломъ, и въ виду ея психического расстройства отправили ее прямо съ дороги въ мою лѣчебницу. При поступленіи въ заведеніе больная находилась въ возбужденномъ душевномъ настроеніи: всѣмъ и каждому рассказывала она, сильно рисуясь и кривляясь, какіе-то жалкіе эпизоды изъ своей жизни и похождения послѣдняго ея путешествія, которыя повидимому ее очень занимали.

Вообще, въ первое время пребыванія г-жи М. въ лѣчебницѣ, мы замѣчали въ теченіи ея болѣзни какую-то неровность и даже нѣкоторую періодичность: то проявлялось сильно маниакальное возбужденіе, доходившее иногда до изступленія, то обнаруживалось сильно подавленное состояніе съ боязнью отравленія (*folie circulaire*). Мало-по-малу болѣзненное состояніе стало нѣсколько улучшаться и періодическое теченіе уравниваться; но при этомъ замѣчалось у г-жи М. какое-то особенное умѣнье — разомъ не только остановить и измѣнить свое настроеніе духа, но даже на нѣкоторое время и регулировать процессъ мышленія и сужденія.

Во время экзальтаціи, на примѣръ, бывало рассказывала г-жа М. съ какимъ-то театральнымъ пафосомъ окружающимъ больнымъ о разныхъ происшествіяхъ своей жизни, имѣвшихъ всегда сильно эротическій оттѣнокъ, но мало смысла и связи. Во всѣхъ этихъ сказкахъ рѣзко проглядывало „возвышенное самочувствіе“; больная является вездѣ главною героинею, которая чуть ли не однимъ мановеніемъ руки все и всѣхъ приковываетъ къ себѣ. Тутъ она и рассказывала, между прочимъ, о томъ абсурдномъ письмѣ на имя Государя Императора, которое приложено къ дѣлу. Вдругъ я показываюсь въ дверь, за которою подслу-

шаль всѣ ея бредни — и больная моментально мѣняется, разомъ обрываетъ свой рассказъ и съ какою-то неловкою предупредительностью и нѣсколько сконфуженнымъ, но довольно спокойнымъ голосомъ обращается ко мнѣ съ вопросомъ: какъ мое здоровье, какъ поживаетъ мое семейство, какія новости въ Москвѣ и т. п.

Въ скоромъ времени неожиданно, безъ всякаго вѣдома родныхъ, назначается формальное освидѣтельство на основаніи ст 566. Мужъ больной сильно протестуетъ; онъ указываетъ на примѣч. къ ст. 375, гдѣ прямо сказано, что только по требованію родственниковъ больные подвергаются формальному освидѣтствованію. Ему отвѣчаютъ, что по смыслу ст. 566 Правительство можетъ „смотря по обстоятельствамъ“ каждаго больного, находящагося въ частной лѣчебницѣ, подвергнуть освидѣтствованію. Г-нъ М. возражаетъ: если Правительству почему-либо требуется освидѣтствованіе для опредѣленія существованія и степени психическаго расстройства его жены, то это можно легко провѣрить безъ всякой формальности черезъ врачей экспертовъ, и для большаго убѣжденія можно еще представить письменныя удостовѣренія отъ тѣхъ врачей и профессоровъ, которые лѣчили больную въ теченіе нѣсколькихъ лѣтъ.

Правительство вытребовало указанные медицинскія удостовѣренія, въ которыхъ категорически было объяснено, что г-жа М. серьезно психически больна, но Правительство не убѣдилось и требовало формальнаго освидѣтствованія! Мужъ сильно возмущается, подаетъ прошеніе высшей петербургской административной власти объ отмѣнѣ формальнаго освидѣтствованія, но получаетъ отказъ, очевидно потому, что самое назначеніе освидѣтствованія происходило отсюда же. Формальное освидѣтствованіе, на основаніи ст. 566, состоялось — и „больная“ была признана здоровою, такъ какъ въ ея отвѣтахъ не оказалось „отсутствія здраваго разсудка“. Г-нъ М. остался крайне недоволенъ этимъ признаніемъ, такъ какъ онъ былъ глубоко убѣжденъ, что его жена психически больна; поэтому, онъ обращается въ Медицинскій Совѣтъ съ просьбою о вторичномъ освидѣтствованіи больной съ непремѣннымъ участіемъ профессора-консультанта при лѣчебницѣ. Вторичное освидѣтствованіе назначается.

Больная крайне осторожно отвѣчаетъ на предложенные ей вопросы, не говоритъ ни одного лишняго слова, внимательно слѣдитъ за каждымъ движеніемъ, за каждымъ взглядомъ экзаменаторовъ, но при всемъ этомъ было замѣтно, что она не

мало употребляетъ усилій, чтобы какъ нибудь не проговориться. На вопросъ о письмѣ на имя Государя Императора, больная, нѣсколько теряясь, отвѣчаетъ какъ бы заранѣе ужъ приготовленною фразою, что она въ то время была больна, но теперь совершенно здорова!

Больная вторично была признана здоровою, но съ этимъ не согласился профессоръ, который категорически доказалъ, что г-жа М. и въ настоящее время психически больна, — и остался при особомъ мнѣніи.

Мужъ до крайности вознегодовалъ и опять обращается въ Медицинскій Совѣтъ; между прочимъ, ему тамъ сказали, что въ данномъ случаѣ можно все дѣло туда перенести. Пока г-нъ М. хлопоталъ и совѣтовался, была получена изъ губернскаго правленія офиціальная бумага о томъ, что г-жа М. признана психически здоровою. Вслѣдствіе этой бумаги больная была тотчасъ выпущена изъ лѣчебницы; но какъ только она вернулась къ прежнимъ условіямъ жизни, болѣзненное состояніе г-жи М., какъ слѣдовало ожидать, въ скоромъ времени опять ухудшилось.

Ст. 378, т. X, ч. 1, изд. 1857 г.

Ст. 378. „Когда признанный по свидѣтельству въ помѣшательствѣ ума получить впослѣдствіи выздоровленіе, то, по полученіи о семъ извѣщенія, производится ему вновь освидѣтствованіе по правиламъ въ предшедшихъ 368 — 373 статьяхъ постановленныхъ, и когда по сему свидѣтельству выздоровленіе признано будетъ несомнительнымъ, то представляется о томъ Правительствующему Сенату на его заключеніе, а до полученія разрѣшенія надлежитъ давать выздоровѣвшему полную свободу, не освобождая однакожъ имѣнія его изъ опеки. Кромѣ сего свидѣтельства никакія удостовѣренія о такомъ выздоровленіи въ уваженіе приняты быть не могутъ“.

На первый взглядъ смыслъ этой статьи кажется совершенно яснымъ и не требуетъ дальнѣйшаго разъясненія. Но если всматриваться поглубже, то найдутся мѣста, которыя допускаютъ различныя объясненія и толкованія, вслѣдствіе чего мнѣнія медиковъ и прочихъ членовъ присутствія нерѣдко расходятся.

Статья эта начинается такъ: „когда признанный по свидѣтельству въ помѣшательствѣ ума получить впослѣдствіи выздоровленіе, то, по полученіи о семъ извѣщенія, производится“ и т. д. Отъ кого слѣдуетъ получить извѣщеніе о выздоровленіи больного? Казалось бы скорѣе всего — отъ того врача, который его лѣчитъ! Но въ большинствѣ случаевъ бываетъ совсѣмъ другое: часто

губернское правление получает это извѣщеніе отъ родственниковъ, отъ постороннихъ лицъ, черезъ анонимныя письма, но чаще отъ самихъ больныхъ. Насколько письменное заявленіе душевно-больного можетъ служить доказательствомъ его выздоровленія, достаточно извѣстно всѣмъ, которые хотя немного знакомы съ нашею наукою; а между тѣмъ на эти заявленія Правительство обращаетъ особенное вниманіе и чуть ли не считаетъ ихъ за одинъ изъ главныхъ признаковъ его выздоровленія. Губернское правление, не дѣлая предварительно никакихъ запросовъ наблюдающему медику о психическомъ состояніи больного и не откомандировывая кого-нибудь для провѣрки полученнаго имъ извѣщенія, прямо назначаетъ, на основаніи ст. 378, освидѣтельствованіе въ губернскомъ присутствіи. Но здѣсь замѣчательнѣе самый способъ освидѣтельствованія: больной, большею частью, не свидѣтельствуется по строгому смыслу ст. 378, т.-е. здѣсь не имѣется въ виду, что данный субъектъ былъ прежде боленъ и впоследствии получилъ выздоровленіе, а свидѣтельствуется, по обыкновенной шаблонной формѣ, одинаково, какъ въ первый разъ освидѣтельствованія. Между тѣмъ, психическое состояніе экзаменуемаго въ оба раза совершенно діаметрально противоположно: въ первый разъ свидѣствовался сумасшедшій, а во второй разъ свидѣтельствуется здоровый.

Далѣе: „и когда по сему свидѣтельству выздоровленіе признано будетъ несомнительнымъ, то представляется“ и т. д. Какъ понимать смыслъ несомнительнаго выздоровленія? Чтобы судить вообще о выздоровленіи больного, надо прежде всего быть знакомымъ съ предшествующимъ его болѣзненнымъ состояніемъ и, сравнивая прежніе симптомы болѣзни съ настоящимъ состояніемъ, можно судить, насколько прежняя болѣзнь прошла, и насколько наступило выздоровленіе; и если больной ужъ настолько поправился, что даже не допускаетъ никакого сомнѣнія, что онъ совершенно здоровъ, тогда мы только, и то „cum grano salis“. можемъ говорить, что выздоровленіе его несомнительно.

Вообще, судить о болѣзни и здоровьѣ чловѣка, кажется, есть дѣло только врача, и дѣло часто не легкое; но гораздо труднѣе еще, если приходится судить о прежнемъ болѣзненномъ состояніи больного, и объ этомъ часто судятъ и окончательно рѣшаютъ — не врачи (sic!).

Далѣе: „а до полученія разрѣшенія отъ Сената надлежитъ давать выздоровѣвшему полную свободу, не освобождая однакожь имѣнія его изъ опеки“ и т. д.

Здѣсь смыслъ представляется такимъ: Сенатъ можетъ другой

разъ и не согласиться съ мнѣніемъ губернскаго присутствія о несомнительномъ выздоровленіи больного, а поэтому слѣдуетъ еще оставить имущество подъ опекою до разрѣшенія Сената, чтобы въ противномъ случаѣ не пришлось снова наложить опеку на имущество больного. Въ теоріи оно можетъ быть такъ и правильно, но на практикѣ подобное дѣйствіе крайне неудобно и нерѣдко отзывается вредно на душевномъ состояніи выздоровѣвшаго. Большею частью реконвалесценты съ нетерпѣніемъ ждутъ и не дождутся послѣдняго, роковаго освидѣтельствованія, которое должно опять возратить имъ ихъ прежнія права. Въ особенности видимъ мы это нетерпѣливое состояніе у тѣхъ выздоровѣвшихъ, которые находятся въ лѣчебномъ заведеніи; еще во время освидѣтельствованія они нерѣдко обращаются съ вопросомъ, когда могутъ они оставить заведеніе? Нельзя ли поскорѣе? Нельзя ли сейчасъ? Семейныя обстоятельства, нужныя дѣла и т. п. И какъ только получается бумага изъ губернскаго правленія, что реконвалесцентъ признанъ здоровымъ, то спѣшитъ онъ скорѣе домой, чрезвычайно радъ видѣть своихъ родныхъ и знакомыхъ; затѣмъ хочется ему взглянуть на свои дѣла — неприятная встрѣча — тутъ опекунъ! Хорошо еще, если опекунъ доброжелательный, добросовѣстный; ну, а если онъ, какъ это нерѣдко бываетъ, изъ корыстолюбивыхъ, изъ тѣхъ, которые получаютъ 5% законныхъ, а берутъ гораздо болѣе незаконныхъ, — однимъ словомъ, изъ тѣхъ, которые говорятъ: „я на основаніи ст. 378 до тѣхъ поръ буду управлять Вашимъ имѣніемъ, пока не получитъ изъ Сената бумага, которая разрѣшитъ, здоровы Вы, или еще больны!“ „Кромѣ сего свидѣтельства“, продолжаетъ неугомонный опекунъ, „никакія удостовѣренія о такомъ выздоровленіи въ уваженіе приняты быть не могутъ!“ Положимъ, не всѣ опекуны такіе суровые, — бываютъ и хорошіе и добросовѣстные, но все-таки положеніе только-что выздоровѣвшаго крайне щекотливо и неприятно; онъ очень хорошо понимаетъ, что онъ еще не имѣетъ никакого законнаго права входить въ какія-либо распоряженія, а это чувство, какъ кошмаръ, сильно давитъ и гнететъ его; притомъ еще эта неувѣренность: скоро ли ему возвратятъ прежнія права? Да утвердитъ ли еще Сенатъ признаніе губернскаго присутствія? Все это постоянно его тревожитъ, сильно томитъ, и не мудрено, что онъ опять начинаетъ хандрить, да вновь еще можетъ заболѣть.

Въ самомъ дѣлѣ: за что несомнѣнно выздоровѣвшій лишень своихъ правъ? И онъ теперь вполне сознаетъ, что лишеніе правъ

присуждается только преступникамъ! А ему за что? Развѣ за то, что былъ боленъ! Такъ какъ для охраненія имущества признаннаго губернскимъ присутствіемъ больного требовалось скорѣйшее наложеніе опеки, то желательно было бы, чтобы снятіе опеки съ выздоровѣвшаго еще скорѣе совершалось ради охраненія его здоровья!

Примѣръ 6. Больной П. Л., дворянинъ, помѣщикъ, холостой, 42 лѣтъ, съ большимъ наслѣдственнымъ предрасположеніемъ къ психозамъ, единственный сынъ очень богатыхъ родителей, былъ сильно избалованъ всѣми съ первыхъ дней его рожденія. Съ малыхъ лѣтъ ужъ замѣчали въ немъ какую-то неровность характера: то онъ былъ черезъ-чуръ веселъ и всѣмъ восхищался, то безъ всякихъ причинъ вдругъ впадалъ въ грустное, мрачное настроеніе духа. Довольно рано сталъ онъ предаваться разнымъ излишествама, а въ особенности сильно злоупотреблялъ въ половомъ отношеніи. Л. слылъ всегда оригиналомъ, и многіе называли его страннымъ человѣкомъ: дѣломъ онъ никогда не занимался, а болѣе всего любилъ мечтать. Какъ-то разъ Л., не обнаруживая никакихъ особенныхъ болѣзненныхъ симптомовъ, является къ губернатору и проситъ защиты, такъ какъ окружающіе хотятъ его отравить. Не получивъ желаемаго удовлетворенія, больной оставляетъ свою деревню и отправляется путешествовать: въ немъ развивается какая-то болѣзненная страсть къ постоянному, безцѣльному странствованію (Wandertrieb). Больной нигдѣ себѣ не находитъ покоя, такъ какъ „они“ его вездѣ преслѣдуютъ. Всѣ противъ него въ заговорѣ: онъ даже чувствуетъ, какъ „они“ на него дѣйствуютъ посредствомъ какой-то адской машины; по ихъ голосамъ онъ слышитъ, какъ они мѣняютъ свои мѣста, то находясь надъ потолкомъ, а то за стѣною (hallucinationes auditus). Л. полагаетъ, что все это козни его сосѣдей, все это они устраиваютъ; за это онъ ихъ вызываетъ на дуэль; но не получивъ никакого удовлетворенія, онъ отправляется за границу. Въ Дрезденѣ онъ подозрѣваетъ какого-то совершенно ему незнакомаго прусскаго офицера въ томъ, что онъ за нимъ слѣдитъ: Л. сильно возмущается этимъ и вызываетъ его на дуэль; чтобы пригласить какихъ-то секундантовъ, онъ спѣшитъ въ русское посольство. Тамъ онъ жалуется всѣмъ, что за нимъ слѣдятъ по пятамъ какіе-то нѣмецкіе шпіоны, что для него это невыносимо тяжело. Больного стараются успокоить — но все напрасно: Какъ, кричитъ онъ, вы не хотите защитить оскорбленную честь русскаго дворянина? Вы, стало быть, такіе-

же, какъ „они“! — и тутъ послѣдовалъ цѣлый потокъ ругательныхъ словъ; больной въ какомъ-то изступленіи вызываетъ ихъ всѣхъ на дуэль — и въ тотъ же день былъ отправленъ въ сумасшедшій домъ (Зонненштейнъ).

Черезъ четыре мѣсяца, въ періодѣ небольшой ремиссии, больной возвращается въ Россію; но въ скоромъ времени опять начинаютъ его сильно беспокоить неотступныя идеи преслѣдованія; вслѣдствіе этого онъ опять начинаетъ всѣхъ и каждого вызывать на дуэль, между прочимъ многихъ высокопоставленныхъ лицъ и даже Великаго Князя. Больной сильно страдаетъ, постоянно ропчетъ онъ на свою горькую судьбу, которая, по его словамъ, ужъ съ малыхъ лѣтъ его преслѣдуетъ. Характерно здѣсь между прочимъ то, что въ его дѣйствіяхъ, разговорахъ и письмахъ нерѣдко проглядываютъ сквозь его безумныя представленія, сквозь галлюцинаціи и сильно меланхолическое душевное настроеніе какое-то неумѣстное самолюбіе, хвастливость и возвышенное самочувствіе, доходящее иногда до нѣкоторой степени бреда величія.

Въ письмѣ къ Великому Князю, на примѣръ, онъ, между прочимъ, говоритъ: „Mon Prince... se băttre avec moi, c'est un honneur, puisque j'étais si malheureux dans toute mon existence... si je ne suis pas tué par un hasard quelconque, je ferai un bon et vrai soldat français — trouvé; et vous verrez, qu'il y aura en France de vrais amis de la Russie...“, далѣе онъ кончаетъ письмо по поводу вызова на дуэль словами: „ Je demande si peu de chose — Mon Dieu“! и подписывается „будущій солдатъ французской арміи“.

Въ скоромъ времени, по предварительному освидѣтельствованію, больной былъ помѣщенъ въ мою лѣчебницу съ явно выраженными симптомами хроническаго первичнаго помѣшательства — *paranoia chronica (dementia primaria chronica)*.

Во все время его пребыванія у меня онъ былъ постоянно проникнутъ идеею, что Россія должна ему возвратить оскорбленную честь. Вслѣдствіе этого онъ въ какомъ-то лихорадочно безпокойномъ состояніи непрерывно писалъ всякія отношенія, просьбы, докладныя записки всевозможнымъ представителямъ разныхъ правительственныхъ учрежденій и нерѣдко самому Государю. По временамъ онъ дѣлается иногда спокойнѣе, веселѣе, бываетъ тогда въ моемъ семействѣ, танцуетъ и вообще чрезвычайно милъ и любезенъ; а по временамъ онъ опять очень несчастливъ, плачетъ, сильно тоскуетъ, почти не выходитъ изъ

своей комнаты, и даже готовъ былъ, находясь большею частью подъ вліяніемъ этихъ мучительныхъ, ложныхъ представлений и ощущеній, покуситься на свою жизнь. Вообще течение болѣзненнаго состоянія Л. у меня во все время было крайне неровно, какъ-то волнообразно, и по временамъ замѣчались небольшие ремиссіи. Такъ какъ у Л. было весьма порядочное состояніе и никого изъ близкихъ родныхъ, то очень многіе стали хлопотать о его судьбѣ: какіе-то дальніе родственники, сосѣди, опекуны и мѣстная администрація; въ рукахъ, напримѣръ, какого-то предводителя дворянства очутились вдругъ векселя на 200,000 руб. Понятно, что скоро пошли разныя интриги, проiski, подкупъ прислуги и разныя жалобы.

Во время періода одной изъ ремиссій больного, получаетъ мѣстный губ. предводитель дворянства прошеніе отъ Л., что онъ психически совершенно здоровъ, а потому желаетъ быть вновь подвергнутъ формальному освидѣтельствуванію. Хотя это прошеніе было написано рукою Л., но по содержанію, а главное, по тому, что въ этомъ прошеніи нигдѣ не было задѣто Правительство (безъ чего больной не въ состояніи былъ написать двухъ словъ), можно было смѣло заключить, что это прошеніе было сочинено другимъ, а больнымъ только переписано.

Вслѣдствіе этого прошенія, мѣстный губ. предводитель дворянства ходатайствуетъ о формальномъ освидѣтельствovanіи Л., которое и было назначено на основаніи ст. 378 т. X ч. I. Замѣчательно, что больной со дня его прошенія сталъ каждый вечеръ жечь все, что имъ было написано въ течение дня, такъ что нигдѣ не оставалось никакого письменнаго доказательства его бреда. Только одинъ разъ его служитель (довольно порядочный, но кѣмъ-то подкупленный) какъ-то оплошалъ; онъ принесъ мнѣ записку отъ больного, въ которой тотъ проситъ дать ему на ночь болѣе сильное снотворное лѣкарство, а между прочимъ тутъ же прибавилъ крайне оскорбительныя выраженія противъ Правительства и Царской фамиліи; эта записка, написанная ужъ черезъ мѣсяць послѣ того прошенія, была приложена къ дѣлу. На освидѣтельствovanіи больной былъ чрезвычайно сдержанъ, очень осторожно отвѣчалъ на всѣ вопросы — только на вопросъ „о той роковой запискѣ“ больной нѣсколько спутался и сказалъ: что когда писалъ прошеніе, то былъ совершенно здоровъ; когда же писалъ записку „то вѣроятно со мною сдѣлался припадокъ умопомѣшательства“... а теперь опять здоровъ! Удивляться надо, до какой степени Л. обладалъ искусствомъ

такъ тонко замаскировать свой бредъ, которымъ онъ постоянно былъ проникнутъ, что многихъ поражалъ своею остротою, находчивостью и любезностью. Большинство членовъ губернскаго присутствія хотѣло ужъ признать Л. психически здоровымъ, какъ противъ такого рѣшенія возстали всѣ медики, и въ особенности предсѣдатель окружнаго суда Д., которому извѣстны были всѣ проiski и интриги, касающіяся больного. Предсѣдатель говорилъ: по смыслу ст. 378, т. X, ч. I. требуется „несомнѣнное выздоровленіе“ больного; гдѣ оно? Доктора всѣ доказываютъ, что Л. въ настоящее время психически боленъ. Правда, бывають временами у больного небольшія ремиссіи; но онѣ не могутъ служить доказательствомъ его окончательнаго выздоровленія. Л., продолжаетъ предсѣдатель, свидѣтельствуется теперь по ходатайству мѣстнаго губернскаго предводителя дворянства, который судить о выздоровленіи Л. только по одному письменному извѣщенію больного, которое, какъ оказывается, еще крайне сомнительно. Наконецъ, самъ больной говоритъ, что онъ послѣ этого прошенія опять заболѣлъ; спрашивается: гдѣ тутъ несомнѣнное выздоровленіе по смыслу ст. 378, на основаніи которой мы вновь свидѣствуемъ г-на Л.?

Въ виду этихъ соображеній губернское присутствіе постановило: что „г-нъ Л. и въ настоящее время находится еще въ болѣзненномъ состояніи“.

Вслѣдствіе этого заключенія ходатайство мѣстнаго губернскаго предводителя дворянства осталось безъ послѣдствій.

Примѣръ 7. Больной И. Ч., купецъ, женатъ, 38 лѣтъ, былъ помѣщенъ роднымъ братомъ въ мою лѣчебницу съ явно выраженными симптомами прогрессивнаго паралича помѣшанныхъ (*paralysis progressiva*), происшедшаго вслѣдствіе сильныхъ эксцессовъ *in baccho et venere* и застарѣлаго сифилиса. Дѣла больного требовали безотлагательнаго освидѣтельствovanія; по просьбѣ родныхъ больной былъ освидѣствованъ, признанъ губернскимъ присутствіемъ сумасшедшимъ, съ чѣмъ и согласился Правительствующій Сенатъ. Въ течение времени больной сдѣлался спокойнѣе, бредъ величія уменьшился — вообще, въ интеллектуальной сферѣ замѣчалось нѣкоторое улучшеніе, но въ двигательной сторонѣ всѣ симптомы *in statu quo*. Больной сильно протестуетъ противъ своего пребыванія въ лѣчебницѣ, постоянно говоритъ, что онъ совершенно здоровъ, и требуетъ освобожденія изъ заведенія. На мое предложеніе о консультаціи больной соглашается и самъ указываетъ на знакомыхъ ему медиковъ, которые

послѣ тщательнаго изслѣдованія нашли въ немъ „серьезную психическую болѣзнь въ формѣ прогрессивнаго паралича помѣшанных“. Больной не соглашается съ ними, что онъ боленъ и долженъ еще лѣчиться, а прямо имъ заявляетъ, что они ничего не понимаютъ и мною подкуплены.

Черезъ нѣкоторое время являются какіе-то члены присутствія по воинской повинности для освидѣтельствованія умственныхъ способностей больного; я имъ объясняю, что больной Сенатомъ ужь признанъ „сумасшедшимъ“, но они все-таки приступили къ освидѣтельствованію, говоря: „это по другому вѣдомству!“ Члены военнаго присутствія нашли Ч. психически больнымъ въ формѣ прогрессивнаго паралича. Больной опять протестуетъ и говоритъ: что онъ лучше желаетъ быть солдатомъ, чѣмъ сумасшедшимъ! Ч., видя, что его никакъ не выпускаютъ изъ лѣчебницы, начинаетъ искать другого исхода: онъ много разъ покушался на бѣгство, но это ему никакъ не удавалось. Больной пишетъ разныя просьбы высшимъ властямъ и вмѣстѣ съ тѣмъ одно письмо какому-то родственнику. Это письмо надѣлало много шума: родственники жены больного закричали, что Ч. совершенно здоровъ, и его слѣдуетъ тотчасъ выпустить изъ лѣчебницы, а другіе — что онъ совершенно боленъ, и его слѣдуетъ лѣчить. Сыръ-боръ загорѣлся; собирается семейный совѣтъ, и на немъ большинство порѣшило: составить консилиумъ изъ лучшихъ московскихъ психіатровъ, откомандировать туда еще своего знакомаго, мѣстнаго врача, и просить письменное мнѣніе докторовъ, которое должно объяснить родственникамъ психическое состояніе Ч. Были приглашены по желанію и указанію родныхъ пять психіатровъ, которые, тщательно изслѣдовавъ больного, составили протоколъ въ слѣдующемъ смыслѣ: что г-нъ Ч. психически боленъ въ формѣ прогрессивнаго паралича помѣшанныхъ съ большимъ намекомъ на слабоуміе (*dementia paralytica progressiva*). Родственники со стороны жены больного остались недовольны рѣшеніемъ московскихъ психіатровъ и требовали непременно формальнаго освидѣтельствованія. Братъ больного долженъ былъ уступить настоятельнымъ требованіямъ родственниковъ и подалъ прошеніе въ губернское правленіе объ освидѣтельствованіи брата. Губернское присутствіе, освидѣтельствовавъ Ч. на основаніи ст. 378, т. X, ч. 1, признаетъ его „въ настоящее время дѣеспособнымъ“; но съ этимъ заключеніемъ не соглашаются присутствующіе медики, которые остаются при особомъ мнѣніи. Губернское правленіе, рассматривая актъ освидѣтельствованія,

находить, что по смыслу ст. 368, т. X, ч. 1, не присутствовалъ весь надлежащій составъ членовъ, и назначаетъ вновь освидѣтельствованіе.

Губернское присутствіе, снова освидѣтельствовавъ больного, дѣлаетъ слѣдующее постановленіе: „по точному смыслу ст. 373 т. X, ч. 1, Ч. можетъ быть признанъ въ настоящее время правоспособнымъ!“ Съ этимъ рѣшеніемъ опять не соглашаются медики и представляютъ весьма подробное, на научныхъ данныхъ основанное, особое мнѣніе со слѣдующимъ заключеніемъ: „что г-нъ Ч. и въ настоящее время боленъ тѣмъ же самымъ прогрессивнымъ параличемъ умопомѣшанныхъ, въ которомъ онъ былъ признанъ ноября 18... года, но находится только въ періодъ временнаго ослабленія болѣзни“.

Не смотря на категорическое объясненіе медиковъ, губернское правленіе представляетъ весь актъ освидѣтельствованія, съ подробнымъ медицинскимъ свѣдѣніемъ отъ лѣчебницы и съ особымъ мнѣніемъ всѣхъ участвовавшихъ на освидѣтельствованіи медиковъ, на основаніи ст. 378 т. X, ч. 1, на разсмотрѣніе Правительствующаго Сената. Сенатъ же, не входя ни въ какія медицинскія соображенія и также указывая на ст. 373, утверждаетъ заключеніе особаго присутствія губернскаго правленія и предписываетъ освободить Ч. изъ-подъ опеки. Замѣчательно, больного свидѣтельствуютъ на основаніи ст. 378, а всѣ толкуютъ только о ст. 373.

Итакъ, Ч., по смыслу ст. 378, признанъ несомнѣнно выздоровѣвшимъ. Курьёзное дѣло! Цѣлая коллегія врачей-психіатровъ и всѣ члены врачебнаго управленія — всѣ самымъ категорическимъ и научнымъ образомъ доказываютъ, что Ч. несомнѣнно боленъ, а Правительство говоритъ, что Ч. несомнѣнно здоровъ! Кто правъ?! Между тѣмъ одинъ только взглядъ на этого слабоумнаго Ч. убѣдилъ бы всякаго. Одинъ только взглядъ! Въ томъ-то и вся бѣда, что Сенатъ не видитъ и рѣшаетъ заочно по своему усмотрѣнію. Какъ не пожалѣть о томъ прекрасномъ Петровскомъ указѣ, гдѣ сказано: „Сенату спрашивать дураковъ передъ собою о всякомъ домовомъ состояніи“ и т. д.

Далеко ушла впередъ наша психіатрія, а законы наши о душевно-больныхъ все *in statu quo*! Даже что было въ нихъ хорошаго, и то нынѣ оставлено! Пора, давно пора пополнить этотъ пробѣлъ, — то и дѣло спотыкаются, и многіе нерѣдко погибаютъ въ этой громаднѣйшей пропасти!

Въ виду всего мною сказаннаго, еще разъ повторяю: крайне желательно было бы, чтобы вся процедура освидѣтельствванія нашихъ душевно-больныхъ происходила въ одномъ только мѣстномъ правительственномъ учрежденіи съ окончательнымъ рѣшеніемъ при непремѣнномъ участіи надлежащей психіатрической экспертизы.

XIX. РУССКОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО ОБЪ УМАЛИШЕННЫХЪ, ЕГО ИСТОРИЯ И СРАВНЕНІЕ СЪ ИНОСТРАННЫМИ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВАМИ.

Д-ра **И. В. Константиновскаго.**

Правители и законодатели дѣйствуютъ по указаніямъ исторіи, и смотрятъ на ея листы, какъ мореплаватели на чертежи морей. — Н. Карамзинъ.

Подъ именемъ умалишенныхъ русское законодательство подразумѣваетъ безумныхъ, не имѣющихъ здраваго разсудка съ самаго ихъ младенчества, и сумасшедшихъ, коихъ безуміе происходитъ отъ случайныхъ причинъ и, составляя болѣзнь, доходящую иногда до бѣшенства, можетъ наносить обоюдный вредъ обществу и имъ самимъ, и потому требуетъ особеннаго за ними надзора ¹⁾. По требованію Мед. Департамента врачевныя управленія доставляютъ свѣдѣнія о душевныхъ болѣзняхъ, гдѣ упоминаются различныя формы помѣшательства. Это послѣднее названіе соотвѣтствуетъ alienatio mentis Асклепіада ²⁾ и обнимаетъ собою всѣ виды душевныхъ болѣзней; это и дало мнѣ поводъ придерживаться этого термина ³⁾.

Понятіе о помѣшательствѣ въ теченіе многихъ вѣковъ подвергалось многочисленнымъ измѣненіямъ, и всегда существовали рядомъ два направленія: одно — рациональное и устойчивое, принадлежащее ученымъ людямъ; другое — подверженное частымъ перемѣнамъ настолько, что само направленіе можетъ быть охарактеризовано только по своимъ послѣдствіямъ и тѣмъ вліяніямъ,

1) Св. Зак. 1876, т. X, ч. I, ст. 365 и 366.

2) Asklepiades ex Bithynia род. 124 до Р. X. См. Caelius Aurelianus Morb. Chr. lib. I, Cap. IV.

3) Впослѣдствіи я принялъ для опредѣленія болѣзни и больного термины: помѣшательство и помѣшанный.

которымъ оно подвергалось; это направленіе — народное или общественное. То или другое направленіе опредѣляло характеръ тѣхъ дѣйствій, которыя предпринимались относительно помѣшанныхъ.

Поэтому прежде, нежели приступить къ изложенію русскаго законодательства о помѣшанныхъ, приведу вкратцѣ главныя направленія, господствовавшія въ наукѣ и въ жизни въ разныя эпохи. Уже съ древнихъ временъ врачи стали обращать вниманіе на разстройство умственныхъ способностей. Въ сочиненіяхъ Гиппократъ, который хотя и не написалъ спеціальнаго трактата о помѣшательствѣ, мы встрѣчаемъ свѣдѣнія, указывающія на близкое знакомство его съ этимъ родомъ болѣзней; употребляемая имъ названія болѣзней, повидимому, уже заимствованы по преданію. Кромѣ маніи и меланхолии у Гиппократъ упоминается *phrenitis*, какъ симптомъ всѣхъ лихорадочныхъ болѣзней съ измѣненіемъ психической дѣятельности, помѣшательство роженицъ и чахоточныхъ, тоска хлоротическихъ дѣвицъ и склонность послѣднихъ къ самоубійству ¹⁾. Помѣшательство, по мнѣнію Гиппократъ и его послѣдователей, происходило какъ отъ измѣненій въ составѣ четырехъ главныхъ соковъ, такъ и при тѣлесныхъ болѣзняхъ. Изъ нѣкоторыхъ источниковъ (Плутархъ, Геродотъ, Аристофанъ) можно видѣть, что при лѣченіи помѣшательства употреблялись медикаменты, ванны, нравственные средства и заключеніе.

Съ древнихъ временъ уже замѣтна судьба психіатріи —находиться подъ вліяніемъ философіи и отражать на себѣ всѣ ея различныя взгляды.

Философы того времени, Сократъ и Платонъ, признавали значеніе матеріальныхъ измѣненій при помѣшательствѣ, но на основаніи своихъ философскихъ воззрѣній своеобразіе объясняли происхожденіе помѣшательства, и на этомъ основаніи описывали различныя его виды.

Платонъ (in *Phaedro*) ²⁾ признаетъ два вида помѣшательства: одинъ видъ земной — происходитъ отъ тѣлесныхъ болѣзней, другой — небесный, ниспосланный богами (*Divinatio*); послѣдній раздѣляется на нѣсколько родовъ: бредъ пророковъ — по вдохновенію Аполлона, поэтическій — Музъ, вакхическій — Вакха, и бредъ влюбленныхъ — Эроса.

Стойки раздѣляли весь родъ человѣческій на два большихъ

1) *Hippocratis Coi*. T. 11. Lipsiae. 1826. p. 527. De his quae ad virginem spectant.

2) *Plato. Phaedrus*. Ed. H. Steph. T. III. p. 265. 1573.

отдѣла: умныхъ и глупыхъ; умныхъ они сравнивали съ прямой тростью, а глупыхъ — съ кривой и изогнутой; при этомъ они принимали слѣдующее: такъ какъ въ природѣ безукоризненна прямыя деревья рѣдки, такъ же рѣдки и умные люди, а глупыхъ въ природѣ — большинство.

Понятія народа рѣзко отличались отъ понятія философовъ о помѣшательствѣ. Помѣшаннымъ считали всякаго, образъ дѣйствій котораго отличался отъ обычной жизни; такъ, Гиппократъ былъ вынужденъ освидѣтельствовать состояніе умственныхъ способностей Демокрита вслѣдствіе того, что послѣдній занимался анатомированіемъ маленькихъ животныхъ. Вѣра во вмѣшательство боговъ въ развитіи помѣшательства несомѣстима была съ болѣе широкимъ взглядомъ на умственное разстройство. Были и другія обстоятельства, мѣшавшія народу заниматься философскими и филантропическими вопросами. Изъ таковыхъ задерживающихъ причинъ достаточно указать — частыя политическія перемѣны по причинѣ войнъ и существованіе невольничества. Во времена Перикла въ Аѳинахъ считалось 400 т. невольниковъ на 30 т. свободныхъ гражданъ. Этими обстоятельствами объясняется совершенное отсутствіе вопроса о помѣшанныхъ въ законодательствѣ Солона, если исключить изъ него непризнаніе завѣщательныхъ актовъ помѣшанныхъ и наложеніе опеки на расточителей.

Ученіе Платона о бредѣ подъ вліяніемъ небеснаго вдохновенія, въ школѣ Александрійской, подъ вліяніемъ восточныхъ фантазій, значительно измѣнилось; философы Александрійской школы признавали при происхожденіи помѣшательства не только вмѣшательство боговъ, но и демоновъ, заимствуя эту идею у Сократа (демонъ Сократа). Я упомянулъ объ этомъ измѣненіи ученія Сократа и Платона потому, что впоследствии христіане и отцы церкви перенесли это понятіе на религіозную почву, и оно приняло такой ужасный видъ и сопровождалось такими послѣдствіями въ средніе вѣка, какихъ древніе не могли и предположить.

Римляне унаслѣдовали греческую науку, и Цицеронъ явился вѣрнымъ послѣдователемъ Платона и Зенона. Въ одномъ изъ своихъ сочиненій ¹⁾ онъ опредѣляетъ, что помѣшательство происходитъ вслѣдствіе болѣзненнаго разстройства ума, и отличаетъ простое умственное помѣшательство (*insania*), соединенное съ слабоуміемъ, отъ сумасшествія (*furore*). Это различіе имѣло свое важное значеніе въ древнемъ Римѣ. Сумасшествіе есть такое помѣшательство ума, которое захватываетъ всю сферу умствен-

1) *Cicero. Tusculanae disputationes*. III. 5.

ной дѣятельности — *Mentis ad omnia coecitas*. Лица, пораженные *furore*, признавались закономъ неотвѣтственными и отдавались подѣ надзоръ опекуна. Но и другіе помѣшанные (*mente capti*), менѣ буйные, также не были лишены покровительства закона и отдавались на попеченіе — имѣли попечителя и въ этомъ отношеніи были сравнены съ глухонѣмыми и расточителями.

Изъ врачей, слѣдующихъ за Гиппократомъ и принадлежащихъ къ различнымъ школамъ, можно упомянуть только о *Soganus* изъ Эфеса и его послѣдователѣ *Caelius Aurelianus* изъ Нумидіи, какъ о врачахъ, ученіе которыхъ имѣло практическіе результаты для помѣшанныхъ. *Caelius Aurelianus* ¹⁾ освободился отъ гуморальныхъ традицій и причиной помѣшательства признавалъ пораженія мозга нравственныя и матеріальныя. Своимъ методомъ лѣченія помѣшанныхъ онъ превзошелъ всѣхъ своихъ предшественниковъ; онъ первый высказалъ необходимость изолированія помѣшанныхъ въ томъ смыслѣ, какъ впослѣдствіи въ первый разъ послѣ него высказалъ *Esquirol*; онъ предписывалъ тишину около больного и мѣры нестѣсненія; обращалъ большое вниманіе на мелочи въ обстановкѣ больного, — на освѣщеніе, обои, положеніе оконъ и др., и при лѣченіи не держался средствъ, извѣстныхъ за специфическія, какъ *hellebogus*, которое вошло даже въ поговорку, но употреблялъ и нравственныя средства, въ особенности чтеніе, музыку и спектакли ²⁾; при этомъ обращалъ особое вниманіе на зрителей при больныхъ; и у него въ первый разъ встрѣчаемъ изложеніе обязанностей для зрителей ³⁾. Однимъ словомъ, наука о помѣшательствѣ въ его время находилась на значительной высотѣ, что не осталось безъ вліянія на общественную жизнь. Къ этому приблизительно времени относятся нѣкоторые законы *Зенона* и *Адріана*, вошедшіе въ *Codex Justiniani* и касающіеся защиты правъ помѣшанныхъ.

По смыслу римскаго права помѣшанные ⁴⁾ считались не правоспособными и неотвѣтственными; но попечительство и

1) *Caelii Aureliani de Morb. acut. et chron. Amstelodami 1755, p. 325 et seq.*

2) *Caelii Aurel. loc. cit. p.329: principio convenit jacere loco mediocriter lucido, atque calido et nullo turbore pulsato; nulla quoque picturae destinatione neque fenestris humilibus luminato.*

3) *loc. cit. p. 330: Ministrorum officium: Mandandum quoque ministris... ne aut omnibus consentiendo augeant furorem.*

4) *Furiosi et mente capti (Dementes).*

опека могли быть съ нихъ сняты во время свѣтлыхъ промежутковъ. Опасные больные запирались въ темницы. Между прочимъ мы находимъ у римлянъ обычай помѣщать помѣшаннаго для лѣченія въ домъ врача ¹⁾.

Для признанія кого-либо помѣшаннымъ не требовалось вмѣшательство экспертовъ; за свѣдѣніями въ такихъ случаяхъ обращались къ окружающимъ больного и полагались на общепринятыя взгляды, которыхъ достаточно было даже для признанія невмѣняемости ²⁾.

Не смотря на существованіе идеи о невмѣняемости, римляне принимали, что нѣкоторыя формы помѣшательства совмѣстимы съ пользованіемъ гражданскими правами ³⁾.

Какъ законодательство, такъ и призрачье помѣшанныхъ, существовали только для свободныхъ гражданъ, но не для рабовъ.

1) *Plautus — Menaechmi.*

2) *Cod. Justiniani. Dig. I. 18. 13. § 1. Sane executiendum Divi Fratres (Маркъ Аврелій и Люцій Веръ) putaverunt in persona ejus, qui parricidium admiserat, utrum simulato furore facinus admisisset, an vero re vera compos mentis non esset, ut si simulasset, plecteretur, si fureret, in carcere contineretur. Ulpianus, lib. VII, de officiis Proconsulis.*

Лучше всего характеризуется положеніе преступниковъ - помѣшанныхъ въ Римской имперіи въ царствованіе Марка Аврелія (161—180 г. по Р. X.) слѣд. мѣстомъ изъ *Corpus Juris civilis D. 1. 18 и 14. Macer libro II, de officiis publicis*; здѣсь говорится о рескриптѣ императоровъ М. Аврелія и Коммода къ *Scupula Tertyllus*: „если для Васъ очевидно, сказано въ рескриптѣ, что *Oelius Priscus* былъ въ состояніи бѣшенства (*furore*), которое лишило его разсудка, и что нельзя подозрѣвать у него притворства въ то время, когда онъ убилъ свою мать, то не наказывайте его; его болѣзнь сама по себѣ уже для него ужасное наказаніе; впрочемъ, наблюдайте за нимъ внимательнѣе, если найдете это нужнымъ, — не для наказанія однако же, а для безопасности какъ его собственной, такъ и его родныхъ. Если есть свѣтлые промежутки, какъ это часто случается, то изслѣдуйте — не совершилъ ли онъ преступленіе въ одинъ изъ этихъ промежутковъ; въ послѣднемъ случаѣ онъ не заслуживаетъ никакого снисхожденія и долженъ быть подвергнутъ высшему наказанію, какого заслуживаетъ такое великое преступленіе. Изъ вашихъ донесеній видно, что этотъ помѣшанный находился въ такомъ состояніи, что могъ жить подѣ присмотромъ родныхъ и даже въ своемъ домѣ; по нашему мнѣнію, лучше призови къ себѣ тѣхъ, кто обязанъ былъ смотрѣть за нимъ въ моментъ преступленія, и разсмотри причину ихъ недосмотра, и разсуди каждаго изъ нихъ, смотря потому, какова была вина, такъ какъ зрителей при помѣшанныхъ приставляютъ не за тѣмъ только, чтобы послѣдніе себѣ не повредили, но и за тѣмъ, чтобы не дать имъ возможности вредить другимъ. Если же произойдетъ какой либо вредъ, то онъ вмѣняется въ вину тѣмъ, кто оказался недостаточно бдительнымъ въ присмотрѣ“.

3) *Сенека*, какъ извѣстно, самъ сдѣлался жертвой своего заблужденія, дозволивши взойти на престолъ своему ученику, *Нерону*, который впослѣдствіи его погубилъ.

Въ V столѣтіи еще разъ была упрочена безопасность личной свободы императоромъ Византійскимъ Зенономъ (474—491 г.), издавшимъ законъ: *de carceribus privatis inhibendis*, который полностью вошелъ въ *Corpus Juris civilis* ¹⁾, который имѣлъ въ виду тайныя тюрьмы, во всѣ времена служившія обыкновеннымъ средствомъ для избавленія отъ неприятныхъ людей, причемъ помѣшательство только служило удобнымъ предлогомъ.

Но новая религія подкапывалась подъ языческія воззрѣнія; основы общества рухнули, явились дикіе завоеватели на сцену, и среди этихъ перемѣнъ должна была погибнуть древняя наука, гонимая съ одной стороны монахами, съ другой — германцами. вмѣстѣ съ тѣмъ на долгое время заглухла и наука о помѣшательствахъ: въ теченіе всѣхъ среднихъ вѣковъ нѣтъ и слѣдовъ, научной разработки психіатріи.

Объ условіяхъ жизни помѣшанныхъ и о взглядахъ, который господствовалъ въ теченіе среднихъ вѣковъ въ толпѣ, можно составить себѣ понятіе при изученіи общаго состоянія общества, и политической и умственной жизни. Въ народѣ господствовало общее невѣжество; нѣкоторыя знанія сохранились только въ духовенствѣ. Въ самые мрачныя періоды (въ VII и VIII вѣкахъ) даже и священники не получали никакого образованія: въ Римѣ во время собора 992 г. съ трудомъ можно было найти лицо, получившее первоначальное образованіе. Во времена Карла Великаго, въ Испаніи изъ тысячи священниковъ находился одинъ грамотный, умѣвшій писать. Англія была тоже не въ лучшемъ положеніи: Альфредъ Великій съ горестью сознавался, что въ самой цивилизованной области (на южномъ берегу Темзы) есть только одинъ священникъ, понимающій употребительныя молитвы и способный перевести ихъ съ латинскаго на англійскій языкъ.

Политическое положеніе Европы было изломано вслѣдствіе войнъ, веденныхъ разными племенами. Въ началѣ различныя племена, освободившись отъ римскаго ига, спорили за обладаніе землей; когда владѣніе землями установилось, тогда честолюбіе князей поддерживало воинственное настроеніе, и смуты, вызываемыя насиліемъ, надолго не давали возможности образоваться прочной политической организаціи. Подобное социальное положеніе вовсе не способствовало развитію филантропическихъ идей. Правосудіе въ тѣхъ случаяхъ, когда ему возможно было заявить себя, пользовалось древними римскими преданіями, и отношеніе

1) Cod. Lib. IX. Tit. V., которое вошло въ Lib. I., Tit. IV, 22 et 23, De episcopali audientia.

его къ помѣшаннымъ было основано на дѣленіи ихъ на два большихъ отдѣла: *furiosi et mente capti*. Во Франціи, Италіи и Испаніи довольствовались кодексомъ Феодосія. Въ XII вѣкѣ юриспруденція вырвалась на свободу, и не смотря на вліяніе каноническаго права и преобладающее вліяніе церкви, приняло въ основаніе при преподаваніи кодексъ Юстиніана ¹⁾ (Болонья, Неаполь, Падуа и др.). Но нужно прибавить, что вліяніе римскаго закона оказалось благотворнымъ только для лицъ высокопоставленныхъ; для массы его вліяніе сказалось гораздо позднѣе.

Христіанство въ средніе вѣка, проводя идеи челоуѣколюбія и благотворительности, способствовало уничтоженію рабства и заведенію убѣжища для помѣшанныхъ въ монастыряхъ, изъ которыхъ многіе имѣли отдѣльныя кельи для пріюта не только несчастныхъ больныхъ, отъ которыхъ общество желало избавиться не потому, что они были только помѣшанные, но потому, что они были опасны и неудобны для домашней жизни, но и лицъ весьма извѣстныхъ, такихъ, которыя, утомившись отъ постоянныхъ политическихъ волненій и переворотовъ и чувствуя потрясенными свои умственныя силы, искали покоя за монастырской оградой; такъ Карль V избралъ своимъ мѣстопребываніемъ монастырь Saint-Juste и тѣмъ сдѣлалъ его извѣстнымъ. Средневѣковому христіанству принадлежитъ способъ прибѣгать при лѣченіи помѣшанныхъ къ помощи мощей святыхъ: св. Димфна, св. Бартоломей и др.

При томъ неустойчивомъ положеніи общества, какое существовало въ средніе вѣка въ Европѣ, враждебно относились ко всѣмъ, кто своимъ образомъ мыслей или своими дѣйствіями выдѣлялся изъ толпы. Многіе ученые подвергались нападкамъ, а нѣкоторые изъ нихъ поплатились даже жизнью (Гербертъ, Рожеръ Бэконъ, Вергилій) ²⁾. Эома Аквинатъ ³⁾ не избѣжалъ подозрѣнія въ магіи. Еще большая подозрительность касалась помѣшанныхъ, которыхъ обвиняли въ волшебствѣ и за то под-

1) Найденный въ Амальфи

2) Вергилій (Polydorus), неправильно называемый Виргилій, былъ извѣстенъ въ первой половинѣ XVI в. своимъ сочиненіемъ объ открытіяхъ до его времени: *De rerum inventoribus libri VIII*. Roma. 1499.

3) Извѣстный своимъ современникамъ подъ именемъ doctor Seraphicus (ангелоподобный).

Гербертъ, послѣдствіи папа Сильвестръ II, погибъ отъ снадобья, тайно примѣшаннаго къ его пищѣ. Ходило множество таинственныхъ исторій о волшебствахъ, въ которыя замѣшано было имя Герберта. Рожеръ Бэконъ на 10 лѣтъ былъ заключенъ въ тюрьму. См. Дрэперъ, *Исторія умств. развитія Европы*, ч. II, ст. 3, 6, 42 и 135.

вергали наказаніямъ. Жестокости, которыми запятнала себя эта эпоха, объясняются страхомъ владѣтельныхъ персонъ, которыя чувствовали, что власть уходитъ у нихъ изъ рукъ. Всякое уклоненіе отъ принятаго порядка въ жизни и въ понятіяхъ повергало ихъ въ страхъ и ужасъ въ виду предполагаемаго возмущенія, и они обиліемъ казней полагали спасти интересы общества. Массы восторженныхъ—помѣшанныхъ были сожжены на кострахъ для предотвращенія воображаемой опасности. Но не всѣ помѣшанные подвергались такой трагической участи: нѣкоторые изъ нихъ содержались при дворахъ и служили для забавы владѣтельныхъ особъ; другіе предавались бродяжничеству, присоединялись къ какой-либо шайкѣ и существовали вмѣстѣ съ ней грабежомъ и разбоемъ, и платились при поимкѣ своей жизнью за свое безсознательное сообщничество.

Помѣшанные весьма часто смѣшивались съ еретиками, къ которымъ въ средніе вѣка относились съ варварской жестокостью. Опасность гибели для общества дѣлала владѣтелей неумолимыми. Лицо, отложившееся отъ церкви, считалось способнымъ ниспровергнуть установленный общественный строй. Этотъ мотивъ оправдывалъ всѣ совершаемыя жестокости. Испанская инквизиція и преслѣдованіе анабаптистовъ стоило многихъ десятковъ тысячъ жертвъ (болѣе 60 тысячъ). Извѣстно, съ какой легкостью помѣшанные въ началѣ своей болѣзни впадаютъ въ энтузіазмъ или фанатизмъ. Они-то и становились жертвами, намѣченными заранѣе.

Въ то же время развилось преслѣдованіе одержимыхъ бѣсомъ.

Цивилизація годится только для тѣхъ мозговъ, которые ее родили ¹⁾. Обитатели германскихъ лѣсовъ, спустившись въ Римскую имперію, принесли съ собой теологическія воззрѣнія, нѣсколько измѣненныя христіанствомъ, и присоединили къ нимъ издревле передававшееся ученіе о демонѣ Сократа и впоследствии измѣненное его послѣдователями; изъ этого соединенія произошло ученіе объ одержаніи бѣсомъ. Сократъ училъ, что у него есть свой демонъ, который дѣлаетъ ему внушенія и даже предсказанія ²⁾, нѣчто въ родѣ божественнаго предупрежденія, подъ чѣмъ онъ подразумѣвалъ голосъ совѣсти или собственное нравственное сознаніе. Александрійская школа развила и видоизмѣнила ученіе своего наставника, Платона, послѣдователя Сократа, о небесномъ вдохновеніи, и, подчинившись вѣроятно

1) D-r Benjam. Ball. La Medicine mentale. A travers des siècles. Ann. Med. Psych. 1880. Т. III. р. 16.

2) Плутархъ.

безсознательно, восточному вліянію, она въ болѣзняхъ умственныхъ признавала вмѣшательство демоновъ. У германцевъ это представленіе приняло совершенно другой характеръ. Съ ихъ точки зрѣнія весь міръ дѣлился между дьяволомъ и святыми; все необычайное происходило отъ сверхъестественнаго вмѣшательства; и вмѣсто боговъ для вдохновенія появились адскіе духи, и вдохновленные богами по взгляду древнихъ превратились въ средніе вѣка въ одержимыхъ бѣсомъ. Таково происхожденіе тѣхъ злоупотребленій, которыя долгое время заставляли лить невинную кровь ручьями, а помѣшанные, считаемыя за волшебниковъ (колдуновъ), платили жизнью за варварское суевѣріе. Но, къ счастью, это время не имѣло ничего общаго съ учеными и исторіей науки.

Церковь санкціонировала вѣру въ чародѣйство. Булла папы Иннокентія VIII (1484 г.) говоритъ: „Дошло до нашего свѣдѣнія, что множество людей не избѣгаютъ сообщенія съ адскими духами, и что они чародѣйствомъ своимъ дѣлаютъ много зла людямъ и животнымъ. Они безчестятъ супружеское ложе; разстраиваютъ роды женщинъ и вредятъ размноженію скота; они изсушаютъ зерно въ почвѣ, виноградъ въ лозахъ, плоды на деревьяхъ, траву и злаки на поляхъ“. Для истребленія чародѣйства была организована инквизиція и даже умные люди того времени были сторонниками жестокаго преслѣдованія. Число жертвъ, пострадавшихъ по обвиненію въ чародѣйствѣ, невѣроятно ¹⁾. Иногда помѣшаннымъ удавалось избѣгать опасности сожженія на кострѣ, если при изслѣдованіи оказывалось, что у нихъ не было явленій анестезіи (потери чувствительности) ²⁾. Самая ожесточенная борьба съ чародѣйствомъ велась во время эпохи возрожденія и реформации. Врачи XVI и даже XVII вѣковъ, описывая психическія болѣзни, обязаны были отдавать должную дань времени и признавать вмѣшательство дьявола въ происхожденіи нервныхъ измѣненій. Отступленіе отъ этого правила было небезопасно для авторовъ. Поэтому исторія съ особенной хвалой вспоминаетъ имя Johannis Wieri (1515—1588), лейбъ-медика великаго герцога Вильгельма IV Юлихъ-Клеве. Онъ выступилъ

1) Втеченіе первыхъ 84 лѣтъ въ XVII стол. въ одной Англии наказывалось ежегодно 500 колдуновъ.

2) Въ Турѣ 14 человекъ, обвиняемые въ чародѣйствѣ въ 1589 году, были подвергнуты изслѣдованію слѣд. 4-хъ врачей: Pierre Pigray, королевскаго хирурга, Leroi, Renard и Falaisau, которые удостовѣрили присутствіе чувствительности, вслѣдствіе чего они были признаны помѣшанными и парламентъ отпустилъ ихъ на свободу.

храбрѣйшимъ борцомъ противъ суевѣрія съ своимъ сочиненіемъ о соблазнахъ дьявольскихъ ¹⁾, причемъ большинство колдуновъ онъ считаетъ не преступниками, а жертвами дьявола, достойными сожалѣнія. Но такъ какъ онъ разсматривалъ вопросъ не столько съ врачебной точки зрѣнія, сколько съ юридической, этимъ объясняется малый успѣхъ его усилій противъ нападковъ со стороны его многочисленныхъ противниковъ, въ числѣ которыхъ должно упомянуть Jacob Sprenger'a и Joh. Bodinus'a ²⁾. Въ то же время начали появляться врачи, ратовавшіе за лучшіе способы лѣченія помѣшанныхъ; такъ, Felix Platter (1536 — 1614) ³⁾ пытался приложить для лѣченія помѣшательства психическій способъ соотвѣтственно причинамъ болѣзни, и высказывался противъ мѣръ стѣсненія, заключенія въ карцеры и др. Усилія этихъ великихъ умовъ не скоро увѣнчались успѣхами; но тѣмъ не менѣе ихъ стараніями было вызвано понятіе объ обязанности, лежащей на обществѣ, придти на помощь несчастнымъ помѣшаннымъ, а не выбрасывать ихъ изъ общества. Съ XV и XVI вѣка начинается возникновеніе специальныхъ больницъ для помѣшанныхъ, обращеніе съ которыми однакоже было жестоко, и средства для лѣченія которыхъ составляли: цѣпи, розги, темная комната и карцеръ. Идеи челоѣколюбія не успѣли еще проникнуть въ массу народа, и обществу того времени казалось, что помѣщеніемъ больного въ специальную больницу для него все сдѣлано.

Варварское отношеніе къ помѣшаннымъ, гоненія ихъ и оставленіе на произволъ судьбы, все то, что мы видѣли въ теченіе среднихъ вѣковъ и продолжалось до конца XVIII столѣтія, объясняется тѣмъ, что въ началѣ въ общественномъ строѣ существовало невольничество, что политическое неустройство несомнѣстимо было съ филантропическими мѣрами и что массы народныя были невѣжественны. Къ XVIII вѣку произошли существенныя перемѣны: невольничество исчезло во всей Западной Европѣ; гражданское судопроизводство получило устойчивость и, наконецъ, изобрѣтеніе книгопечатанія способствовало умственному

1) Joh. Wierus. De lamiis. De ira morbo. De praestigiis daemonum. Amstelod. 1660.

2) Jac. Sprenger — Malleus Maleficarum.

Joh. Bodinus. De magorum daemonomania et opinionum Joh. Wieri confutatio. 1603. На стр. 485 овъ ставитъ ему въ вину и то, что онъ былъ ученикомъ Агриппы и что у него есть черная собака, которую онъ зоветъ Dominus.

3) Fel. Platter. Praxeos medicae opus. Basil. 1602—1608 г., гдѣ онъ приводитъ около ста случаевъ помѣшательства.

развитію народныхъ массъ. Эти новыя условія способствовали распространенію филантропическихъ идей и появленію благотворительныхъ учреждений, возникавшихъ на частныя средства.

Практическій результатъ общественнаго развитія покаместъ былъ отрицательный; ограничились тѣмъ, что приняли въ принципъ за правило не вѣшать бродягъ-помѣшанныхъ и не жечь на кострахъ колдуновъ-маніаковъ. Достоѣрно извѣстно, что во Франціи, Англии и Германіи обращеніе съ помѣшанными вездѣ было одинаковое — грубое и невѣжественное. Но вотъ, въ концѣ XVIII вѣка возникаетъ во Франціи и Англии новое направление, вызванное усиліями двухъ знаменитыхъ людей William Tuke и Philippe Pinel. Но вліяніе этихъ двухъ заступниковъ за несчастныхъ сказалось не вдругъ. Безпорядокъ, господствовавшій въ Европѣ 1792—1825 г., и стѣсненіе индивидуальной свободы препятствовали развитію новыхъ идей. Новыя реформы въ законодательствахъ Англии, Франціи и Германіи были произведены только почти въ половинѣ XIX столѣтія (1828 и 1838). Принципъ общепринятый былъ тотъ, что на государствѣ лежитъ обязанность покровительствовать, а въ случаѣ нужды и помогать существенно всѣмъ, кто, по своему умственному состоянію, не способенъ исполнять требованія общественнаго порядка. Въ Германіи и Италіи почти въ то же время явились послѣдователи Пинеля: Chiarugi, Reil, Esquirol, Heinroth и др.

Научный взглядъ на помѣшательство имѣлъ непремѣннымъ своимъ слѣдствіемъ улучшеніе въ содержаніи госпиталей; а это, въ свою очередь, измѣнило къ лучшему взглядъ массы; народъ увидѣлъ, что госпитали устроены не для того только, чтобы оберегать общество отъ опасныхъ помѣшанныхъ, но и для лѣченія послѣднихъ; вслѣдствіе этого помѣшанные, которыхъ оставляли на свободѣ, были помѣщаемы, въ виду ихъ пользы, въ новыя, улучшенныя больницы; послѣдствіемъ этого являлось чрезмѣрное увеличеніе народонаселенія въ больницахъ для помѣшанныхъ.

Изъ историческаго обзора ясно, что практическое и народное понятіе о помѣшательствѣ есть понятіе относительное и соотвѣтствующее своему времени: въ извѣстную эпоху оно заключаетъ въ себѣ такіе признаки, которые другая эпоха отвергаетъ, и при извѣстномъ состояніи общества считаются помѣшанными такіе, которые при менѣ совершенномъ (высокомъ) состояніи общества таковыми не признавались бы. Народное понятіе въ наше время сдѣлалось довольно широкимъ вслѣдствіе лучшихъ политическихъ, нравственныхъ и умственныхъ и общественныхъ условій; оно состоитъ въ томъ, что

подъ именемъ помѣшательства понимается ненормальное состояніе умственныхъ способностей, происходящее отъ болѣзни или порочнаго развитія мозга, причемъ помѣшанный становится опаснымъ для окружающихъ или для общественнаго порядка, или становится неспособнымъ вести свои личныя дѣла. Изъ этого понятія слѣдуетъ понятіе о тѣхъ обязанностяхъ, которыя лежатъ на государствѣ. Государство относительно помѣшанныхъ должно имѣть въ виду: съ одной стороны, предохранять помѣшанныхъ отъ вредныхъ вліяній общественной жизни; съ другой стороны, на немъ лежитъ обязанность предохранять общество отъ вредныхъ дѣйствій, которыя могутъ быть совершены помѣшанными подъ вліяніемъ ихъ болѣзни.

При выполненіи обязанности покровительства помѣшаннымъ государство должно имѣть въ виду призрѣніе лицъ, неимѣющихъ ни средствъ, ни родственниковъ.

Преступленія, совершенныя относительно помѣшанныхъ, должны наказываться строже сравнительно съ таковыми же относительно людей, находящихся въ здоровомъ умѣ. Всякій помѣшанный, отданный на попеченіе постороннихъ лицъ, а не близкихъ родныхъ, долженъ находиться подъ наблюденіемъ государства соотвѣтственно спеціальному закону, изданному съ этой цѣлью. Государство обязано озаботиться наблюденіемъ не только за помѣшаннымъ, но и за его имуществомъ. Наконецъ, государство должно защищать помѣшаннаго и отъ своихъ собственныхъ законовъ: признать невмѣняемость помѣшаннаго при совершеніи имъ неразумнаго дѣянія подъ вліяніемъ болѣзни.

При выполненіи своихъ обязанностей въ отношеніи защиты общества отъ вредныхъ дѣяній помѣшанныхъ, государство должно постановить, что всякій помѣшанный, признаваемый опаснымъ для общественнаго приличія и порядка, для окружающихъ или для самого себя, долженъ быть помѣщенъ въ пріютъ для помѣшанныхъ; для выполненія такого постановленія общественныя власти должны быть снабжены полномочіемъ; причемъ лица, виновныя въ небрежномъ смотрѣніи или умышленномъ недосмотрѣ за такими помѣшанными, должны подлежать наказанію ¹⁾.

Западно-европейскія законодательства одно за другимъ стремятся пополнить недостатки, въ нихъ замѣчаемые, и тѣмъ самымъ удовлетворить потребности своей страны и достойно охранить интересы какъ больныхъ, такъ и здоровыхъ. Въ каждомъ государствѣ законъ о помѣшанныхъ развивался своеобразно. Это и

1) Медицинскій конгрессъ въ Амстердамѣ 1879 г.

естественно. Законъ есть отчина въ каждомъ обществѣ ¹⁾. Въ самостоятельномъ обществѣ невозможно подчиненіе чуждымъ законамъ, взятымъ со стороны; такое подчиненіе будетъ явнымъ признакомъ разложенія общества ²⁾. Законъ такъ тѣсно связанъ съ жизнью, что правильное и полное изученіе законодательства возможно только при изученіи исторіи законодательства и внутренней жизни общества.

Русское общество въ самомъ началѣ своего историческаго существованія сложилось изъ двухъ элементовъ: славянъ, пришедшихъ съ Дуная и поселившихся между старожилами края — финнами, и варяговъ — руси, пришедшихъ по приглашенію славянъ. Къ этимъ двумъ основнымъ элементамъ присоединились и другіе элементы, оказавшіе каждый, въ своей мѣрѣ, вліяніе на жизнь общества, а именно: византійскій, пришедшій съ христіанствомъ, принятымъ русскими изъ Византіи; монгольскій, оставившій по себѣ слѣды во время владычества монголовъ; литовскій и западно-европейскій.

Соотвѣтственно вліянію сказанныхъ элементовъ на бытъ и устройство славянъ, исторія русскаго законодательства дѣлится на соотвѣтствующіе періоды:

Первый періодъ — до введенія христіанства.

Второй періодъ — до соединенія удѣльныхъ княжествъ съ одной стороны подъ скипетромъ московскаго государя, съ другой — литовскаго.

Третій періодъ — до царствованія царя Алексѣя Михайловича.

Четвертый — до перваго изданія нынѣ дѣйствующаго свода законовъ, и отъ этой грани идетъ періодъ нашего времени.

Исторія русскаго законодательства о помѣшанныхъ можетъ быть раздѣлена на три періода:

первый періодъ — церковнаго призрѣнія до изданія уложенія Алексѣя Михайловича 1669 г.;

второй періодъ -государственнаго попеченія до 1-го изданія свода законовъ, и

третій — отъ изданія 1-го свода законовъ до нашего времени.

Общинное устройство общественной жизни славянъ на Руси, не измѣнившееся и послѣ призванія князей, обиліе земель для воздѣлыванія, добычи, обильно получаемыя съ побѣжденныхъ племенъ и опредѣленный строй общественной жизни, защищавшій

1) Московскій соборъ 1551 г. такъ выразилъ свой взглядъ на отношеніе закона къ обществу въ Стоглавѣ: „Въ коейждо странѣ законъ и отчина, а не приходятъ другъ къ другу, но своего обычая кійждо законъ держитъ“, изд. 1863 г.

2) Докладъ кн. П. В. Лопухина императору Александру I, 28 февраля 1804.

какъ личность, такъ и имущество, при тѣхъ неприхотливыхъ требованіяхъ, которыя могъ предъявлять къ жизни народъ, находившійся въ грубомъ состояніи, не вызвало у населенія тѣхъ тревогъ душевныхъ, которыя могли бы способствовать проявленію помѣшательства въ значительномъ количествѣ. Законодательные памятники этого періода: договоры Олега и Игоря съ греками, разрѣшающіе многіе юридическіе вопросы, касающіеся какъ гражданскаго, такъ уголовнаго и государственнаго права, не касаются нисколько до вопроса о положеніи въ общинѣ людей, имѣющихъ нездравый умъ. Это отсутствіе указаній на существованіе людей помѣшанныхъ не можетъ служить доказательствомъ отсутствія помѣшательства въ средѣ населенія; но вмѣстѣ съ тѣмъ оно даетъ намъ поводъ думать, что число помѣшанныхъ въ обществѣ было такъ незначительно, что присутствіе ихъ не требовало со стороны власти князя какого-либо мѣропріятія какъ въ этомъ періодѣ, такъ и въ двухъ послѣдующихъ. Это явленіе можетъ быть объяснено тѣмъ, что вредныя вліянія, вызывающія помѣшательство, или не имѣли мѣста въ образѣ жизни древнихъ славянъ, или же не вели за собой, вслѣдствіе другихъ причинъ, вредныхъ послѣдствій. Для объясненія такого положенія мы имѣемъ аналогію въ жизни другихъ народовъ.

Причинами появленія помѣшательства въ массахъ народа можно признать слѣдующіе факторы: 1) отравленіе организма, различными наркотическими и спиртными веществами; 2) измѣненное питаніе организма — съ одной стороны, крайняя нищета и голодь продолжительный, съ другой стороны, излишество въ качествѣ и количествѣ пищи, и 3) нравственный и умственный трудъ. Въ жизни всѣхъ народовъ, такъ грековъ и римлянъ, мы видимъ, что ходъ общественной исторіи распадается на два періода. Одинъ есть періодъ жизни простой и грубой; этотъ періодъ обнимаетъ собой и времена варварства и времена героическія; въ этомъ періодѣ общество пользуется въ незначительной степени роскошью и удобствами (комфортомъ), а потому весьма мало и рѣдко подвергается вредному вліянію вышесказанныхъ причинъ. Другой періодъ — собственно цивилизаціи, въ которомъ уже замѣтно пареніе ума, и вредное вліяніе всѣхъ сказанныхъ причинъ проявляется весьма замѣтно и эти вліянія дѣйствуютъ въ совокупности.

Проводя аналогію въ развитіи русскаго государства, мы увидимъ, что въ IX вѣкѣ и даже до XVI вѣка оно переживало первый періодъ своего развитія — періодъ грубости и рыцарства.

Въ теченіе этого періода общество не подвергалось вредному вліянію наркотическихъ средствъ; пьянство, и то во время различныхъ празднествъ, было иногда порокомъ высшаго класса; измѣненіе въ пищѣ ни по качеству, ни по количеству, соответственно жизненнымъ условіямъ, не могло представлять рѣзкихъ уклоненій, такъ какъ при обиліи земель и рѣдкомъ населеніи не могло быть недостатка въ пропитаніи, исключая голодныхъ годовъ, а съ другой стороны и пиры княжескіе и боярскіе отличались только избыткомъ яствъ, а не изысканностью; умственное и нравственное утомленіе не могло тоже имѣть мѣста въ необразованномъ обществѣ, гдѣ грубая сила имѣла первенствующее значеніе. Христіанство, принятое в. к. Владиміромъ (988 г.), было смягчающимъ элементомъ для грубаго русскаго общества; оно было причиною появленія въ законодательныхъ актахъ статей, установившихъ общественное призрѣніе, которое относилось ко всѣмъ вообще увѣчнымъ и убогимъ; исполненіе обязанностей общественнаго призрѣнія было возложено на представителей христіанства — церковь и монастыри, въ которыхъ сосредоточивались просвѣщеніе и ученость того времени, и въ которые поступали бояре и князья, дѣлавшіе большіе вклады въ монастырскую казну. Церковь, щедро надѣляемая отъ князей, бояръ и народа, принимала на себя все бремя надзора и попеченія за несчастными, которыхъ тогдашнее общество не могло защитить отъ обидъ и притѣсненій, и которые, по неспособности своей, не доставляли обществу никакой матеріальной пользы.

И въ законодательныхъ актахъ этого періода мы встрѣчаемъ точныя указанія о веденіи дѣла призрѣнія. Въ уставѣ Владиміра Св. ¹⁾ о церковномъ судѣ опредѣлено, что церковному или епископскому суду подлежатъ, кромѣ преступленій и тяжбъ по дѣламъ семейнымъ, чародѣи, колдуны, составители отравъ и всѣ дѣла, касающіяся людей, состоящихъ въ вѣдомствѣ церковномъ; а къ числу такихъ людей и учреждений относились всѣ призрѣваемые; вдовы, сироты, хромцы, слѣпцы и гостинницы, страннопріимные дома, больницы, лѣкаря ²⁾. Хотя въ этомъ законѣ и не упоминаются помѣшанные, но по смыслу его таковыя не могли быть исключаемы, еслибы встрѣчались въ страннопріимныхъ домахъ въ видѣ юродивыхъ, подъ именемъ которыхъ почти до нашего времени слыли помѣшанные отъ рожденія. Этотъ законъ Св. Владиміра долгое время оставался на Руси въ своей

1) Уставъ Св. князя Володимера, крѣстившаго Русьскую землю, о церковныхъ судѣхъ.

2) Карамзинъ. Ист. Гос. Рос. Т. I. пр. 506.

силѣ: на него ссылался Московскій соборъ 1551 г. ¹⁾, и даже патріархъ Адріанъ въ самомъ концѣ XVII вѣка опирался на него для доказательства своихъ правъ или правъ церкви.

Другой законодательный актъ, также приписываемый в. кн. Владиміру и извѣстный подъ именемъ суднаго закона ²⁾, хотя и не упоминаетъ объ огражденіи правъ вообще для людей, находящихся не въ здоровомъ умѣ, но въ отдѣлѣ о завѣщаніяхъ сказано, что завѣщатель при составленіи духовнаго завѣщанія долженъ находиться въ здоровомъ умѣ и твердой памяти ³⁾. Такимъ образомъ, уже въ XII вѣкѣ мы видимъ заботу законодателя не только о призрѣніи убогихъ, но и объ охраненіи ихъ правъ. Въ послѣдующихъ затѣмъ памятникахъ, Русской Правдѣ и Уставѣ Владиміра Мономаха, мы встрѣчаемъ только подтвержденіе идей предыдущаго памятника и упорядоченіе ихъ.

Монгольское иго, продолжавшееся въ теченіе 2½ вѣковъ, задерждало вообще развитіе Руси и, конечно, великимъ князьямъ, заботившимся о сверженіи ига, впору было заботиться о поддержаніи того общественнаго порядка, какой былъ установленъ прежними законодателями. Духовенство же, вѣдавшее по праву судъ церковный, во время монгольскаго ига, не только не утратило своей власти, но усилилось вслѣдствіе благосклоннаго къ нему отношенія монголовъ, которые не только утвердили за митрополитомъ всѣ права по суду церковному, но и освободили всѣхъ людей и всѣ земли отъ дани и пошлинъ и признали за ними право расширенія своей власти. Духовенство и митрополиты и внутри Россіи заняли не только независимое, но даже вліятельное положеніе, такъ какъ принятымъ греческимъ Номоканономъ были вполнѣ подтверждены прежнія права ихъ по суду церковному; взаимныя же отношенія князей дали поводъ къ ихъ вмѣшательству и посредничеству; а по окончаніи собиранія Русской земли духовенство явилось уже защитникомъ и ходатаемъ общества противъ самовластиа. И хотя въ теченіе этого періода продолжала свое дѣйствіе Русская Правда, но вмѣстѣ съ тѣмъ существовалъ независимый судъ церковный, а въ судахъ княжескихъ узаконено было присутствіе выборныхъ ⁴⁾. А потому, съ одной стороны, христіанское милосердіе,

1) Стоглавъ, изд. 1863. Гл. 63.

2) Въ Софійскомъ временникѣ рядомъ съ Русской Правдой стоитъ „Законъ Судный людемъ“.

3) Это узаконеніе по свид. проф. Бѣляева взято изъ Прохейрона Василия Македонянина.

4) Псковская судная грамота. Новгородская судная грамота. Московская губная запись 1486 г. Уставная Бѣлозерская грамота.

съ другой — близкое знакомство съ бытомъ своихъ земляковъ, умѣряли суровое приложеніе законовъ, и законодателю не представлялось повода издавать законы, ограничивающіе закононарушенія или суровое приложеніе законовъ. Изданіемъ судебника великаго князя Ивана III (1497 г.) начинается 3-й періодъ въ исторіи русскаго законодательства, который можно назвать періодомъ развитія великокняжеской, а потомъ царской власти. Въ теченіе этого времени дѣло общественнаго призрѣнія оставалось по-прежнему въ вѣдѣніи духовенства — церкви и монастырей. Права духовенства въ этомъ періодѣ были прежнія: оно имѣло свой судъ не только въ духовныхъ, но и въ гражданскихъ дѣлахъ, надъ лицами своего вѣдомства. Митрополитъ и епископы считались, кромѣ того, совѣтниками государей и пользовались правомъ ходатайства за опальныхъ людей. Законодательные памятники этого періода состоятъ изъ судебника 1497 г., задача котораго сообщить всѣмъ судамъ однообразную форму и централизовать ихъ, и судебника 1550 г. или царскаго судебника, представляющаго „исправленіе прежняго судебника, приравненное къ современнымъ потребностямъ общества и къ старымъ русскимъ узаконеніямъ, которыя были упущены при изданіи прежняго судебника ¹⁾, и дающаго участіе мѣстному управленію, — оба эти судебника подтверждали права церковнаго суда; но, кромѣ того, сей послѣдній еще разъ былъ подтвержденъ на соборѣ 1551 г. изданіемъ Стоглава ²⁾, причѣмъ требовалось, чтобы никто не вступался въ святительскій судъ. Относительно правилъ призрѣнія соборъ 1551 г. постановилъ ³⁾ переписать по всѣмъ городамъ прокаженныхъ и состарѣвшихъ, и въ каждомъ городѣ устроить таковыхъ въ богадѣльняхъ, содержать на милостыню отъ боголюбцевъ и приставить къ нимъ изъ нихъ же здоровыхъ бабъ и мужчинъ для ухода за ними. Вниманіе собора самимъ государемъ было обращено на суевѣрія, но духовенство обязалось нѣкоторыя изъ нихъ ⁴⁾ уничтожить своимъ вліяніемъ, другія же ⁵⁾ предоставило преслѣдовать вмѣстѣ съ государемъ о преслѣдованіи же другихъ, въ которыхъ духовенство видѣло проявленіе безчинства и беспорядковъ въ жизни, соборъ просилъ государя,

1) Рѣчь, произнесенная Иваномъ Грознымъ при открытіи Стоглаваго собора.

2) Карамзинъ. Ист. Гос. Рос. т. IX, стр. 457.

3) Стоглавъ, гл. 73: О больныхъ и о клосныхъ и о прокаженныхъ и т. д.

4) Неприличные обычаи на свадьбахъ.

5) Обычаи передъ судебнымъ поединкомъ совѣтоваться съ волхвами и чародѣями.

чтобы онъ самъ принялъ противъ нихъ мѣры ¹⁾. Вѣроятно, Иванъ Васильевичъ сдѣлалъ это предложеніе духовенству потому, что на Западѣ преслѣдованіе одержимыхъ бѣсомъ, какъ мы видѣли, находилось въ церковномъ вѣдѣніи. Но наше духовенство отклонило отъ себя преслѣдованіе, оно опредѣлило надъ ними только духовный надзоръ. Благодаря такому отношенію русскаго духовенства, многіе, страдающіе помѣшательствомъ и извѣстные на Западѣ подъ именемъ одержимыхъ бѣсомъ, не подпали такой жестокой и незаслуженной ими карѣ, какъ то было на Западѣ: Россія не воздвигала костровъ для уничтоженія больныхъ (умалишенныхъ, маниаковъ и безумныхъ), несмотря на то, что власть и общество легко смотрѣли на лишеніе жизни въ другихъ случаяхъ.

Всѣ послѣдующіе за Стоглавомъ уставы и указы до изданія уложенія царя Алексѣя Михайловича, хотя и касались судопроизводства и полицейскихъ мѣръ (1621 г.), но они не имѣли у себя въ виду ни умалишенныхъ, ни призрѣнія больныхъ и убогихъ, поэтому мы ихъ опускаемъ. Къ концу XVI вѣка непрерывныя и отяготительныя войны разорили народъ во многихъ областяхъ; въ другихъ областяхъ народъ разорили чрезмѣрные поборы, такъ что жители оставляли свои промыслы, скрываясь въ лѣса, и предавались грабежу и разбою, противъ которыхъ были безсильны всѣ строгости закона ²⁾; къ этому присоединился голодъ, истребившій до 400 т. человѣкъ, и, наконецъ появилось нѣсколько самозванцевъ. Все это такъ расшатало русское общество, что оно не знало — на чемъ утвердиться, къ чему примкнуть и какъ устроить разрушенный порядокъ. Въ это время рушилось несчастное для Россіи дѣленіе русскаго общества на служилыхъ и неслужилыхъ людей, и соборомъ всей земли русской былъ избранъ на царство 16-лѣтній Михаилъ Ѳеодоровичъ Романовъ, и съ этого времени снова въ дѣлахъ государственныхъ выступили на сцену выборные люди, и дѣла особенно о денежныхъ и другихъ сборахъ рѣшались по соборному приговору выборныхъ людей. Но участіе выборныхъ людей въ царствованіе Алексѣя Михайловича прекратилось; партія царскихъ любимцевъ отодвинула общество за задній планъ для того, чтобъ управлять всѣми государственными дѣлами при помощи одной приказной администраціи, и по уложенію 1649 г. даже отмѣнено участіе общества въ судебныхъ дѣлахъ ³⁾. Такой полицей-

1) Стоглавъ, гл. 41—44.

2) Указъ о разбойныхъ и татевныхъ дѣлахъ.

3) По свидѣтельству доктора Коллинса царь Алексѣй Михайловичъ до того опуталъ общество полицейскимъ надзоромъ, что у него были шпіоны по

скій характеръ управленія отразился въ уложеніи въ новоуказныхъ статьяхъ въ 1669 г., гдѣ впервые встрѣчается законодательная мѣра относительно умалишенныхъ. Эта мѣра принадлежитъ къ разряду мѣръ, охраняющихъ общество отъ вреда, который можетъ нанести помѣшанный своимъ свидѣтельскимъ показаніемъ въ уголовномъ дѣлѣ ¹⁾, и тутъ же стоитъ приравненіе ихъ къ глухимъ и малолѣтнимъ (которые въ малыхъ лѣтѣхъ). Преемникъ царя Алексѣя Михайловича, царь Ѳеодоръ Алексѣевичъ, при рѣшеніи дѣлъ еще разъ вызвалъ соборъ къ дѣятельности, хотя на короткое время. Послѣдовавшая послѣ его смерти смуты въ обществѣ вызвали со стороны Петра Великаго крутыя мѣры и привели государство снова и уже на долгое время къ полицейскому управленію и административной опекаѣ. Ранняя кончина Ѳеодора Алексѣевича и малолѣтство его братьевъ благопріятствовало проявленію придворныхъ смуть, распространившихся на чернь и войско, и вслѣдствіе того общество подверглось новой сильнѣйшей деморализаціи. Среди этого общества, такъ низко падшаго вслѣдствіе интригъ и мятежей, явился Петръ I неограниченнымъ правителемъ и старался, какъ личнымъ вліяніемъ, такъ и законодательными мѣрами, привести общество къ стройному порядку и дать ему лучшее направленіе. Неудовлетворительное состояніе администраціи и производства дѣлъ въ судахъ на первое время дали Петру идею приступить къ составленію новаго уложенія ²⁾; но эта работа въ теченіе всего царствованія Петра подвигалась впередъ малоуспѣшно и потому, отчаяваясь въ окончаніи новаго уложенія, онъ ограничился изданіемъ регламента по разнымъ частямъ управленія. Къ числу ихъ принадлежитъ регламентъ или уставъ главнаго магистрата, изданный 16 января. 1721 года. Въ немъ, въ числѣ другихъ обязанностей, возложилъ на главный магистратъ добрую полицію учредить, и для выполненія этой обязанности онъ долженъ стараться чрезъ мѣстные магистраты о заведеніи смиренныхъ домовъ, больницъ и школъ ³⁾; при этомъ въ указѣ сказано, что хотя онъ и не говоритъ подробно о полиціи, но указываетъ на необходимость устройства въ числѣ другихъ и больницъ для призрѣнія сирыхъ, убогихъ, больныхъ и увѣчныхъ,

всѣмъ угламъ, и ничего не дѣлалось, не говорилось ни на пирахъ, ни на сходбищахъ, ни на похоронахъ, ни на свадьбахъ, чего бы онъ не зналъ. „The present state of Russia in a letter to a friend“. 1671. London.

1) 1 полн. собр. зак. т. I, № 441. Новоуказныя статьи о татевныхъ, разбойныхъ и убійственныхъ дѣлахъ.

2) 18 февраля 1700 г.

3) См. приложение 1721 г. Пол. соб. зак. т. VI. № 3708.

какъ это устроено въ иностранныхъ государствахъ, не только въ большихъ, но и въ малыхъ городахъ по почину земства или на благотворительныя суммы; такъ, уставы полицейскіе обязываютъ гражданъ заботиться о призрѣніи собственныхъ своихъ убогихъ; однако же законодатель понималъ всю тяжесть возложенной на земство обязанности и потому прибавилъ въ томъ же указѣ, чтобъ магистратъ имѣлъ стараніе привести со временемъ оное въ исполненіе, но безъ обремененія народнаго. Но такъ какъ самое учрежденіе было непрочно, — главный магистратъ по смерти Петра былъ уничтоженъ и возобновленъ только при Елизаветѣ; въ концѣ же царствованія Екатерины II онъ былъ окончательно уничтоженъ, а дѣйствія его не только не одобрялись, но прямо порицались ¹⁾, — то, конечно, отъ него нельзя было ожидать приведенія въ исполненіе возложенной на него обязанности объ устройствѣ госпиталей, и потому, хотя Петръ въ 1723 г. ²⁾ воспретилъ посылать (изъ Преображенскаго Приказа) сумасбродныхъ и подъ видомъ изумленія бываемыхъ въ монастыри, дѣло вскорѣ должно было, какъ увидимъ ниже, остаться въ прежнемъ положеніи, т.-е. по прежнему помѣшанныхъ необходимо было посылать въ монастыри какъ бы для излѣченія.

Уклоненіе дворянскихъ дѣтей отъ науки и службы подъ видомъ юродства ³⁾, а съ другой стороны и дѣйствительное появленіе помѣшательства въ дворянскихъ семействахъ, какъ у мужчинъ, такъ и у женщинъ, вызвало со стороны Петра I распоряженіе ⁴⁾, чтобъ о такихъ помѣшанныхъ сообщали Сенату, которому въ качествѣ высшаго правительственнаго учрежденія только и принадлежало право признанія насущности помѣшательства, и за которымъ это исключительное право осталось и до сего времени; и Сенатъ, по представленіи объявленныхъ помѣшанными, долженъ былъ ихъ освидѣтельствовать, какъ это было ему предписано другимъ указомъ ⁵⁾, установившимъ форму и способъ допроса о всякомъ домовомъ состояніи. Кромѣ полицейской мѣры — пресѣченія способовъ уклоненія отъ службы дворянскихъ дѣтей, указъ 6 апрѣля 1722 г имѣетъ въ виду наблюденіе за имуществомъ помѣшаннаго, причемъ степень родства

1) Историкъ князь Щербатовъ говоритъ о немъ: „и сіе мѣсто, долженствующее быть защитою и подпорою купечества и мѣщанства, учинилось вертепъ разбойниковъ, гдѣ грабежъ купцовъ и мѣщанъ и утѣсняють другихъ подданныхъ“.

2) См. приложение: 1 пол. соб. зак. т. VII. 4296.

3) Посошковъ.

4) См. Прил. Тамъ-же: т. VI. 3949. 6 апрѣля 1722.

5) Тамъ-же: т. VII. 4385. 6 декабря 1723.

или свойствѣ опредѣляетъ право быть опекуномъ надъ помѣшаннымъ и его имуществомъ, и въ первый тоже разъ устанавливаетъ рѣшеніе вопроса о правѣ такихъ лицъ вступать въ бракъ и рѣшаетъ его отрицательно ¹⁾, такъ какъ отъ такихъ браковъ добраго наслѣдія къ государственной пользѣ ожидать нельзя. Этими мѣрами и ограничилось законодательство первой половины XVIII стол. въ исполненіи обязанностей государства относительно покровительства помѣшаннымъ и огражденія общества отъ возможнаго вреда, могущаго произойти отъ помѣшанныхъ. Войны, веденныя Петромъ I въ продолженіе его царствованія, требовали значительнаго пополненія въ войскахъ при помощи новыхъ наборовъ, а потому, чтобы не терпѣть нужды въ числѣ новобранцевъ, Петръ I приказалъ ²⁾, при исчисленіи душъ по переписи помѣшанныхъ, не исключать (въ расположеніе полковъ положить) изъ общаго числа, а только объявлять о нихъ особо.

Со смерти Петра общество оставалось подъ вліяніемъ порядковъ, введенныхъ въ его царствованіе: подъ вліяніемъ придворныхъ интригъ, гнета администраціи, разорительныхъ налоговъ и поборовъ, разбоевъ и грабежей, и подъ вліяніемъ страха отъ бывшаго особенно въ большомъ ходу „слово и дѣло“ со всѣми его послѣдствіями ³⁾, въ обыденной жизни господствовали грубость и варварство какъ во взаимныхъ отношеніяхъ, такъ и въ отношеніяхъ къ крѣпостнымъ людямъ; образованіе было въ жалкомъ состояніи. Съ восшествіемъ на престолъ Елизаветы развилась непомерная роскошь какъ при дворѣ, такъ и во всемъ дворянствѣ ⁴⁾; страшное „слово и дѣло“ продолжало держать въ ужасѣ все русское общество, такъ какъ ничто не спасало обвиняемаго ⁵⁾ отъ пытокъ, и казни; въ довершеніе всего появился развратъ въ столицѣ; Петербургъ съ островами былъ переполненъ публичными женщинами ⁶⁾. Такое состояніе общества ⁷⁾ представляло, конечно, самую удобную почву для развитія помѣша-

1) „Жениться и замужъ идти не допускать и вѣчныхъ памятей не давать“... Сборъ съ вѣчныхъ памятей съ 1714 г. употреблялся для пропитанія и лѣченія больныхъ и раненыхъ солдатъ.

2) См. Прил. 1 Пол. Собр. Зак. т. VI. 4068. 31 июля 1722.

3) Указъ 10 апрѣля 1730 г. № 5528.

4) Указъ 11 декабря 1742.

5) Манифестъ 29 августа 1743.

6) Указъ 1 августа 1750 г.

7) Указъ 16 августа 1760 г.: „ненасытныя алчба къ корысти дошла до того, что нѣкоторыя мѣста, учрежденныя для правосудія, сдѣлалось торжищемъ лихоимства, пристрастіе — предводительствомъ судей, а потворство и упущеніе — ободреніемъ беззаконниковъ“.

тельства; но зато само общество мало было склонно заняться благотворительными дѣлами, и въ немъ не могло пробудиться сознание объ его обязанности придти на помощь несчастнымъ помѣшаннымъ. А потому въ теченіе этого періода времени и видимъ, что законодательство ограничилось относительно помѣшанныхъ обращеніемъ къ тому способу призрѣнія ихъ, который Петромъ I уже былъ признанъ неудобнымъ, а именно къ разсылкѣ ихъ по монастырямъ, и мы встрѣчаемъ до 1762 г. рядъ указовъ, подтверждающихъ одинъ и тотъ же способъ призрѣнія помѣшанныхъ, только состоящихъ въ вѣдѣніи Тайнаго приказа; о всѣхъ другихъ помѣшанныхъ же довольствовались распоряженіями Петра I. Такъ, хотя 12 мая 1725 г. ¹⁾ состоялся сенатскій указъ, которымъ приказано: бѣснующихся солдата да извощика, присланныхъ изъ военной коллегіи, отослать въ св. синодъ для опредѣленія въ монастыри и содержать ихъ тамъ подъ надзоромъ, чтобъ они себѣ или другимъ не учинили какого поврежденія; но затѣмъ 15 марта 1727 г. ²⁾ именнымъ указомъ, объявленнымъ изъ Верховнаго Тайнаго совѣта Сенату, приказано помѣшанныхъ, находящихся по важнымъ дѣламъ въ Преображенской канцеляріи, по прежнему принимать въ монастыри, и чтобы св. синодъ не ссылался при своихъ отказахъ на указъ 1723 года.

23 іюля 1742 г. ³⁾ сенатскимъ указомъ опредѣлено: такъ какъ св. синодъ, ссылаясь на то, что доходы по синодальному вѣдомству отданы въ вѣдѣніе коллегіи экономіи ⁴⁾, и что поэтому онъ не имѣетъ денежныхъ суммъ на отправку безумныхъ, присылаемыхъ изъ Тайной канцеляріи, отказывается принимать таковыхъ, то св. синоду приказано принимать въ монастыри колодниковъ, поврежденныхъ въ умѣ, и посылать въ монастыри послушные указы, а Тайной канцеляріи — посылать оныхъ колодниковъ для разсылки по монастырямъ въ коллегію экономіи; на содержаніе помѣшанныхъ въ монастыряхъ назначаются оставшіяся отъ штатнаго содержанія монашескія порціи; для карауловъ за ними употребить тѣхъ изъ отставныхъ солдатъ и офицеровъ, которые живутъ на иждивеніи монастырей. На основаніи вышеизложенныхъ указовъ, св. синодъ 15 декабря 1746 ⁵⁾

1) См. приложение: 1 полн. собр. зак. т. VII. 4718.

2) Тамъ же, т. VII. 5034.

3) Тамъ же, т. XI. 8587.

4) Коллегія экономіи, первоначально учрежденная Петромъ Великимъ и потомъ нѣсколько разъ закрывавшаяся и опять открывавшаяся, наконецъ снова была восстановлена Екатериною II указомъ отъ 12 мая 1763 года.

5) Тамъ же, т. XII. 9360.

отказалъ военной коллегіи принять въ монастырь для увѣщанія по духовенству безумствующаго солдата, виновнаго въ убійствѣ солдата же, на томъ основаніи, что по правилу 79 Св. Апостоль возбраняется допускать на молитву безумныхъ ¹⁾, и что въ монастыри приказано принимать изъ безумствующихъ только тѣхъ, которые по винѣ содержатся въ Тайной канцеляріи. При этомъ въ указѣ 23 іюля 1742 г. ²⁾ опредѣлено, что, въ случаѣ выздоровленія содержащихся въ монастыряхъ преступниковъ-помѣшанныхъ, первые должны дать о томъ знать въ Тайную канцелярію, дальнѣйшихъ мѣръ которой и дальнѣйшей судьбы помѣшаннаго въ указѣ однако же не обозначено.

Изъ трехъ послѣднихъ указовъ видно, что Екатерина I 12 мая 1725 г., по предложенію военной коллегіи, послала указъ о принятіи въ монастырь помѣшаннаго солдата на основаніи резолюціи Петра I, положенной 19 января 1723 г. на докладныхъ пунктахъ ген. Чернышева; но такъ какъ сказанная резолюція имѣла въ виду отсылку въ монастыри престарѣлыхъ и отъ воинской службы отставныхъ, то 15 марта 1727 г. было разъяснено дѣло, т. е. что отсылкѣ въ монастыри подлежатъ только помѣшанные, находящіеся по важнымъ дѣламъ въ Тайной канцеляріи, и нѣсколько разъ ³⁾ было подтверждено вновь, причемъ изъ указа 23 іюля 1742 г. видно, что помѣшанныхъ, содержащихся при Тайной канцеляріи и отосланныхъ послѣдней въ монастыри, находится значительное число, и такъ какъ при нихъ находились караульные солдаты, то въ караулахъ встрѣчалось затрудненіе, почему та канцелярія и просила замѣнить посланныхъ отъ нея караульныхъ солдатъ находящимися въ вѣдѣніи коллегіи экономіи.

Отсутствіе утвержденныхъ закономъ способовъ призрѣнія помѣшанныхъ, не находящихся по важнымъ дѣламъ въ вѣдѣніи Тайной канцеляріи, сказалось въ 1762 г.: сенатъ, разсматривая спорный вопросъ о выборѣ опекуна помѣшанному, воспользовался случаемъ и предложилъ Петру III, какъ въ данномъ, такъ и въ другихъ случаяхъ, если родственники не пожелаютъ помѣшаннаго имѣть у себя, разрѣшить отдавать такихъ подъ началъ въ монастыри; но Петръ III 20 апрѣля 1762 г. ⁴⁾ въ резолюціи по этому дѣлу выразилъ свое мнѣніе такъ: „безумныхъ не въ монастыри отдавать, но построить на то нароч-

1) „Донелъ-же онъ отъ безумствованія не свободится“.

2) № 8587.

3) 6 сентября 1735. — 23 іюля 1742 г. № 8587. — 15 декабря 1764 г. № 9360.

4) См. приложение: 1 пол. соб. зак. т. XV. 11509.

ный домъ, какъ то обыкновенно въ иностранныхъ государствахъ ¹⁾ учреждены долгаузы“. Въ исполненіе таковой резолюціи Сенатъ поручилъ академіи наукъ сдѣлать переводы съ уставовъ иностранныхъ долгаузовъ и съ плановъ и сообщить о томъ, въ какихъ государствахъ имѣются долгаузы и внести оныя въ Сенатъ ²⁾).

Такое обращеніе къ академіи вызвало въ людяхъ науки стремленіе по мѣрѣ силъ способствовать осуществленію идеи объ устройствѣ долгауза. Такъ, въ бумагахъ историка Г. Ф. Миллера ³⁾ (ум. 1783 г.) сохранился черновой проектъ объ учрежденіи дома для безумныхъ (Dollhaus). Этотъ проектъ интересенъ по нѣкоторымъ изложеннымъ въ немъ взглядамъ. Устройство дома предполагается на счетъ казны, приче́мъ имѣется въ виду привлеченіе благотворительныхъ капиталовъ отъ лицъ, которыя помѣщали бы въ этомъ домѣ своихъ родственниковъ; сверхъ того, для увеличенія средствъ на содержаніе его предполагается завести фабрики и заводы и работы самихъ больныхъ въ пользу дома. Бѣдныхъ, а особенно эпилептиковъ предполагается лѣчить и содержать бесплатно. Для лѣченія больныхъ рекомендуются не только изолированіе, но и занятія и нравственныя средства въ видѣ духовныхъ назиданій отъ священника, которому вмѣняется въ обязанность испытывать, кто изъ больныхъ можетъ понимать его ученіе, а о другихъ молить Бога.

Указомъ 3 іюля 1762 г. Екатерина II приказала Сенату рассмотреть всѣ указы, изданные за время царствованія Петра III, и съ своимъ мнѣніемъ представить на ея усмотрѣніе. Въ числѣ этихъ указовъ разсматривался и указъ 20 апрѣля 1762 г. ⁴⁾ и былъ представленъ на Высочайшее усмотрѣніе, приче́мъ Екатерина II указомъ 20 августа 1762 г. ⁵⁾ выразила согласіе съ прежней резолюціей, но такъ какъ долгаузъ не можетъ быть скоро выстроенъ, то для призрѣнія помѣшанныхъ назначить монастыри, а объ устройствѣ долгауза учинить установленіе. И вотъ въ исполненіи вышесказаннаго указа 1 ноября 1762 г. ⁶⁾

1) Въ Варшавѣ существуетъ заведете для лѣченія помѣшанныхъ съ 1650 г. Rothe, Psych. Centr. Bl. 1875. Въ Англіи въ 1751г. учрежденъ былъ госпиталь Св. Луки, тогда какъ Бедламъ (Bethlehem) былъ основанъ 1247 г.

2) Максимовичъ. Указатель къ полн. собр. законовъ.

3) См. приложение: Арх. Мин. Ин. дѣль, портфель Г. Ф. Миллера № 412, I. 11.

4) См. выше.

5) См. приложения: 1 пол. соб. зак. т. XVI. 11. 647.

6) См. тамъ же: 1 пол. соб. зак. т. XVI. 11699.

послѣдовало распоряженіе отъ Сената, которымъ по справкѣ о числѣ лицъ, отданныхъ, по опредѣленіямъ Сената, кому-либо въ смотрѣніе, назначено два монастыря для содержанія и присмотра за помѣшанными: въ Новгородской епархіи — Зеленецкій и въ Московской — Андреевскій ¹⁾; управленіе этими монастырями ввѣрено канцеляріи синодальнаго экономическаго правленія, которому и должны представлять свои заявленія всѣ тѣ, кто имѣетъ у себя на попеченіи помѣшаннаго и желаетъ послѣдняго помѣстить въ общественный пріютъ — монастырь.

Этимъ указомъ покровительство закона оказывается помѣшаннымъ изъ дворянскаго сословія и только тѣмъ, которые Сенатомъ признаны помѣшанными, приче́мъ содержаніе ихъ, пища и одежда, производится изъ доходовъ принадлежащихъ имъ деревень, а присмотръ за ними лежитъ на обязанности находящихся въ вѣдомствѣ канцеляріи синод. экон. правленія при монастыряхъ на пропитаніи штабъ- или оберъ-офицеровъ и съ ними унтеръ-офицеровъ и солдатъ изъ инвалидовъ.

Но число непріютныхъ помѣшанныхъ, о которыхъ некому было озаботиться, увеличивалось. Сибирскій губернаторъ Чичеринъ 19 декабря 1767 г. доноситъ Сенату, что у него оказались помѣшанные изъ ссыльныхъ, и, какъ можно думать, въ значительномъ числѣ (изъ присылаемыхъ часто бываетъ и нынѣ есть); прежде такого рода помѣшанные отсылались въ монастыри на пропитаніе и для содержанія; но такъ какъ теперь въ монастыряхъ установлены штаты, то не оказывается средствъ для содержанія помѣшанныхъ, и казенныхъ суммъ для этой цѣли тоже не имѣется; на основаніи этого Сенатъ 1 іюля 1768 г. постановилъ ²⁾ требовать, чтобъ синодъ благоволилъ разрѣшить въ Сибирской губерніи помѣщать помѣшанныхъ, не имущихъ своего пропитанія, въ тѣ монастыри, гдѣ нѣтъ полного числа монаховъ, назначенныхъ по штату, и содержать ихъ на остатокъ отъ штатной суммы; присмотръ же за ними возложить по долгу христіанскому на монаховъ.

Генераль-прокуроръ 6 ноября 1773 года предлагалъ Сенату, впредь до особаго учрежденія о безумныхъ, назначить въ каждой губерніи по два монастыря, одинъ — мужской, а дру-

1) Андреевскій монастырь, что во Плѣницахъ, по плану Москвы конца XVIII вѣка, значится въ числѣ дачъ, находящихся въ чертѣ городского выгона и имѣетъ мѣры 121 дес. 386 кв. саж. Планъ Москвы XVII и XVIII стол. А. Колосовскій. М. 1885 г. Забѣлина: Матеріалы для исторіи Москвы, ч. I. М. 1884.

2) См. приложение: 1 пол. соб. зак. т. XVIII. 13143.

гой — женскій для содержанія помѣшанныхъ на экономическія суммы; вслѣдствіе этого предложенія Сенатъ ¹⁾ назначилъ на первое время три губерніи: С.-Петербургскую, Московскую и Казанскую; а сенаторъ Н. Н. Чичеринъ взялъ на себя трудъ сочинить учрежденіе о помѣшанныхъ.

Въ это время уже былъ составленъ комитетъ, по почину того же сенатора Н. Н. Чичерина, для изысканія способовъ призрѣнія помѣшанныхъ въ городѣ С.-Петербургѣ. Къ составленію этого комитета поводъ былъ слѣдующій: при увеличившемся народонаселеніи въ городѣ стали проявляться помѣшанные, производящіе беспорядки, и потому черезъ генераль-полицеймейстера объявленъ былъ 9 октября 1766 года именной указъ, которымъ всѣ жители города подъ страхомъ наказанія штрафомъ обязывались объявлять въ полицію о всякомъ, какого бы званія онъ ни былъ, помѣшанномъ, особенно же о такомъ, который можетъ нарушить общественный порядокъ или нанести вредъ другимъ или совершить преступленіе ²⁾; при этомъ было объявлено, что лица, не объявившія полицію о своемъ помѣшанномъ, вполнѣ отвѣчаютъ за вредъ, имъ нанесенный. Вслѣдъ за объявленіемъ указа въ полицію такъ много скопилось представленныхъ помѣшанныхъ, что призрѣніе ихъ для полиціи сдѣлалось обременительнымъ. Это и дало идею — устроить для нихъ домъ и отдать его въ вѣдѣніе генераль-полицеймейстера; поэтому разрѣшено было нанять или выбрать домъ изъ казеннаго вѣдомства коллегіи экономіи и сочинить регламентъ; послѣднее было поручено Клингштейну, Эйлеру, Бельштейну и съ медицинской стороны Пеккену; эта комиссія черезъ 12 лѣтъ выработала регламентъ для долгауза, и 6 мая 1779 г. с.-петербургскій оберъ-полицеймейстеръ, тайный совѣтникъ Ден. Вас. Волковъ, объявилъ Высочайшее повелѣніе объ учрежденіи въ С.-Петербургѣ больницы и долгауза для пользованія больныхъ и сумасшедшихъ ³⁾.

Въ то время, когда въ С.-Петербургѣ вырабатывался мѣстный способъ призрѣнія помѣшанныхъ, уже готовился проектъ для всей Россіи въ видѣ учрежденія для управленія губерній, въ которыхъ предположено учредить приказы общественнаго призрѣнія. По уставу 7 ноября 1775 г. это учрежденіе обязано было изъ доходовъ, получаемыхъ отъ денежныхъ оборотовъ

«своихъ капиталовъ ¹⁾, дѣйствуя на правахъ губернскаго банка, содержать не только чисто благотворительныя, но и исправительныя обще-полезныя заведенія. Доходы приказовъ, кромѣ оборотовъ денежныхъ увеличивались добровольными пожертвованіями и заводимыми фабриками и заводами ²⁾. Приказу общественнаго призрѣнія предназначено было заботиться объ учрежденіи и благосостояніи, кромѣ другихъ заведеній, и домовъ для умалишенныхъ ³⁾; предписывается, чтобы домъ былъ просторный и крѣпкій, представляющій препятствія для побѣговъ; надзиратель въ домѣ долженъ быть пристойный, добросердечный, твердый и исправный; въ домѣ полагается нужное число людей для смотрѣнія, услуженія и прокармливанія больныхъ; прислугѣ вмѣняется въ обязанность обходиться съ больными чловѣколюбиво, но вмѣстѣ съ тѣмъ смотрѣть за ними крѣпко и неослабно, чтобы они не причинили себѣ или кому другому вреда; для предохраненія отъ послѣдняго рекомендуется держать помѣшанныхъ соответственно болѣзненнымъ припадкамъ, или каждаго въ особомъ запертомъ помѣщеніи или же въ такомъ мѣстѣ, гдѣ больной не можетъ причинить ни вреда, ни опасности; вообще, рекомендуется, чтобы было приложено стараніе о ихъ излѣченіи. Имущіе больные обязаны платить годовую плату за содержаніе, присмотръ и на приставниковъ; бѣдные же должны быть принимаемы безденежно.

Учрежденіемъ приказовъ общественнаго призрѣнія на долгое время, почти на сто лѣтъ, установлены были неизмѣнныя въ общихъ чертахъ способы и средства для призрѣнія помѣшанныхъ; вмѣстѣ съ тѣмъ прекратилась обязательная миссія монастырей и церкви о призрѣніи всѣхъ вообще сирыхъ и убогихъ, миссія, которую церковь, благодаря добротнымъ приношеніямъ, выполняла въ теченіе семи вѣковъ.

По мѣрѣ учрежденія приказовъ общественнаго призрѣнія по губерніямъ устраивались и дома для умалишенныхъ; иногда же Правительство, не дожидаясь открытія приказа, пользовалось другими средствами, имѣвшимися у него въ распоряженіи для тѣхъ же цѣлей.

Такъ, въ 1779 г. былъ открытъ домъ для умалишенныхъ,

1) Каждый приказъ обществ. призрѣнія получилъ не болѣе 15000 р. при своемъ основаніи.

2) Н. Варадиновъ. Ист. Мин. Вн. Дѣль. Спб. 1858 г. Въ 1803 г. всѣ приказы имѣли въ обращеніи болѣе 5 милліоновъ руб., а въ 1854 году болѣе 100 мил.

3) См. приложение: 1 пол. собр. закон. Т. XX. 14392. Гл. XXV, ст. 389.

1) Тамъ же, 1 пол. соб. зак. т. XIX. 14061.

2) См. приложение: 1 пол. соб. зак. т. XVII. № 12754.

3) Я. Чистовичъ. Ист. перв. медиц. школь въ Россіи. Спб. 1883. стр. 569. Пеккенъ (Christian Pesken) состоялъ ученымъ секретаремъ госуд. медиц. коллегіи.

учрежденный по мысли генераль-полицеймейстера; затѣмъ, во время путешествія въ Москву ¹⁾ императрица Екатерина II, указомъ, даннымъ 7 іюня 1785 года на имя главнокомандующаго гр. Брюса ²⁾, съ цѣлю умноженія больницъ и богадѣленъ, пожаловала московскому приказу домъ, лежащій на выѣздѣ изъ города въ Преображенской слободѣ ³⁾, гдѣ прежде была адмиралтейская парусинная фабрика, переведенная въ Новгородъ, со всѣмъ имѣющимся строеніемъ и землею, къ тому принадлежащую; при этомъ для нужныхъ сооруженій пожертвовано 15922 руб., собранныхъ отъ аукціонной продажи, и для умноженія городскихъ доходовъ для полезныхъ учреждений, какъ-то: школы, больницы и богадѣльни, причислены къ нимъ доходы съ торговыхъ бань, начиная съ 1787 года; и, наконецъ, именнымъ указомъ, даннымъ 13 іюня 1786 г. синоду ⁴⁾, разрѣшено состоящій въ Новгородской-Сѣверской епархіи Макаковский монастырь, оставшійся за штатомъ, обратить въ домъ для умалишенныхъ и на содержаніе ихъ назначить по 956 руб. въ годъ изъ доходовъ деревень, бывшихъ за симъ монастыремъ. Въ вѣдѣніе учрежденныхъ приказовъ общественнаго призрѣнія мало по малу переходили помѣшанные, находящіеся въ вѣдѣніи другихъ учреждений: такъ, указомъ 15 іюля 1786 г., даннымъ Сенату ⁵⁾, о способахъ распространенія врачебной части въ Россіи, между, прочимъ приказано помѣшанныхъ, содержимыхъ подъ вѣдомствомъ медицинской коллегіи ⁶⁾ перевести въ домъ

1) Путешествіе въ Боровичи и Москву было отъ 24 мая до 19 іюня 1785 г. См. Пам. Зап. Храповицкаго.

2) См. прилож.: 1 пол. собр. зак. т. XXII, 16212.

3) Планъ Москвы XVII и XVIII столѣтій Колосовскаго №27. — Домъ для призрѣнія немощныхъ и способовъ къ пропитанію лишенныхъ на бывшей адмиралтейской коллегіи конторы слободы парусинной фабрики и поселившихся въ оной разнаго званія людей — мѣрою 29 дес. 1387 саж.

Этотъ годъ слѣдуетъ считать за годъ основанія Преображенской больницы въ Москвѣ. — Это подтверждается и другими свидѣтельствами: такъ, у Чистовича (loc. cit.) въ біографіи доктора Рожалина, сказано стр. ССXXXV: Въ октябрѣ 1786 г. Рожалинъ перемѣщенъ (изъ Москов. госпиталя) въ сумасшедшій домъ подъ вѣдомствомъ Моск. прик. общ. призрѣнія, гдѣ онъ и умеръ.

По всему вѣроятію домъ умалишенныхъ въ началѣ состоялъ въ видѣ отдѣленія при Екатерининской больницѣ, и только въ 1804 г. при Екатерининскомъ богадѣленномъ домѣ былъ выстроенъ двухъэтажный каменный корпусъ съ особымъ дворомъ и садомъ, куда и былъ переведенъ домъ умалишенныхъ. См. Стога. Объ общественномъ призрѣніи въ Россіи. 1818 г. ч. I. Табл. 3 О состояніи приказовъ въ 1816 г.

4) Тамъ же, 1 пол. собр. зак. т. XXII. 16411.

5) См. приложение: 1 пол. собр. зак. т. XXII 16412. п. 12.

6) При медицинской коллегіи были учреждены Каливкинскій медико-хи-

для умалишенныхъ, устроенный въ Петербургѣ и поручить попеченію и надзиранію приказа общественнаго призрѣнія.

Дѣло, возникшее при государственномъ размежеваніи земель, дало поводъ Сенату указомъ своимъ, объявленнымъ всенародно 25 октября 1767 года ¹⁾, высказать свой взглядъ на помѣшанныхъ съ большей опредѣленностью, чѣмъ то было въ новоуказныхъ статьяхъ 1669 года, а именно: что помѣшательство даетъ поводъ приравнять страдающихъ имъ съ малолѣтними во всѣхъ дѣлахъ, ихъ касающихся, но только по признаніи ихъ помѣшанными Сенатомъ, о чемъ послѣдній долженъ дать знать указомъ въ межевую губернскую канцелярію. На представившійся вопросъ о невмѣняемости дѣяній, совершенныхъ во время помѣшательства, Правительство не рѣшалось отвѣтить опредѣленно и предоставило это дѣло рѣшенію совѣстнаго суда ²⁾, хотя Сенатъ въ докладѣ своемъ 17 ноября 1776 г. предлагалъ виновнаго поручика Ефимовича, за неимѣніемъ долгаузовъ, помѣстить въ монастырь (Смоленскій Авраміевъ), дѣтей его отдать въ опеку брату его, и имѣніе тому же брату отдать въ смотрѣніе; основаніемъ для такого рѣшенія служило то, что при слѣдствіи сосѣди и священнослужители дали одобрительные отзывы о подсудимомъ и удостовѣрили, что онъ дѣйствительно во время совершенія преступленія былъ въ забвеніи и помѣшательствѣ; что при содержаніи его въ монастырѣ во время слѣдствія къ нему былъ приставленъ учитель риторики, который умышленнаго убійства въ немъ не примѣтилъ, и что караульные унтеръ-офицеръ и капитанъ, и штабъ-лѣкарь рапортами своими заявили, что меланхолія Ефимовича увеличивается; ко всему этому присоединилось то обстоятельство, что братъ Ефимовича, взявшій его на содержаніе къ себѣ до полученія изъ Сената указа, объявилъ, что онъ, не только не получая успѣха при стараніи исправить его, но даже не имѣя къ тому надежды, отказывается держать его у себя.

Въ процессѣ этого дѣла въ первый разъ встрѣчается вмѣшательство свѣдущаго лица въ качествѣ учителя риторики кромѣ штабъ-лѣкаря.

Должно было пройти четверть столѣтія, чтобы была признана неотвѣтственность помѣшанныхъ за свои поступки. Александръ I въ первый годъ своего царствованія, указомъ 23 апрѣля 1801

рургическій институтъ, училище для акушеровъ подъ вѣдѣніемъ опекунскаго совѣта и Елисаветградская госпитальная школа. См. Чистовичъ. с. 521.

1) См. приложение: 1 пол. соб. зак. т. XVIII. 12994.

2) См. приложение: 1 пол. соб. зак. т. XX. 14539.

года ¹⁾), заявилъ, что на помѣшанныхъ нѣтъ ни суда, ни закона; но такъ какъ дѣло касалось крестьянина, то для удостовѣренія въ помѣшательствѣ достаточно было освидѣтельствования его земской полиціей и врачебной управой, и по удостовѣренію сему указано отдавать въ домъ безумныхъ.

Съ уничтоженіемъ Тайной канцеляріи (25 сентября 1801 г.) помѣшанные, находившіеся въ ея вѣдѣніи и содержавшіеся въ домахъ для умалишенныхъ при приказахъ общественнаго призрѣнія, остались въ вѣдѣніи начальниковъ губерній; но такъ какъ они по распоряженію Тайной экспедиціи содержались подъ карауломъ, то, какъ мы увидимъ впослѣдствіи, караулы въ домахъ для умалишенныхъ оставались долгое время ихъ принадлежностью, не смотря на то, что съ теченіемъ времени (до 1832 г.) число такихъ помѣшанныхъ совершенно изсякло.

Покровительство государства помѣшаннымъ и обереженіе ихъ отъ вредныхъ вліяній общества сказалось 20 октября 1809 г. личнымъ вмѣшательствомъ Императора въ дѣло завѣщанія частнаго лица, что выразилось Высочайшимъ рескриптомъ на имя министра юстиціи въ виду того, что въ законѣ не существовало указовъ, охраняющихъ имущество помѣшанныхъ, до признанія ихъ Сенатомъ, отъ расхищенія. Этимъ рескриптомъ ²⁾ утверждалось духовное завѣщаніе частнаго лица (оберъ-гофмейстера Кошелева), которымъ ограничивались права его сына на наслѣдство въ виду физической и моральной его болѣзни, причемъ съ цѣлью воспрепятствовать расхищенію его имущества посредствомъ займовъ, всѣ обязательства, сдѣланныя его сыномъ на счетъ имѣнія послѣ сего распоряженія, признавались недѣйствительными, — хотя освидѣствование больного Сенатомъ произведено не было.

Въ 1815 г впервые было выражено Сенатомъ обще съ государственнымъ совѣтомъ ³⁾ раздѣленіе помѣшательства на врожденное и приобрѣтенное; первымъ называется неимѣніе здраваго разсудка съ самаго младенчества, и лица, страдающія имъ, наз-

1) См. приложение: 1 пол. соб. зак. т. XXVI. 19846.

2) См. приложения: 1 пол. соб. зак. т. XXX. 23888. Въ рескриптѣ выражено, что такое распоряженіе отца „не отступаетъ отъ порядка, законами установленнаго“; хотя Г. Кошелевъ и испрашиваетъ „отъ общихъ правилъ изъятія“. Это распоряженіе соответствуетъ смыслу Юстиніанова кодекса; по разъясненію Тифонина, если отецъ въ завѣщаніи назначаетъ попечителя своему помѣшанному сыну (*furioso puberi*), хотя и имѣющему болѣе 25 лѣтъ, преторъ долженъ исполнить волю завѣщателя отца и назначить попечителя. *Corpus Juris, Dig. XXVII. tit. X. lex 16.*

3) Учрежденъ 1810 г. 1 января.

ваны безумными; второе происходитъ отъ случайныхъ причинъ, и, составляя болѣзнь, доводитъ страдающихъ ею иногда до бѣшенства, и больные называются сумасшедшими и могутъ нанести обоюдный вредъ обществу и себѣ самимъ, а потому требуютъ особаго за ними надзора. Эти выраженія указа 8 июня 1815 года ¹⁾ вошли безъ измѣненія въ составленный сводъ законовъ и сохранились до нашего времени ²⁾. Это дѣленіе имѣло практическое значеніе, — оно послужило мѣриломъ для различныхъ процессуальныхъ обрядностей; такъ, тѣмъ же указомъ определено лицъ, страдающихъ врожденнымъ помѣшательствомъ, представлять для освидѣствования въ Сенатъ, а лицъ, страдающихъ приобрѣтеннымъ помѣшательствомъ, такъ какъ привозить ихъ въ Сенатъ изъ дальнихъ губерній неудобно, то для предупрежденія злоупотребленій государственный совѣтъ, признавая свидѣтельство надъ ними необходимымъ, положилъ свидѣтельствовать въ губернскихъ городахъ черезъ врачебную управу въ присутствіи лицъ, заслуживающихъ довѣрія со стороны Правительства: губернатора, вице-губернатора, предсѣдателя гражданской палаты, губернскаго прокурора, губ. предводителя дворянства одного или двухъ уѣздныхъ. Въ этомъ же указѣ впервые упоминается о купцахъ и разночинцахъ, при освидѣствованіи которыхъ приглашаются городской голова или два члена магистрата. Представленіе всѣхъ обстоятельствъ на заключеніе Сената происходитъ въ томъ случаѣ, когда сумасшествіе будетъ признано несомнѣннымъ; и тогда, въ ожиданіи сенатскаго заключенія, разрѣшается принять предварительныя законныя мѣры къ призрѣнію больного и къ сохраненію его имѣнія.

12 июня 1815 г. ³⁾ мы встрѣчаемъ въ положеніи комитета министровъ постановленіе, утвержденное согласно обстоятельствамъ, изъясненнымъ въ запискѣ главнокомандующаго въ С.-Петербургѣ ⁴⁾, объ увеличеніи платы за лѣченіе и содержаніе въ домѣ умалишенныхъ Петербургскаго и Московскаго приказовъ общественнаго призрѣнія до 10 руб. въ мѣсяць за cadaго больного, находящагося на вольныхъ кроватяхъ. Какія то были обстоятельства, изъ дѣла не видно; но изъ отчетовъ о состояніи приказовъ общественнаго призрѣнія можно видѣть, что въ теченіе этого года доходы приказовъ уменьшились на 78 тысячъ,

1) См. приложения: 1 пол. соб. зак. т. XXXIII. 25876.

2) Св. Зак. 1876 г. Т. X. ч. I. ст. 365 и 366.

3) См. прилож.: 1 полн. соб. зак. т. XXXIII, 25887.

4) Графъ Сергѣй Козьмичъ Вязмитиновъ, который былъ въ то же время и управляющимъ министерствомъ полиціи; указы же обществ. призр. состояли въ вѣдѣніи министерства полиціи съ 1811 до 1819 г.

а расходы увеличились на 166 тысяч; при этом в государственное казначейство было передано заимообразно 6,668 тысяч руб. ассигн., 65 тысяч руб. сер., 7,369 червонцев и 9,282 талера ¹⁾; число же заведений, состоящих в вѣдѣніи С.-Петербургскаго приказа, было 13 съ 8895 призрѣваемыми и Московскаго — 15 съ 3861 призрѣваемымъ ²⁾. На основаніи этого можно предположить, что обстоятельства, указанные в запискѣ, представленной с.-петербургскимъ главнокомандующимъ, были: недостатокъ доходовъ и увеличение числа призрѣваемыхъ в домахъ для умалишенныхъ. Это увеличение можетъ объясняться, помимо другихъ причинъ, и самымъ свойствомъ болѣзни (помѣшательство), которая принадлежитъ къ отдѣлу хроническихкихъ, почему и происходитъ накопленіе больныхъ. Уменьшеніе доходовъ приказовъ общественнаго призрѣнія, сказавшееся послѣ тяжелыхъ годовъ, слѣдовавшихъ за отечественной войной 1812 г., еще сильнѣе выразилось в Петербургскомъ приказѣ в 1822 г. по поводу требованія с.-петербургскимъ военнымъ губернаторомъ прибавки 25 кроватей при Обуховской больницѣ для умалишенныхъ; комитетъ министровъ 22 августа ³⁾ утвердилъ представленное мнѣніе управляющаго министерствомъ внутреннихъ дѣлъ; в приложенномъ при семь представленіи гражданскаго губернатора указано, что приказъ общественнаго призрѣнія, по нынѣшнему состоянію его доходовъ ⁴⁾, которыхъ едва ли достаточно на уплату долга, составляющаго 326 тысячъ, не можетъ удовлетворить сей надобности безъ особаго пособия и усиленія его средствъ.

Выраженная именнымъ указомъ отъ 23 апрѣля 1801 г. невмѣняемость помѣшаннымъ совершенныхъ ими преступленій послужила поводомъ къ изданію нѣсколькихъ постановленій, касающихся процессуальныхъ подробностей и послѣдствій, соединенныхъ съ признаніемъ невмѣняемости.

31 января 1827 г. состоялся сенатскій указъ ⁵⁾, опредѣляющій порядокъ разсмотрѣнія тѣхъ рѣшеній совѣстнаго суда, в которыхъ начальники губерній усматриваютъ какія-либо упу-

1) Варадиновъ, Ист. Мин. Вн. Дѣлъ ч. II. к. I. стр. 402.

2) Ж. М. В. Д. 1844 г. Фроловъ, развитие и устройство Общ. Пр. в Россіи. См. таблицу.

3) См. приложенія: 1 пол. соб. зак. т. XXXVIII. 29169.

4) Изъ всѣхъ приказовъ только Черниговскій и Полтавскій находились в цвѣтушемъ состояніи, а С.-Петербургскій еще в 1819 г. получилъ пособие отъ казны по скудости своихъ средствъ, 121900 р. См. Стога. О общ. призр. в Россіи, ч. 2. стр. 53.

5) См. приложенія: 2 полн. собр. зак. т. III. 865.

шенія. Разсмотрѣнію же совѣстнаго суда, по силѣ 399 статьи учрежденія о губерніяхъ, подлежали дѣла о безумныхъ и малолѣтнихъ. При учрежденіи министерства 2 июня 1802 г. предписано было, что всѣ рѣшенія совѣстныхъ судовъ, съ которыми несогласны начальники губерній, должны были восходить посредствомъ министра юстиціи на усмотрѣніе Государя; изъ другихъ же губерній, гдѣ нѣтъ совѣстныхъ судовъ, таковыя рѣшенія (о малолѣтнихъ и безумныхъ) предписывалось представлять на усмотрѣніе Сенату. Однако же, 18 декабря 1830 г. Высочайше утвержденнымъ мнѣніемъ Государственнаго Совѣта ¹⁾, такое разнообразіе судебной процедуры было уничтожено, и всѣ рѣшенія совѣстныхъ судовъ по дѣламъ малолѣтнихъ и безумныхъ, при поступленіи на нихъ жалобъ, указано предоставить разсмотрѣнію Сената, какъ верховнаго совѣстнаго суда.

Признаніе невмѣняемости влекло за собой по указу 23 апрѣля 1801 г. отдачу в домъ для умалишенныхъ тѣхъ лицъ, которыя в припадкѣ сумасшествія совершили убійство; но при этомъ не было опредѣлено ни срока ихъ содержанія, ни возможности ихъ выхода по выздоровленіи, ни способа ихъ содержанія. Поэтому 7 декабря 1827 г. было возбуждено мнѣніе Государственнаго Совѣта, который и постановилъ ²⁾: лицъ, отосланныхъ по рѣшенію совѣстныхъ судовъ в домъ сумасшедшихъ по поводу учиненнаго ими смертоубійства, ни в какомъ случаѣ не водворять в общество; по полученіи же ими облегченія переводить ихъ в особыя отдѣленія съ тѣмъ, чтобы священники, посѣщающіе сіи дома, в особенности обращались къ нимъ съ назидательными поученіями; в случаѣ же полнаго выздоровленія полагался 5-лѣтній срокъ для удостовѣренія в выздоровленіи отъ болѣзни, и по истеченіи этого срока означенное лицо могло получить свободу, но не иначе, какъ съ представленіемъ о томъ министру внутреннихъ дѣлъ и его разрѣшенія, даже еслибы кто изъ ближнихъ его родственниковъ желалъ взять его на поручительство; срокъ сего задержанія однако же могъ быть сокращенъ, если поручительство представляется лицомъ, вполне обезпечивающимъ отвращеніе всякихъ послѣдствій, могущихъ произойти отъ возобновленія припадковъ сумасшествія, но также по разсмотрѣнію и разрѣшенію министра внутреннихъ дѣлъ.

Сенатскимъ указомъ 12 июня 1830 г., по поводу возбужденнаго дѣла о преданіи суду волостного головы и выборнаго и

1) Тамъ же, 2 полн. соб. зак. т. V. 4198.

2) Тамъ же, 2 полн. соб. зак. т. II. 1597.

наложенія пени на членовъ земскаго суда за содержаніе (трое сутокъ) на цѣпи въ земской избѣ крестьянина Иванова во время припадковъ помѣшательства, было рѣшено: означенныхъ лицъ отъ суда и пени освободить съ подтвержденіемъ имъ впредь поступать съ большею осторожностью и челоѡколюбіемъ при обнаруженіи въ комъ-либо припадковъ сумасшествія, и предписать имъ въ такихъ случаяхъ доносить земскому суду для принятія ближайшихъ мѣръ къ призрѣнію больного; суду вмѣнить въ обязанность, по личномъ удостовѣреніи, назначить въ самомъ ли селеніи удобное мѣсто и доставить врачебное пособіе и учредить надзоръ, или отправить въ ближайшій городъ; а начальникамъ губерній предписать, чтобы они обратили особое вниманіе на подобные случаи и преподали мѣстнымъ начальствамъ надлежащія, по усмотрѣнію ихъ, способы къ обращенію съ подвергающимися лишенію ума безъ употребленія мѣръ насильственныхъ и жестокихъ ¹⁾).

Съ основаніемъ учрежденія вѣдомства Императрицы Маріи, въ видахъ особаго вниманія къ участи помѣшанныхъ, 6 января 1828 г. Обуховская больница съ домомъ умалишенныхъ была принята подъ покровительство Государыни Маріи Ѳеодоровны, и для управленія ею и другими заведеніями былъ учрежденъ особый штатъ; содержаніе же ея производилось изъ доходовъ Приказа общественнаго призрѣнія ²⁾).

Главною заботой законодательства въ Россіи о помѣшанныхъ въ этомъ періодѣ было узаконеніе способовъ призрѣнія; кромѣ того, въ общихъ чертахъ было намѣчено охраненіе личности и имущества помѣшанныхъ, относящихся къ привилегированному сословію въ государствѣ — дворянству; лица купеческаго сословія и разночинцы обратили вниманіе законодателя только въ 1815 г.; о крестьянахъ же упоминается только въ 1830 г. и то только по поводу ихъ призрѣнія и надзора за ними для удержанія отъ причиненія зла себѣ или другимъ; въ концѣ же этого періода признана невмѣняемость дѣяній, совершенныхъ лицомъ помѣшаннымъ, и установленъ порядокъ утвержденія рѣшеній о невмѣяемости, и узаконены послѣдствія такихъ рѣшеній; въ общихъ чертахъ указаны тѣ случаи, въ которыхъ администрація можетъ прибѣгать къ принудительному помѣщенію больныхъ помѣшательствомъ въ заведенія или другія мѣста для безопасности какъ ихъ самихъ, такъ и окружающихъ; употребленіе мѣръ при этомъ предоставлено выработать началь-

никамъ губерній, которые, по смыслу учрежденія о губерніяхъ, обязаны пещись о пользахъ и нуждахъ во ввѣренныхъ имъ губерніяхъ; при опредѣленіи помѣшательства признано дѣленіе его на два вида, и установлены способы освидѣтельствванія для признанія помѣшательства, причемъ каждый признанный видъ помѣшательства подлежалъ особому способу изслѣдованія: однихъ въ Сенатѣ, а другихъ — во врачебныхъ управленіяхъ въ присутствіи чиновъ, облеченныхъ довѣріемъ Правительства; однако же, центръ тяжести въ этомъ послѣднемъ случаѣ лежалъ на врачебномъ управленіи. Съ изданіемъ перваго свода законовъ Россійской Имперіи въ 1833 г. всѣ эти общія начертанія выразились въ видѣ отдѣльныхъ статей по различнымъ отдѣламъ съ прибавленіемъ нѣкоторыхъ, заимствованныхъ изъ другихъ законодательствъ, положеній.

Что въ Россіи не издано было въ то время отдѣльнаго и цѣлаго законодательства о помѣшанныхъ, то Россія въ то время не составляла исключенія; такого, законодательства нигдѣ не было: самое раннее появилось во Франціи и въ Италіи (1838 г.). Изданія свода законовъ, повторявшіяся черезъ неопредѣленные промежутки времени, включили въ себя выработывавшіяся положенія касательно попеченія государства о судьбѣ помѣшанныхъ. Введеніе новыхъ судебныхъ уставовъ въ 1864 г. не произвело въ законодательствѣ о помѣшанныхъ такихъ перемѣнъ, которыя можно бы было считать началомъ новаго періода, хотя въ общей исторіи русскаго законодательства оно по праву составляетъ начало 5-го періода. Поэтому, при разсмотрѣніи исторіи законодательства о помѣшанныхъ, въ этомъ періодѣ по изданіямъ свода законовъ, я придерживусь раздѣленія статей по отдѣламъ, соотвѣтственно ихъ отношенію къ государственному попеченію о помѣшанныхъ, и сюда же присоединю тѣ немногія законоположенія, которыя были изданы послѣ 1864 г., т. е. послѣ введенія новыхъ судебныхъ уставовъ; при этомъ я имѣю и то основаніе, что судебные уставы, кромѣ того, что они и до сего времени еще не введены повсемѣстно, не измѣнили нисколько судьбы помѣшанныхъ ни относительно призрѣнія, ни относительно покровительства закона.

Русское законодательство признаетъ два разряда помѣшанныхъ: безумныхъ, неимѣющихъ здраваго смысла отъ рожденія (съ самаго ихъ младенчества) и сумасшедшихъ, коихъ безуміе происходитъ отъ случайныхъ причинъ, и, составляя болѣзнь, доводящую иногда до бѣшенства, можетъ наносить обоюдный вредъ обществу и имъ самимъ, и потому требуетъ особаго за

1) Тамъ же: 2 полн. соб. зак. т. V. 3715.

2) Тамъ же: 2 полн. соб. зак. т. III. 1687

ними надзора ¹⁾. Это дѣленіе установилось съ 1815 г., когда Сенатъ, по выслушаніи записки Государственнаго Совѣта 8 іюня постановилъ ²⁾, чтобы безумныхъ отъ рожденія представлять для освидѣтельствванія въ Сенатъ порядкомъ, установленнымъ указами 6 апрѣля 1722 г. и 6 декабря 1723 г., а сумасшедшихъ свидѣтельствовать въ губернскихъ городахъ по мѣсту ихъ жительства.

Такимъ дѣленіемъ предоставляется врачу-эксперту полная свобода всякое признаваемое имъ болѣзненное умственное разстройство опредѣлить, согласно требованіямъ науки и отнести къ тому или другому разряду.

Находящіеся въ другихъ статьяхъ и томахъ свода законовъ термины относительно помѣшанныхъ не только не противорѣчатъ описанному дѣленію, но находятся съ нимъ въ полномъ согласіи. Происхожденіе же ихъ объясняется мнѣніемъ Государственнаго Совѣта ³⁾ 18 февраля 1835 г.; поводомъ къ изложенію сказаннаго мнѣнія послужило представленіе въ Департаментъ Законовъ Министерства Внутреннихъ Дѣлъ составленныхъ Медицинскимъ Совѣтомъ правилъ, относительно къ тѣмъ, кои въ припадкѣ сумасшествія учинили смертоубійство или посягнули на жизнь другого или собственную. Государственный Совѣтъ, въ общемъ собраніи, рассмотрѣвши сіи предположенія сообразно существующимъ правиламъ о порядкѣ удостовѣренія въ сумасшествіи и въ выздоровленіи отъ онаго, постановилъ извѣстныя правила въ разрѣшеніе представляющихся по настоящему дѣлу вопросовъ. Эти правила, въ числѣ 7, устанавливаютъ порядокъ освидѣтельствванія и сроки содержанія въ домѣ умалишенныхъ лицъ, учинившихъ смертоубійство, и т. д., и въ пунктахъ 5 и 6 разсматриваютъ лунатизмъ и болѣзни, сопровождаемыя умоизступленіемъ, и потому сходствующія съ сумасшествіемъ; а въ пунктѣ 7 предоставляютъ министру внутреннихъ дѣлъ снабдить врачебныя управы составленными Медицинскимъ Совѣтомъ правилами касательно свойства болѣзней разнаго рода, сходствующихъ съ настоящимъ сумасшествіемъ. Слѣдовательно, въ этомъ мнѣніи Государственнаго Совѣта не нарушается установленное закономъ дѣленіе помѣшанныхъ, и говорится только о другихъ болѣзняхъ, сходствующихъ съ настоящимъ сумасшествіемъ и обозначенныхъ имъ согласно съ правилами Медицинскаго Совѣта иными терминами.

Римское законодательство (см. выше) также дѣлило помѣшанныхъ на два разряда: *furiosi et mente capti*, и прилагало къ нимъ различныя мѣры попеченія о нихъ: *furiosi* отдавались подъ надзоръ опекуна, а *mente capti* — имѣли попечителя.

Въ англійскомъ законодательствѣ одной изъ прерогативъ короны, на основаніи хартіи Эдуарда II (1324 г.), существуетъ охраненіе имущества идиотовъ (гл. 11) и помѣшанныхъ (гл. 12). Это дѣленіе на двѣ категоріи устанавливаетъ и различные способы охраненія имущества: доходы имущества первыхъ, идиотовъ отъ рожденія, назначаются для ихъ содержанія, а остатки идутъ въ пользу короны за ея заботы по охраненію имущества, а остатки отъ доходовъ вторыхъ, т.-е. помѣшанныхъ отъ случайныхъ причинъ, составляютъ неприкосновенный капиталъ, которымъ могутъ воспользоваться или сами помѣшанные по выздоровленіи, или же ихъ родственники. Но такъ какъ первое составляло нарушеніе правъ семейства на имущество, то присяжные (по свидѣтельству юрисконсульта *Blakstone* въ 1765 г.), по большей части, рѣдко объявляли человека идиотомъ отъ рожденія, а признавали его *non compos mentis* съ какого-либо времени, что имѣло совсѣмъ другой результатъ. Но такое дѣленіе помѣшанныхъ на двѣ категоріи имѣетъ и до сего времени мѣсто только относительно имущественныхъ лицъ, которыя съ 1853 г. называются помѣшанными лорда канцлера и только въ Англии и Валлисѣ. Всѣ же помѣшанные въ Шотландіи и тѣ въ Англии и Валлисѣ, которые состоятъ подъ наблюденіемъ бюро комиссіонеровъ, не подлежатъ такому раздѣленію на категоріи, и въ медицинскихъ свидѣтельствахъ, выдаваемыхъ на случай приѣма, ихъ въ заведеніе для помѣшанныхъ, требуется описаніе и опредѣленіе болѣзни, согласно требованіямъ науки.

Старый германскій законъ (*alt-deutsches Recht*), дѣйствующій и до сего времени въ Германіи, также дѣлитъ помѣшанныхъ на двѣ категоріи: 1-я — безумные и 2-я — сумасшедшіе и бѣшеные. Это дѣленіе строго проводится по всему законодательству, и отъ экспертовъ даже требуется, чтобы они при описаніи болѣзни указывали на термины и понятія болѣзни, принятые закономъ ¹⁾, причемъ имъ не воспрещается въ то же время обозначать болѣзненное состояніе, согласно научнымъ требованіямъ.

Французскій законъ о помѣшанныхъ 1838 г. и новый про-

1) См. приложение: Св. зак. т. X. кн. 1, разд. III, гл. 2, ст. 365 и 366.

2) Тамъ же, 1 пол. собр. зак. т. XXXIII. 25876.

3) Тамъ же, 2 пол. собр. зак. т. X. 7872.

1) Тамъ же, Пруссія. *Minist.-Verfüg. vom. 14 und 27. Nov. 1841. J. M. Bl. S. 358.*

ектъ закона 1884 г., а также и всѣ новѣйшія западныя законодательства не устанавливаютъ въ ущербъ науки опредѣленія и терминовъ различныхъ видовъ помѣшательства, и пользуются терминомъ — *aliénation mentale* для всякаго вида помѣшательства, признаннаго наукой.

Для лѣченія помѣшанныхъ до 1830 года не было другихъ заведеній кромѣ домовъ для умалишенныхъ, состоявшихъ въ вѣдѣніи Приказовъ общественнаго призрѣнія. Изъ нихъ одинъ, находившійся въ С.-Петербургѣ при Обуховской больницѣ, былъ взятъ вмѣстѣ съ больницею подъ покровительство Г. И. Маріи Ѳеодоровны и управлялся особымъ совѣтомъ. Въ 1830 г. ¹⁾ появляется первое частное лѣчебное заведение для умалишенныхъ, разрѣшенное доктору Герцогу, правящему должность присутствующаго въ медицинской конторѣ; для этой цѣли докторъ Герцогъ получилъ право пользоваться для найма дома ежегодно ссудой въ размѣрѣ 4000 руб. изъ экономическихъ суммъ, принадлежащихъ Москов. Гор. Думѣ; при этомъ Медицинскимъ Совѣтомъ выработана была инструкция 5 августа 1831 г., помѣщенная въ XIII т. св. зак. 1833 г., которая опредѣляла, что сіе заведение должно состоять подъ надзоромъ медицинской конторы.

По переводѣ доктора Герцога на службу въ С.-Петербургъ, устроенное имъ совокупно съ врачомъ существующаго въ Москвѣ дома для умалишенныхъ, докторомъ Саблеромъ, заведение перешло въ 1832 г. къ московскому штатъ-физику, ст. сов. Протопопову, на томъ же основаніи, на какомъ находилось у доктора Герцога. Въ 1836 году ²⁾ это заведение, по предложенію москов. воен. генераль-губернатора ³⁾, положено поручить старшему врачу дома для умалишенныхъ въ Москвѣ (доктору Саблеру) ⁴⁾, съ званіемъ директора, подъ попечительствомъ попечителя сего дома и покровительствомъ москов. воен. генераль-губернатора, съ подчиненіемъ, по-прежнему, въ медико-полицейскомъ отношеніи, завѣдыванію медицинской конторы; суммы, отпускаемыя изъ Москов. Гор. Думы и получаемыя за лѣченіе больныхъ, поступаютъ къ директору, не подвергаясь ревизіи контроля; въ началѣ каждаго года попечителю представляется только общая вѣдомость прихода и расхода за истекшій годъ; въ случаѣ надоб-

1) См. приложение: 2 пол. собр. зак. т. V. 3538.

2) См. приложение: 2 пол. собр. зак. т. XI. 8803.

3) Кн. Голицына.

4) Попеч. совѣтъ завед. общ. призрѣнія въ Москвѣ утвержденъ въ 1836 г. 2 пол. собр. зак. т. XI. 9813.

ности предполагалось составить для веденія дѣлъ заведенія новую инструкцію, которая, вѣроятно, и не была составлена, такъ какъ, по смыслу пояснительной записки, при Выс. утвержденномъ положеніи комитета министровъ, правила не могутъ быть предметомъ постоянныхъ узаконеній. По смыслу той же записки, обязанностью директора подавать ежегодный отчетъ попечителю предупреждается всякое злоупотребленіе означеннаго пособія (отъ Москов. Гор. Думы), и отчетность становится точнѣе, чѣмъ была по инструкціи; въ ней же высказано предположеніе, что со временемъ частное заведение съ величайшей пользой можно будетъ присоединить къ больницѣ, предназначая его для больныхъ изъ высшаго и достаточнаго класса людей ¹⁾.

Почти въ то же время, какъ въ Москвѣ учреждена была на такихъ льготныхъ и либеральныхъ основаніяхъ лѣчебница доктора Саблера, въ С.-Петербургѣ былъ утвержденъ 24 ноября 1836 г. ²⁾ проектъ временнаго заведенія для приѣма больныхъ, страждущихъ душевными болѣзнями, по мысли лейбъ-медика Рюля. Поводомъ къ тому служила невозможность помѣстить въ больницѣ Всѣхъ Скорбящихъ столько больныхъ, сколько таковыхъ представлялось, почему число больныхъ, лишенныхъ ума, помѣщаемыхъ до приѣма въ разныхъ мѣстахъ, даже въ сѣзжихъ домахъ, доходило до 30 человекъ; а такъ какъ предполагаемое увеличеніе больницы можетъ быть произведено не прежде какъ черезъ 3 года, поэтому и предлагается учредить на этотъ періодъ времени временное заведение для приѣма умалишенныхъ; кромѣ того, приводятся и другіе доводы: неудовлетворительное содержаніе ихъ или безъ присмотра, или вмѣстѣ съ преступниками разнаго рода въ сѣзжихъ домахъ, упущеніе времени перваго момента, удобнѣйшаго для лѣченія, и отсутствіе почти всякихъ свѣдѣній о больныхъ, доставляемыхъ изъ сѣзжихъ домовъ. Для устраненія такого горестнаго положенія помѣшанныхъ, лейбъ-медикъ Рюль предполагаетъ на подписную сумму учредить на 3 года бесплатное временное заведение для помѣшанныхъ мужского пола.

Въ 1836 г. ³⁾ медицинскій департаментъ при министерствѣ внутреннихъ дѣлъ получилъ то устойчивое положеніе, которое онъ почти сохранилъ до нашего времени, а въ 1857 г. ⁴⁾ уста-

1) Завед. д-ра Саблера, переходя изъ однихъ рукъ въ другія, существуетъ до сего времени только безъ субсидіи подъ именемъ заведенія г-жи Беккеръ.

2) Прилож. 2 полн. собр. зак. т. XI. 8608 а.

3) 2 Пол. соб. зак. т. XI. 9317.

4) Тамъ же, т. XXXII. 31709.

новлены правила касательно порядка разрѣшенія на учрежденіе частныхъ лѣчебницъ, и съ тѣхъ поръ открытіе лѣчебницъ для помѣшанныхъ совершается не законодательнымъ, а административнымъ порядкомъ. Съ 1852 г. въ С.-Петербургѣ открывается временное отдѣленіе для мужчинъ при исправительномъ заведеніи ¹⁾, затѣмъ въ 1856 г. тамъ же и для женщинъ ²⁾; въ 1864 г. учреждается временная лѣчебница въ зданіи исправительнаго заведенія ³⁾ на 120 кроватей: 50 для мужчинъ и 70 для женщинъ. Это послѣднее учрежденіе въ 1872 г. переименовано въ больницу Св. Николая Чудотворца ⁴⁾, но за то отдѣленіе умалишенныхъ при Обуховской больницѣ упразднено въ 1873 г. ⁵⁾.

Кромѣ упомянутыхъ заведеній для умалишенныхъ въ С.-Петербургѣ были учреждены отдѣленія для умалишенныхъ при госпиталяхъ военного вѣдомства; такъ, со времени присоединенія къ Мед.-Хирург. Академіи 2-го военно-сухопутнаго госпиталя въ 1846 г. ⁶⁾, при немъ учреждено было клиническое отдѣленіе для умалишенныхъ, а въ 1864 г. и при 1-мъ военно-сухопутномъ госпиталѣ ⁷⁾, а въ 1871 г. и при Николаевскомъ военномъ госпиталѣ ⁸⁾. Несмотря на такое увеличеніе числа мѣстъ для лѣченія помѣшанныхъ въ С.-Петербургѣ, въ 1865 г. ⁹⁾ потребовалось увеличить число мѣстъ въ больницѣ Всѣхъ Скорбящихъ, для которой впоследствии (1872 г.) отмѣнена отдача арестантовъ и преступниковъ при умственномъ разстройствѣ ¹⁰⁾.

Москва находилась, да и до сего времени находится, въ менѣе благопріятныхъ условіяхъ. Учрежденный въ ней въ 1785 г. домъ для умалишенныхъ въ 1836 году при учрежденіи попечительнаго совѣта заведеній Приказа общественнаго призрѣнія ¹¹⁾ былъ увеличенъ до 150 кроватей, а въ 1838 году переименованъ въ Преображенскую больницу, которая и до сего времени составляетъ единственное общественное заведеніе для приѣма умалишенныхъ ¹²⁾. Уже въ 1838 г. попечительнымъ совѣтомъ

1) См. приложение, 2 пол. соб. зак. т. XXVII. 26410.

2) I. с., т. XXXI. 30514.

3) I. с. т. XXXIX. 41455.

4) 2 п. соб. зак. т. XLVII. 50786.

5) I. с. т. XLVIII. 52962.

6) I. с. т. XXI. 19834.

7) См. прилож. т. XXXIX. 40605.

8) 2 пол. соб. зак. т. XLVI. 49723.

9) I. с. XL. 42794.

10) I. с. XLVII. 51030.

11) Оверъ — Мат. къ ист. моск. больницъ гр. вѣд. — 1859 стр. 99.

12) Прилож. 2 п. с. зак. т. XIII. 11267.

постановлено было принимать въ больницу только опасныхъ для себя или для другихъ и присылаемыхъ изъ военнаго госпиталя на испытаніе ¹⁾, хотя и было прибавлено еще 12 кроватей. Въ 1859 г. А. И. Оверъ считалъ необходимымъ для усовершенствованія больницы увеличить число мѣстъ и отдѣльныхъ помѣщеній для различныхъ категорій больныхъ. Въ томъ же году министръ внутреннихъ дѣлъ ²⁾ заявляетъ въ комитетѣ министровъ о неудовлетворительномъ состояніи состоящихъ въ вѣдѣніи Приказовъ Общественнаго Призрѣнія домовъ и отдѣленій для умалишенныхъ и о неимѣніи въ виду достаточныхъ средствъ для преобразованія ихъ во всѣхъ губерніяхъ, почему и предлагаетъ постепенно существующія заведенія замѣнить Окружными домами съ причисленіемъ къ каждому по нѣсколько губерній, съ отнесеніемъ на нихъ издержекъ на счетъ Приказовъ тѣхъ губерній, и на первый разъ устроить такой въ Казани для пользованія умалишенныхъ изъ губерній: Казанской, Вятской, Нижегородской, Пензенской, Самарской, Саратовской и Симбирской съ тѣмъ, чтобы существующіе въ сказанныхъ губерніяхъ дома для умалишенныхъ постепенно сокращались и служили для приѣма только такихъ больныхъ, которые по какимъ-либо причинамъ не могли быть доставлены въ Казань.

Со времени учрежденія земства, на которое возложены обязанности по дѣламъ общественнаго призрѣнія ³⁾, больницы и дома для умалишенныхъ постепенно передаются въ вѣдѣніе земскихъ учреждений.

Въ 1879 году состоялось причисленіе капиталовъ Общественнаго Призрѣнія къ специальнымъ средствамъ министерства внутреннихъ дѣлъ ⁴⁾, которое въ томъ же году вслѣдствіе Высочайше утвержденного мнѣнія комитета министровъ ⁵⁾, циркуляромъ на имя губернаторовъ 11 ноября 1879 г., заявило, что оно, въ видахъ улучшенія призрѣнія помѣшанныхъ земствами, готово выдавать послѣднему изъ специальныхъ средствъ своихъ пособія въ размѣрѣ половины издержекъ, произведенныхъ на улучшеніе или устройство домовъ для умалишенныхъ на опредѣленныхъ условіяхъ. Изъ этого циркуляра видно, что дома для умалишенныхъ во многихъ губерніяхъ находятся въ неудовлетворительномъ состояніи, и что земства не могутъ собственными

1) Оверъ I. с. стр. 100.

2) Прил. 2 п. с. зак. т. XXXIV. 35275.

3) 2 пол. соб. зак. т. XXXIX. 40934, ст. 105—117.

4) Тамъ же. т. LIV, 59967.

5) Прил.: соб. узаконеній и распор. прав. 1879 г.

средствами произвести необходимые улучшения при увеличивающемся постоянно контингентъ призраемыхъ.

Въ 1882 г., по отчету медиц. департ. министерства внутреннихъ дѣлъ, въ 54 губерніяхъ для пользованія умалишенныхъ состояло 69 заведеній съ 6172 кроватями, и почти всѣ находящіяся въ губернскихъ городахъ лѣчебныя заведенія для умалишенныхъ далеко не удовлетворяютъ потребностямъ населенія, такъ какъ число психопатовъ ежегодно возрастаетъ ¹⁾, и улучшение и расширение помѣщеній сравнительно не велико по отношенію къ потребностямъ населенія. Недостатокъ мѣстъ въ общественныхъ заведеніяхъ для помѣщенія умалишенныхъ не составляетъ особенности для Россіи. Это явленіе общее какъ на западѣ Европы, такъ и въ Америкѣ.

Взгляды на увеличивающееся число помѣщенныхъ, нуждающихся въ помѣщеніи въ общественныя заведенія, и на причину этого увеличенія, весьма различны. Въ 1874 г. генеральные инспекторы въ своемъ отчетѣ о призраемыхъ помѣщенныхъ цифрами указываютъ начавшееся съ 1842 г. постоянное увеличение призраемыхъ помѣщенныхъ, и, признавая абсолютное увеличение числа помѣщенныхъ, видятъ въ немъ послѣдствіе и одно изъ выражений новѣйшей цивилизаціи ²⁾; такъ Fodéré говоритъ: „въ исторіи дикихъ народовъ нѣтъ и помину о помѣщенныхъ“, — оно есть фактъ соціальной патологии: увеличение и ухудшеніе помѣшательства въ человѣческихъ массахъ подъ вліяніемъ новыхъ причинъ, нарушающихъ жизненныя функціи и преимущественно функціи мозга. Къ этому взгляду присоединились многіе психіатры Германіи и Англіи ³⁾; но, съ другой стороны, оно встрѣтило и многіхъ противниковъ, преимущественно изъ французскихъ психіатровъ, во главѣ которыхъ стоитъ Lunier, по мнѣнію котораго увеличеніе числа приемовъ помѣщенныхъ въ заведенія не можетъ служить мѣриломъ увеличенія числа помѣщенныхъ и зависитъ совсѣмъ отъ другихъ причинъ, которыя могутъ быть ослаблены или вполне удалены.

Въ Бельгіи еще въ 1869 г. занялись изслѣдованіемъ причинъ переполненія заведеній для помѣщенныхъ, и д-ръ Dufour въ своей запискѣ пришелъ къ слѣдующимъ заключеніямъ:

Увеличеніе числа помѣщенныхъ въ заведенія зависитъ: отъ усилившейся филантропіи въ пользу помѣщенныхъ и умноженія

числа заведеній; отъ приемовъ бѣльшаго числа безобидныхъ больныхъ; — отъ поздняго приема излѣчимыхъ помѣшенныхъ, отчего уменьшаются шансы на излѣченіе, и больные остаются въ заведеніи на-вѣки; отъ малаго числа выздоравливающихъ въ дурно устроенныхъ заведеніяхъ; отъ задержанія въ заведеніяхъ, извѣстнаго числа неизлѣчимыхъ и безобидныхъ помѣшенныхъ, вслѣдствіе недостатка иныхъ способовъ ихъ призраенія, отчего происходитъ перевѣсъ числа приемовъ надъ числомъ убывающихъ изъ заведенія, что, увеличиваясь изъ года въ годъ, оканчивается переполненіемъ заведенія. Сверхъ того, новѣйшая цивилизація вредно дѣйствуетъ на нѣкоторые умы и служитъ причиной увеличенія числа помѣшенныхъ. Д-ръ Lunier въ 1884 г. ¹⁾ пришелъ къ однимъ и тѣмъ же заключеніямъ о причинахъ скопленія помѣшенныхъ въ заведенія. Эти изученія привели къ одному и тому же выводу, что скопленіе помѣшенныхъ въ заведенія есть явленіе всеобщее и зависящее прямо или косвенно отъ закона о приемахъ помѣшенныхъ ²⁾. Относительно средствъ для уничтоженія скопленія помѣшенныхъ въ заведенія произошло значительное разногласіе: одни предлагали ³⁾, чтобы, во избѣжаніе скопленія надлежащія власти приказали принимать въ заведенія только помѣшенныхъ, дѣйствительно излѣчимыхъ, и неизлѣчимыхъ — опасныхъ для общества и его нравственности и для самихъ себя; идіоты и безопасные помѣшенные могутъ оставаться въ семьяхъ или на квартирахъ, причѣмъ они могутъ пользоваться необходимыми пособіями, смотря по положенію помѣшеннаго или семьи; административная коммиссія 1869 г., находя обремененіе департаментскихъ кассъ существующей системой призраенія помѣшенныхъ, просила предоставить опыту практическое разрѣшеніе вопросовъ о содержаніи безопасныхъ помѣшенныхъ и идіотовъ, и преимущественно о пособіяхъ на дому и содержаніи у частныхъ лицъ. Но за то многіе психіатры Франціи находятъ, что дѣленіе помѣшенныхъ на опасныхъ и безопасныхъ не имѣетъ научныхъ основаній и весьма затруднительно на практикѣ, что система пособій на дому, полезная во многіхъ отношеніяхъ, когда дѣло идетъ объ обыкновенныхъ больныхъ или старикахъ, впавшихъ по сво-

1) Ann. med.-psychol. 1884 г.

2) Въ Бельгіи законъ 16 марта 1876 г. о помощи помѣшеннымъ бѣднымъ въ размѣрѣ $\frac{3}{4}$ содержанія изъ общаго фонда, вызвалъ у общинъ стремленіе помѣстить въ заведеніе всѣхъ тѣхъ помѣшенныхъ, которыхъ они содержали на свой счетъ въ богадѣльняхъ или семьяхъ. — То же самое произошло въ Англіи вслѣдствіе закона 1874 г. См. Англійск. зак.

3) M. Suin. Rapport au Senat 2 Juillet, 1867.

1) Отчетъ мед. деп. 1882 г. стр. 451.

2) Rapport général sur le service des aliénés 1874 г.

3) Damerow, Prag. Vierteljahr. 1874; — Crichton Brown, и др.

ему умственному состоянію въ дѣтство, очень плоха для собственно такъ-называемыхъ помѣшанныхъ; что система колоній (Gheel) потерпѣла во Франціи крушеніе, что пребываніе идиотовъ и безопасныхъ помѣшанныхъ въ своихъ семьяхъ противно общественнымъ интересамъ и что безопасные помѣшанные, неизлѣчимые и идиоты, хотя и не требуютъ дорого-стоющаго лѣченія въ специальныхъ заведеніяхъ, однако же не могутъ быть смѣшаны съ обыкновенными больными и слабыми въ госпиталяхъ и богадѣльняхъ, а требуютъ для своего призрѣнія устройства убѣжищъ.

Разногласіе мнѣній, существующее относительно различныхъ способовъ содержанія помѣшанныхъ (заведенія закрытыя и открытыя, колоніи, помѣщеніе у частныхъ лицъ, помощь на дому), происходитъ оттого, что стараются рѣшить задачу, не опредѣливши неизвѣстное X; вмѣсто того, чтобы рѣшать: какой лучший способъ призрѣнія помѣшанныхъ, слѣдуетъ узнать, — какой лучший въ частности способъ для каждой категоріи слабыхъ или больныхъ, которыхъ собственное умственное состояніе сдѣлало неспособными къ житейскимъ отношеніямъ и которые скопляются въ общественныхъ заведеніяхъ подъ именемъ помѣшанныхъ.

Законодательство занято не душевными болѣзнями, а тѣми послѣдствіями, которыя происходятъ отъ утраты свободной воли; оно устанавливаетъ принятіе мѣръ относительно лицъ, которыя, утративши способность управлять своими мыслями и дѣйствіями, становятся опасными для себя или для другихъ; наконецъ, оно приходитъ на помощь къ тѣмъ лицамъ, которыя при подобныхъ условіяхъ нуждаются въ общественномъ призрѣніи. Только на этихъ основаніяхъ и въ томъ случаѣ, когда помѣшательство доподлинно доказано, законъ разрѣшаетъ не заключеніе, а отдѣленіе, предохранительное какъ для помѣшаннаго, такъ и для общества.

Голландія уже давно дала примѣръ раздѣленія заведеній для помѣшанныхъ: на лѣчебницы (для лѣченія больныхъ) и убѣжища; для призрѣнія неизлѣчимыхъ, слабоумныхъ, идиотовъ, кретиновъ и друг. были испробованы и теперь употребляются различныя системы. Во Франціи практиковался методъ пособій при лѣченіи на дому, у частныхъ лицъ; но эта система по изслѣдованію, произведенному въ 1869 г., оказалась неприменимою.

Въ Бельгіи закономъ 1850 установлена система семейнаго призрѣнія помѣшанныхъ въ колоніи Gheel, которая за послѣднія 10 лѣтъ до 1880 приносила значительную пользу для призрѣнія бѣдныхъ помѣшанныхъ, особенно въ виду такого скоп-

ленія больныхъ въ закрытыхъ заведеніяхъ, что министръ юстиціи въ декретѣ отъ 15 іюля 1880 г. заявилъ, что невозможно принимать вновь въ закрытыя заведенія помѣшанныхъ, даже опасныхъ.

Но это заведеніе составляетъ такую особенность страны, которая не можетъ повториться въ другой, что и оказалось въ нѣкоторыхъ департаментахъ Франціи.

Въ Шотландіи, невдалекѣ отъ Глазгова, существуетъ заведеніе Wodille, которое представляетъ собою типъ заведеній съ открытыми дверьми — open-door's systeme. Эта система составляетъ полную противоположность системѣ закрытыхъ заведеній. Закрытыя заведенія д-ръ Lasègue характеризовалъ такъ: самый главный дѣятель въ заведеніи есть швейцаръ (le fonctionnaire le plus important dans l'asile d'aliénés c'est le portier), и д-ръ Ball ¹⁾ говоритъ, что они настолько необходимы, что если вы помѣстите помѣшаннаго въ открытый домъ, то, въ большинствѣ случаевъ, онъ тамъ не останется, — защитникъ системы открытыхъ дверей, д-ръ Butheford, объявляетъ: держите дверь на заперти, и помѣшанный всегда улучить убѣжать въ то время, какъ ее отворятъ; оставьте дверь отпертой, и помѣшанный не будетъ обращать на нее вниманія. — Эта система имѣетъ своихъ защитниковъ, но въ то же время имѣетъ и много противниковъ, въ числѣ которыхъ одинъ изъ самыхъ отъявленныхъ былъ Campbell ²⁾, который, кромѣ дороговизны надзора за больными при такой системѣ, указывалъ на излишне свободное сближеніе половъ между собой и происходящіе отъ того безпорядки: беременность и друг. Въ Германіи также находятся послѣдователи этой системы: такъ, въ Брауншвейгѣ въ заведеніи Königs-lutter въ новомъ павильонѣ произведена попытка приложенія этой системы; но результаты ея еще неизвѣстны ³⁾.

Въ послѣднее время въ Германіи съ большимъ успѣхомъ развивается система колоній съ земледѣльческими работами ⁴⁾; такая система уже давно извѣстна во Франціи; заведеніе въ Клермонѣ имѣло у себя устроенную ферму, а также и другія заведенія приобрѣтали земли для обработки ихъ при помощи помѣшанныхъ.

Вмѣстѣ съ тѣмъ въ Германіи существуетъ система передачи

1) Ball. Leçons sur les maladies mentales.

2) Journal of mental science. 1884.

3) Allg. Zeitsch. für Psychiatrie. Bd. 41. 1 Heft.

4) Altscherbitz, основ. 1876 г., про который Dr. Ramaëg сказала: „не для всѣхъ пригодно одно и то же“.

помѣшанныхъ изъ общественныхъ заведеній въ частныя ¹⁾, — система, которая во Франціи при пересмотрѣ закона 1838 г. возбудила чрезвычайно сильныя нападенія и осуждена на уничтоженіе: по проекту закона 1884 г. частныя заведенія, замѣняющія общественныя, должны подлежать уничтоженію.

Кромѣ того, въ Шотландіи существуетъ особая система — семейнаго призрѣнія, развившаяся по мысли Sir James Coxe съ цѣлью распространить призрѣніе и на тѣхъ помѣшанныхъ, которые были лишены этого до 1859 года; такому призрѣнію преимущественно подлежатъ слабоумные, и оно находится подъ особымъ наблюденіемъ инспектора и врача о бѣдныхъ. — Сущность его заключается въ томъ, что окрестные жители близлежащаго заведенія для помѣшанныхъ за недорогую плату принимаютъ помѣшаннаго въ свою семью и заботятся о немъ. Такой способъ призрѣнія практикуется, какъ самый дешевый и удобный, для того, чтобы избавить заведеніе отъ излишняго въ немъ скопленія больныхъ.

Проектъ новаго закона во Франціи 1884 г. также устанавливаетъ, что общественныя заведенія для помѣшанныхъ назначаются исключительно для лѣченія помѣшательства, т.е. собственно такъ-называемыхъ помѣшанныхъ, причѣмъ исключаются идиоты, кретины, слабоумные и неизлѣчимые помѣшанные; а государство прикажетъ устроить одно или нѣсколько заведеній для воспитанія дѣтей-идіотовъ и для лѣченія эпилептиковъ.

Въ русскомъ законодательствѣ не было раздѣленія помѣшанныхъ въ виду ихъ приѣма въ дома для умалишенныхъ; только въ 1859 г. при учрежденіи Казанскаго окружнаго дома ²⁾ въ проектѣ правилъ п. 7 сказано, что въ заведеніе принимаются, по возможности, одни собственно такъ-называемые сумасшедшіе, а не безумные отъ рожденія.

Частнымъ лѣчебнымъ заведеніямъ законодательство въ началѣ весьма покровительствовало и даже узаконило пособія, выдаваемые хотя и не изъ государственнаго казначейства, а изъ экономическихъ думскихъ суммъ, причѣмъ отчетность даже въ получаемой субсидіи была сведена до представленія общаго отчета о приходѣ и расходѣ попечителю больницы, врачомъ которой состоялъ директоръ частной лѣчебницы ³⁾.

Разрѣшеніе на открытіе частной лѣчебницы испрашивается у административныхъ властей по смыслу только общаго закона, —

1) См. приложенія: прусск. зак.

2) Прилож. 2 пол. соб. зак. т. XXXIV, 35275.

3) Прилож. 2 пол. соб. зак. т. XI, 8803.

спеціального же указанія въ полн. собр. законовъ на это нѣтъ; наблюденіе за частными лѣчебницами поручается административной власти и въ медико-полицейскомъ отношеніи — врачебной управѣ.

Во Франціи и Голландіи ¹⁾ по проекту новаго закона предписывается лицамъ, желающимъ имѣть частную лѣчебницу для помѣшанныхъ, внести залогъ, на случай, при закрытіи заведенія по какому-либо поводу учрежденія временнаго управленія и перевозки больныхъ въ другія заведенія, еслибы администрація заведенія не выполнила своего назначенія и своихъ обязанностей; такъ какъ въ подобномъ случаѣ административная власть можетъ взять назадъ данное разрѣшеніе и закрыть лѣчебницу.

Въ Англіи разрѣшеніе на открытіе частной лѣчебницы для помѣшанныхъ выдается отъ бюро комиссіонеровъ (въ Лондонѣ и Шотландіи) или отъ сѣзда мировыхъ судей съ большими предосторожностями; проситель долженъ отвѣтить на 7 вопросовъ ²⁾ и подробно объяснить свое личное, нравственное и общественное положеніе; кромѣ того, полученіе разрѣшенія обложено извѣстнымъ налогомъ. Съ 1844 года, съ тѣхъ поръ, какъ заявлены были нѣкоторыя злоупотребленія со стороны частныхъ лѣчебницъ въ парламентѣ, возникло противъ нихъ движеніе, какъ въ обществѣ, такъ и среди врачей, изъ которыхъ наиболѣе выдающіеся:

1) Прилож.: голландск. зак.

2) Вопросы слѣд.: 1) Вашу возрастъ? Женаты вы или холосты? Думаете ли вы жить въ заведенія?

2) Если вы женаты, то ваша супруга (или супругъ) будетъ ли жить тоже въ заведеніи и принимать какое-либо участіе въ управленіи или надзорѣ за больными? И какое это будетъ участіе? Имѣете-ли дѣтей? Какого возраста и пола? Всѣ ли они или только нѣкоторые будутъ жить въ заведеніи?

3) Врачъ-ли вы? Гдѣ получили образованіе и получили ли степень? и какую? Какъ давно и гдѣ вы занимаетесь вашей профессіей? Если вы не врачъ, то какія ваши прежнія занятія? Укажите имя и адресъ врача, который будетъ посѣщать и лѣчить больныхъ.

4) Дайте удостовѣреніе въ вашей способности и степени опытности для лѣченія помѣшанныхъ, и укажите, гдѣ вы ихъ приобрѣли?

5) Дайте удостовѣреніе въ вашемъ званіи и вашей способности для ухода за помѣшанными. Дайте удостовѣреніе въ томъ, что вы имѣете средства, необходимые, для открытія и содержанія заведенія въ исправности.

6) Объясните, какое и на сколько вы имѣете денежное участіе въ заведеніи, для котораго вы просите разрѣшеніе; назовите вашихъ участниковъ, если они есть, и какое участіе они принимаютъ въ имуществѣ заведенія или въ его барышахъ?

7) Изъ какого класса и въ какомъ количествѣ вы предполагаете имѣть пансіонеровъ? Какъ велика должна быть недѣльная плата?

Lockhart, Robertson, Maudsley ¹⁾ и Bucknill ²⁾ требовали окончательнаго закрытія частныхъ заведеній для помѣшанныхъ, такъ какъ денежный интересъ постоянно мѣшаетъ правильному веденію дѣла; эти нападки на частныя лѣчебницы довели до того, что 1 марта 1886 г. въ палатѣ лордовъ прошелъ вторымъ чтеніемъ билль объ уничтоженіи частныхъ лѣчебницъ для помѣшанныхъ ³⁾. Возникло стремленіе образовать пансіоны для достаточныхъ помѣшанныхъ и тѣмъ вліять на постепенное закрытіе лѣчебницъ, а вмѣстѣ съ тѣмъ привлечь докторовъ изъ послѣднихъ, особенно заслужившихъ уваженіе, на службу въ общественныя заведенія, отчего послѣднія получаютъ опытныхъ психіатровъ, а первые — независимое, прочное и обезпеченное положеніе.

Въ Соединенныхъ Штатахъ Америки ⁴⁾ открытіе частнаго заведенія для помѣшанныхъ также поставлено въ зависимость отъ губернатора и Совѣта Штата, отъ которыхъ въ равной мѣрѣ зависитъ и его закрытіе.

Во Франціи существуетъ особый родъ заведеній для помѣшанныхъ: частныя лѣчебницы, замѣняющія собой общественныя, которыя могутъ получать и получаютъ помѣшанныхъ отъ общественныхъ заведеній въ качествѣ пансіонеровъ; но они собственно назначены для содержанія бѣдныхъ помѣшанныхъ, содержимыхъ за счетъ департаментовъ. Къ этому нужно прибавить, что ни сами больные, ни ихъ семейства не могутъ выбирать заведеніе для помѣщенія себя или родственника послѣ того, какъ помѣщеніе уже произведено было по приказу префекта. Общественныя заведенія для помѣшанныхъ оказывались часто недостаточными для помѣщенія бѣдныхъ больныхъ и потому вынуждены были входить въ соглашеніе съ частными заведеніями. Такъ, 1-го января 1882 г. 24 департамента содержали 8,925 помѣшанныхъ въ частныхъ заведеніяхъ. Къ тому же времени число всѣхъ помѣшанныхъ, содержимыхъ за счетъ департаментовъ въ заведеніяхъ, было 39,180 чел.

При разработкѣ этого вопроса въ комиссіи новаго проекта закона такое соглашеніе департаментовъ съ частными заведеніями

1) „Не время ли подумать о томъ, что лѣченіе помѣшанныхъ могло бы быть лучшимъ и болѣе дѣйствительнымъ, а надзоръ за ними былъ бы облегченъ, еслибы медицинская практика была избавлена отъ всякаго соображенія о прибыляхъ и убыткахъ“.

2) The case of the insane and their legal control. 1880.

3) См. приложеніе: Англія.

4) Тамъ-же, Сѣв.-Америк.: Массачусетъ.

представлено крайне неудобнымъ по многимъ причинамъ. Эти заведенія основывались съ спекулятивною цѣлью и поглощали значительныя суммы. Для того, чтобы больной имѣлъ надлежащій уходъ, нужно бы было, чтобы уплачиваемая за него сумма покрывала необходимые расходы и давала въ то же время директору заведенія извѣстную прибыль. На дѣлѣ же, ежедневная плата за больнаго не превышаетъ 1 фр. 10 или 15 сантимовъ; поэтому есть поводъ опасаться, что директоръ заведенія, не получающій прямой выгоды отъ платы за больныхъ, будетъ вынужденъ извлекать себѣ прибыль изъ суммъ, назначенныхъ на содержаніе больныхъ и подвергать для той же цѣли послѣднихъ тяжелымъ трудамъ, превышающимъ ихъ силы и несогласныхъ съ раціональнымъ лѣченіемъ.

Даже оставляя въ сторонѣ высказанное предположеніе о злоупотребленіяхъ и эксплуатаціи больныхъ, нужно признаться, что департаменты не могутъ и требовать отъ этихъ заведеній, чтобы они приносили жертву въ пользу призрѣнія бѣдныхъ больныхъ. Такимъ образомъ выходитъ, что бѣдные помѣшанные, призрѣваемые въ частныхъ заведеніяхъ, осуждены на худшій способъ содержанія; а такъ какъ призрѣніе этихъ несчастныхъ составляетъ общественную обязанность, то призрѣніе ихъ не должно составлять предмета спекуляціи.

Въ виду этихъ соображеній проектъ новаго закона частныя заведенія для помѣшанныхъ, замѣняющія собой общественныя, ставить подъ одинъ уровень съ общественными относительно наблюденія за ними, и требуетъ, чтобы контракты, заключаемые съ ними департаментами, были представляемы на усмотрѣніе министра внутреннихъ дѣлъ.

Въ Германіи также практикуется способъ передачи помѣшанныхъ изъ общественныхъ заведеній какъ въ частныя заведенія, такъ и частнымъ лицамъ. Д-ръ Laehr еще въ 1876 году, во время сѣзда германскихъ психіатровъ 17 сентября, поднялъ вопросъ объ упорядоченіи этой системы призрѣнія бѣдныхъ помѣшанныхъ и предложилъ сѣзду утвердить слѣдующія положенія:

1) Государство обязано излѣчимыхъ и извѣстныхъ категоріи неизлѣчимыхъ помѣшанныхъ призрѣвать согласно современному состоянію психіатріи въ заведеніяхъ для помѣшанныхъ, имѣющихся въ его собственномъ вѣдѣніи.

2) Есть извѣстнаго рода помѣшанные, не требующіе лѣченія въ заведеніяхъ, а вмѣстѣ съ тѣмъ, невозможные для семейнаго содержанія.

3) Этотъ разрядъ помѣшанныхъ, изъ соображеній финансоваго

характера и съ цѣлью поднять пользу лѣчебнаго заведенія, требуетъ передачи въ частныя заведенія съ опредѣленными предосторожностями.

4) Ручательствомъ того, что частныя заведенія удовлетворяютъ требуемымъ условіямъ, можетъ служить ихъ зависимость отъ общественныхъ заведеній.

Этимъ способомъ призрѣнія пользуются многія нѣмецкія государства, болѣе всѣхъ Вюртембергъ и городъ Берлинъ: въ 1880 г. изъ числа помѣшанныхъ, находящихся на попеченіи городского общества и заведенія Dalldorf, состояло 1,025, въ частныхъ лѣчебницахъ — 208, всего 1,233 больныхъ, а въ 1883 г. къ 1 октября въ Dalldorf состояло 1,128, въ частныхъ лѣчебницахъ — 601, всего же 1,729 человекъ.

Понятіе о частномъ заведеніи для помѣшанныхъ на Западѣ приняло очень опредѣленную форму: по проекту новаго закона во Франціи частнымъ заведеніемъ признается всякое жилище, гдѣ содержится даже одинъ только помѣшанный, но только не подъ наблюденіемъ родственниковъ или опекуна; въ Шотландіи даже родственники, содержащіе помѣшаннаго болѣе года, обязаны заявить въ бюро коммиссіонеровъ о больномъ и о причинахъ его стѣсненія; такое же положеніе вошло и въ проектъ новаго закона во Франціи, гдѣ бюро замѣняетъ прокуроръ республики. Въ Норвегіи ¹⁾ законъ 17 августа 1848 г. говоритъ, что никто не можетъ быть задержанъ ни въ своемъ помѣщеніи, ни у родныхъ, ни у постороннихъ, ни даже находится подъ наблюденіемъ, безъ того, чтобы о немъ не было тотчасъ же заявлено пастору или врачу, которые и становятся отвѣтственными за исполненіе закона и должны рапортомъ заявить департаменту внутрен. дѣлъ. Заключение (sequestratio) ²⁾ въ заведеніе не имѣетъ, по мнѣнію западныхъ законодательствъ, тѣхъ дурныхъ послѣдствій, какъ заключеніе въ частномъ жилищѣ; въ первомъ случаѣ больной имѣетъ, кромѣ правильнаго медицинскаго содержанія, возможность движенія на свободѣ и пользуется въ извѣстной степени жизнью въ обществѣ; во второмъ случаѣ является простое стѣсненіе или лишеніе свободы въ такомъ видѣ, которое имѣетъ самыя дурныя послѣдствія для физической и нравственной природы человекъ.

1) Steenberg, l. c.

2) Для лѣченія помѣшанныхъ только въ XIX стол. приложили систему изолированія, въ томъ смыслѣ, какъ ее понимали Pinel и послѣ него Griesinger, а не заключенія. — См. Griesinger. Psychiatrie, S. 531.

А такъ какъ ухудшеніе болѣзни и окончательная неизлѣчимость большей части помѣшанныхъ и различныя противуобщественныя явленія происходятъ очень часто отъ недостатка присмотра и надлежащаго лѣченія въ первый періодъ болѣзни, то общественный интересъ, не менѣе челоуколюбія, требуетъ вмѣшательства закона въ подобныхъ случаяхъ. Русское законодательство не оставалось хладнокровнымъ зрителемъ при лѣченіи помѣшанныхъ въ семействѣ. Еще въ 1766 году для жителей Петербурга было обязательно объявлять въ полицію о всякомъ помѣшанномъ, если таковыя у кого находятся ¹⁾; въ послѣдствіи въ сводѣ законовъ вошло постановленіе, которымъ каждому семейству предоставляется предъявить мѣстному начальству о томъ, что въ немъ находится безумный или сумасшедшій ²⁾; но, какъ извѣстно, правомъ этой статьи пользовались въ очень рѣдкихъ случаяхъ и по большей части въ случаѣ необходимаго вмѣшательства полиціи для принудительнаго помѣщенія въ заведеніе для помѣшанныхъ; да кромѣ того нужно сказать, что другихъ послѣдствій и не простекало по смыслу самой статьи закона.

Западныя законодательства ревниво охраняютъ личную свободу гражданъ, но, вмѣстѣ съ тѣмъ, относятся съ почтеніемъ къ домашнему очагу. Въ богатомъ семействѣ помѣшанный можетъ находиться въ самыхъ лучшихъ условіяхъ въ томъ случаѣ, когда семья, скрывая его, не имѣетъ никакого побужденія, кромѣ желанія имѣть собственный уходъ и скрыть отъ постороннихъ его положеніе. Иногда семья ошибается въ своихъ расчетахъ и лишаетъ больного во - время воспользоваться благодѣтельной обстановкой хорошо устроеннаго заведенія; кромѣ того, пребываніе помѣшанныхъ въ семьѣ вредно вліяетъ на семейныхъ и особенно на дѣтей; пребываніе въ семьѣ можетъ дать нѣкоторыя выгоды глупымъ, идиотамъ и кретинамъ и страдающимъ старческимъ безуміемъ; для собственно же помѣшанныхъ оно скорѣе можетъ быть вредно. Кромѣ вреда для помѣшанныхъ отъ пребыванія въ семьѣ, извѣстнаго съ научной стороны, криминальная хроника нашего времени нерѣдко указываетъ намъ случаи са-

1) См. прилож.: 1 пол. соб. зак. т. XIII, 12754.

2) См. прилож. св. зак. т. X, ч. I, ст. 367. Эта статья, какъ и нѣсколько другихъ, представляетъ заимствованіе изъ Code Civil, liv. I, Tit. XI, 490. — Tout parent est revocable à provoquer l'interdiction de son parent; статья того же тома 372 соотвѣтствуетъ 496, ст. 377 такой же 505 и ст. 378 таковой же 512. Code Civil. См. Concondance entre les Codes civils étrangers et le Code Napoleon, Antoine de Saint-Joseph. 1856.

маго возмутительнаго произвольнаго заключенія въ семьѣ вслѣдствіе расчетовъ и денежныхъ выгодъ ¹⁾).

Въ Англіи съ давнихъ поръ помѣшанные, такъ-называемые лорда-канцлера, находятся подъ наблюдениемъ мастеровъ или визиторовъ. Но лордъ-канцлеръ или министръ внутреннихъ дѣлъ имѣетъ право предписать члену бюро комиссіонеровъ навѣстить и изслѣдовать положеніе всякаго помѣшаннаго, подвергнутаго или незаконному стѣсненію, или неправильному содержанію. Такое же право предоставлено чинамъ полиціи общественной благотворительности только при содѣйствіи врача и мирового судьи.

Въ Шотландіи родственники могутъ держать помѣшаннаго не болѣе года; по истеченіи этого срока они обязаны заявить комиссіонеру о помѣшанныхъ и подчиниться преподанному отъ послѣдняго наставленію.

Въ Бельгіи наблюдение за помѣшанными, находящимися въ семьѣ, поручено мировымъ судьямъ; но здѣсь, вслѣдствіе обремененія судей различными обязанностями, законъ остался мертвой буквой.

Во Франціи, по проекту новаго закона, срокъ заключенія помѣшаннаго въ семьѣ ограниченъ 3 мѣсяцами, по истеченіи которыхъ прокуроръ республики долженъ быть извѣщенъ письменно о положеніи больного съ приложеніемъ медицинскихъ о немъ свѣдѣній, а затѣмъ прокуроръ республики передаетъ за нимъ наблюдение имѣющей быть постоянной наблюдательной комиссіи.

Управление домами для умалишенныхъ въ Россіи и наблюдение за ними установлено соотвѣтственно закону объ учрежденіи приказовъ общ. призрѣнія и учрежденію о губерніяхъ: обязанности управления возложены на главнаго врача, а наблюдение на врачебныя управы и губернаторовъ ²⁾. Главные врачи домовъ для умалишенныхъ долгое время не были да и не могли быть компетентными въ дѣлѣ психіатріи, такъ какъ университеты до 1866 г. не имѣли не только клиникъ, но даже и отдѣльной каѳедры психіатріи, кромѣ С.-Петербургской медик.-хир. академіи, гдѣ каѳедра была учреждена въ 1842 г. ³⁾, а специальная клиника въ 1859 г. ⁴⁾.

Относительно наблюденія за домами умалишенныхъ можно

1) Проф. Ball говоритъ, что если существуютъ произвольныя заключенія помѣшанныхъ, то они существуютъ не въ общественныхъ или частныхъ заведеніяхъ, а за ихъ стѣной — въ нѣдрахъ ихъ семействъ.

2) См. прилож.: св. зак. т. II, ч. I, ст. 570 прод. 1876.

3) 2 пол. соб. зак. т. XVII, 15226.

4) Прилож.: 2 п. с. з. т. XXXIV, 34287.

сказать, что по причинѣ многочисленныхъ обязанностей, возложенныхъ на сказанныя учрежденія, оно не могло быть точнымъ и по случаю отсутствія при нихъ медицинскаго элемента могло быть только хозяйственнымъ.

Въ Англіи наблюдение за помѣшанными составляетъ учрежденіе 1845 г. и существуетъ въ видѣ бюро комиссіонеровъ, которое имѣетъ въ своемъ вѣдѣніи администрацію и наблюдение за призрѣніемъ помѣшанныхъ, не находящихся подъ опекой, а въ Шотландіи — и тѣхъ, и другихъ. Слѣдуя опыту Англіи и своему собственному проекту новаго закона во Франціи устанавливаются слѣдующіе принципы для наблюденія: 1) поручить наблюдение и покровительство представителю закона и врачу вмѣстѣ; 2) безвозмездное служеніе по наблюденію замѣнить службой съ вознагражденіемъ; 3) часть расходовъ по наблюденію возложить на самихъ помѣшанныхъ и на тѣхъ лицъ, которыя излѣченія помѣшанныхъ извлекаютъ пользу и для которыхъ оно составляетъ профессію, а потому оно предлагаетъ учредить для надзора за помѣшанными постоянныя комиссіи въ департаментахъ съ секретаремъ изъ врачей ¹⁾, — генеральныхъ инспекторовъ изъ извѣстныхъ психіатровъ и высшій комитетъ о помѣшанныхъ при министерствѣ. Эта три учрежденія обязаны вѣдать всѣ дѣла, касающіяся призрѣнія помѣшанныхъ и ихъ покровительства. Обязанности каждой изъ сихъ трехъ инстанцій въ точности опредѣляются закономъ.

Недостатокъ государственнаго надзора за помѣшанными и за заведеніями, содержащими таковыхъ, особенно же бѣднаго класса, былъ обнаруженъ въ Германіи въ 1877 году; сознаніе о томъ выразилось въ годичномъ собраніи нѣмецкихъ психіатровъ въ Нюренбергѣ 16 сентября 1877 года единодушнымъ принятіемъ внесенныхъ д-ромъ Jastrowitz'емъ положеній, въ которыхъ онъ предлагаетъ, чтобы правительство приняло подъ свой надзоръ постройку домовъ для помѣшанныхъ, ихъ устройство и составленіе регламентовъ; чтобы оно приняло на себя опредѣленіе служащаго персонала, въ особенности же руководящаго лица — директора; чтобы пріемъ и отпускъ помѣшанныхъ былъ точно регулированъ закономъ; чтобы въ министерствѣ была учреж-

1) Въ составъ комиссіи войдутъ: предсѣдатель, онъ же предсѣдатель гражданскаго суда или его уполномоченный, членъ совѣта префектуры, адвокатъ по назначенію палаты, нотариусъ и докторъ медицины по назначенію министра внутреннихъ дѣлъ въ качествѣ секретаря. См. приложенія: француз. законодат.

дена свѣдущая центральная комиссія для наблюденія (надзора) за призрѣніемъ помѣшанныхъ ¹⁾.

Управление заведеніями для помѣшанныхъ, какъ общественными, такъ и частными въ Англіи, Франціи и др. странахъ, получившихъ въ послѣдніе 15 лѣтъ новые законы о помѣшанныхъ, ведется на основаніи регламентовъ, утвержденныхъ надлежащею властью, министромъ внутр. дѣлъ, бюро комиссіонеровъ, комитетомъ общественнаго призрѣнія и др.; сверхъ того, въ каждомъ такомъ заведеніи имѣется прошнурованная книга (registre) съ приложеніемъ печати; въ эту книгу лица, обязанныя по закону посѣщать заведенія и наблюдать за содержаніемъ помѣшанныхъ, вносятъ свои замѣчанія; и въ Англіи всѣ таковыя замѣчанія входятъ полностью, въ годичный отчетъ бюро комиссіонеровъ и печатаются въ Синихъ книгахъ, чтó и составляетъ самую лучшую мѣру общественнаго контроля.

Забота о личной свободѣ еще въ древнія времена была поводомъ появленія закона Зенона, который приведенъ въ Codex Justiniani ²⁾ и имѣлъ вліяніе на западно-европейскія законодательства. Но суевѣріе, господствовавшее въ теченіе всѣхъ среднихъ вѣковъ и въ новой исторіи до конца XVIII вѣка, и установившее гоненіе на помѣшанныхъ, какъ на одержимыхъ діаволомъ, препятствовало принятію гуманныхъ мѣръ относительно этихъ несчастныхъ, несмотря на горячее заступничество, нерѣдко соединенное съ опасностью для самихъ защитниковъ, — лицъ, близко стоящихъ къ коронованнымъ особамъ или выдающихся своей ученой дѣятельностью, какъ напр. Joh. Wierus, Ambroise Paré и др. Законъ Зенона, очевидно, имѣлъ въ виду частныя тюрьмы, въ которыхъ держали незаконно непріязненныхъ лицъ подъ видомъ помѣшанныхъ.

Забота объ охраненіи личной свободы помѣшанныхъ впервые проявилась во Франціи въ эпоху революціи, когда назначенная

1) Allg. Zeitschr. für Psych. Bd. 34. H. VI. S. 713. Говоря объ участіи судебной власти при приѣмѣ помѣшаннаго въ заведеніе, д-ръ Jastrowitz прибавляетъ, что охраненіе личной свободы необходимо для успокоенія умовъ. Ibidem, стр. 722.

2) Cod. Just. IX. 5 и I. 4. 22 и 23. De privatis carceribus inhibendis. — Jubeamus, nemini penitus licere per Alexandriam splendidissimam civitatem, vel Aegyptiacam diocesis, aut quibuslibet imperii nostri provinciis vel in agris suis aut ubicunque domi privati carceris exercete custodiam viro spectabili pro tempore praefecti Augustali, et viris clarissimis omnium provinciarum rectoribus daturis operum semperque futuris in speculis, ut saepe dicta nefandissimorum hominum arrogantia modis omnibus opprimatur.

по этому дѣлу слѣдственная комиссія ¹⁾ открыла множество злоупотребленій; оказалось много заключенныхъ въ монастыри посредствомъ королевскихъ повелѣній (lettres sie cachet) безумныхъ и эксцентричныхъ лицъ; эта комиссія побудила національное собраніе издать 16 и 27 марта 1790 г. законъ, охраняющій помѣшанныхъ отъ насилій ²⁾. Но этотъ законъ относился только до помѣшанныхъ, заключенныхъ внѣ своего дома. Позднѣйшія законодательства расширили свое покровительство; онѣ распространили его на всѣхъ помѣшанныхъ — какъ на содержимыхъ въ общественныхъ или частныхъ заведеніяхъ, такъ и на содержимыхъ на частныхъ квартирахъ и даже въ своей семьѣ, но только въ заключеніи. Для достиженія этой цѣли, кромѣ учрежденія законнаго и точно регламентированнаго надзора за помѣшанными, законодательство принимаетъ въ принципѣ правило, что судить о правоспособности лица и лишить его свободы есть дѣло судебной власти. Доводы въ пользу этого принципа слѣдующіе: помѣшанный есть больной человѣкъ, котораго нужно лѣчить или, по крайней мѣрѣ, имѣть о немъ заботу и смотрѣть за нимъ; выздоровленіе его зависитъ отъ быстроты употребленія врачебнаго пособія; поэтому первая обязанность законодателя предоставить прежде всего и какъ возможно скорѣе возможность участія медицинской науки, которая только и имѣетъ право произнести приговоръ о существованіи помѣшательства; но законодатель не долженъ упускать изъ виду, что приѣмъ въ заведеніе лица, приводимаго подъ видомъ помѣшаннаго, его задержаніе и выходъ оттуда должны быть окружены большими предосторожностями во избѣжаніе ошибокъ, раздирающихъ сценъ и послѣдствій дѣйствій, противныхъ закону; поэтому онъ созналъ необходимость предоставить контроль судебнымъ властямъ, такъ какъ судебная власть есть защитникъ личныхъ правъ и личной свободы; но законъ не предписываетъ, чтобы судебные процессы были всегда передъ помѣщеніемъ въ лѣчебницу, и такимъ образомъ замедляли лѣченіе; они могутъ быть въ нѣкоторыхъ случаяхъ, не терпящихъ отлагательства, и послѣдовательными за приѣмомъ въ лѣчебницу.

Исходя изъ подобныхъ умозаключеній, Тосканское законодательство, извѣстное подъ названіемъ Motu proprio, первое приложило этотъ принципъ на практикѣ; оттуда онъ уже перешелъ въ новый проектъ закона въ Италіи 1883 г. Приложеніе того же принципа нашло себѣ мѣсто во многихъ новѣйшихъ законахъ

1) Коммиссію составляли: de Bailly, Coulomb, Darcet, Daubanton, De Laplace, de Lassonne, Lavoisier, Tenon и Tissot.

2) Des Essart. Dictionnaire de Police.

о помѣшанныхъ, какъ-то: Нью-Йоркскомъ законѣ 1874 г., въ Швейцарскомъ кантонѣ Нефшательскомъ въ законѣ 1879 г., въ законѣ вел. герцогства Люксембургскаго 1880 года, въ законѣ штата (Сѣверной Америки) Массачусетъ 1881 года и др. Въ проектѣ новаго закона 1884 г. во Франціи, при изложеніи правилъ о приѣмѣ помѣшанныхъ въ заведенія, въ непремѣнное условіе постановлено обязательное участіе судебной власти; а потому всякое помѣщеніе помѣшаннаго до постановленія судебной власти объ удержаніи его въ лѣчебницѣ считается предварительнымъ, и помѣщенный такимъ образомъ долженъ быть отпущенъ изъ лѣчебницы, если въ извѣстный, закономъ опредѣленный срокъ, не получится судебное постановленіе.

Въ качествѣ судебной власти различными законодательствами принимаются какъ отдѣльныя учрежденія, такъ и отдѣльныя лица: судъ, судъ съ присяжными; судьи: мировой судья, шерифъ (Англія и Шотландія), и даже судья по дѣламъ о духовныхъ завѣщаніяхъ (Juge of probates въ Америкѣ).

Врачи западной Европы и Сѣв. Америки ¹⁾ смотрятъ на этотъ способъ процедуры, какъ на самый лучший, по той причинѣ, что онъ оставляетъ врача въ сторонѣ отъ судебного процесса, и отвѣтственность за задержаніе со всѣми ея послѣдствіями падаетъ на судебную власть.

Но при разрѣшеніи мѣры и способовъ участія судебной власти, при такъ называемыхъ добровольныхъ помѣщеніяхъ, возникли двѣ партіи. Одна изъ нихъ полагаетъ, что всякое добровольное помѣщеніе должно быть подозрительно для законодателя, и потому, занятая прежде всего изысканіемъ способовъ для предъотвращенія опасности произвольнаго заключенія, требуетъ выполнения самой строгой и сложной процедуры. Другая партія, усматривая, что замедленіе въ помѣщеніи помѣшаннаго въ лѣчебницу можетъ повлечь за собою опасность для общества, для семьи и для самого больного въ смыслѣ его излѣченія, неприязненно относится ко всякой медленной и сложной процедурѣ. Поэтому, всѣ западныя законодательства, принимая во вниманіе доводы той и другой партіи, хотя и оставили во всей силѣ принципъ судебного вмѣшательства, ввели особыя положенія для случаевъ не терпящихъ отлагательства; только Англія, вѣрная своимъ традиціямъ, оставила въ неизмѣненномъ видѣ сложную и дорого стоящую процедуру для помѣшанныхъ, извѣстныхъ подъ названіемъ помѣшанныхъ лорда-канцлера.

1) Tamburini, Hills, Ach. Foville, см. Ann. d'Hygiène publ. 1873.

Законъ въ западно-европейскихъ государствахъ не только беретъ подъ свое покровительство личную свободу гражданъ, но вмѣстѣ съ тѣмъ покровительствуетъ и самимъ помѣшаннымъ тѣмъ, что допускаетъ дѣйствительное добровольное помѣщеніе въ лѣчебницу по просьбѣ самихъ больныхъ, когда они, во избѣжаніе послѣдствій отъ своихъ болѣзненныхъ побужденій, являются по своему желанію у дверей лѣчебницы (Франція, Бельгія, Нидерланды и Шотландія) ¹⁾.

Вмѣстѣ съ тѣмъ законъ предусматриваетъ, что и при такъ называемыхъ добровольныхъ помѣщеніяхъ, производящихся по просьбѣ родныхъ, друзей и опекуновъ, возможны случаи сопротивленія помѣшанныхъ; поэтому законъ старается указать точно способъ дѣйствія административной власти; такъ, проектъ новаго закона во Франціи предписываетъ, что въ случаѣ сопротивленія помѣшаннаго къ переѣзду въ лѣчебницу, а также въ случаѣ необходимости задержать больного или силою проникнуть въ его помѣщеніе, обязательно присутствіе мэра общины или полицейскаго комиссара, который обязанъ составленный на мѣстѣ протоколъ передать черезъ 24 часа прокурору республики, находящемуся въ данномъ округѣ.

Въ русскомъ законодательствѣ не установлено никакой процедуры при приѣмѣ помѣшанныхъ въ заведенія какъ въ общественныя, такъ и частныя, а потому первыя руководятся больничнымъ уставомъ, установившейся практикой дѣла въ каждомъ домѣ умалишенныхъ; а частныя лѣчебницы, соотвѣтственно своимъ уставамъ, принимаютъ помѣшанныхъ только по просьбѣ родныхъ или друзей. Какъ въ домахъ умалишенныхъ, находившихся и находящихся въ вѣдѣніи приказа общественнаго призрѣнія, такъ въ земскихъ и частныхъ заведеніяхъ для помѣшанныхъ, приѣмъ больныхъ предоставленъ на усмотрѣніе врача заведенія.

Западныя законодательства, требующія для помѣщенія помѣшаннаго въ заведеніе составленія судебного постановленія, требуютъ, чтобы послѣднее было основано на медицинскомъ свидѣтельствѣ отъ одного врача или отъ двухъ, но отдѣльно составленныхъ.

Въ Англіи требуется, за исключеніемъ бѣдныхъ помѣшанныхъ, представленіе двухъ медицинскихъ свидѣтельствъ для приѣма въ заведеніе и съ выполненіемъ слѣдующихъ условий: обозначить званіе врача, указать адресъ свой и больного, назвать профессію или общественное положеніе больного, опредѣлить болѣзнь и изложить

1) Ann. med.-psychol. 1874. Janvier.

ея припадки согласно требованіямъ науки и объяснить: какіе припадки были наблюдаемы самимъ врачомъ, и какіе ему извѣстны изъ рассказовъ окружающихъ; объяснить тотъ способъ, посредствомъ котораго получены нѣкоторыя свѣдѣнія о больномъ, и, наконецъ, указать поводы для помѣщенія въ лѣчебницу.

Бельгійское законодательство, пересмотрѣнное въ 1873 г., и проектъ новаго голландскаго закона требуютъ для приѣма помѣшаннаго въ заведеніе представленія медицинскаго свидѣтельства отъ одного врача; но при этомъ прибавлено, что въ случаѣ крайности свидѣтельство таковое можетъ и не быть предварительно представлено; въ такомъ случаѣ назначается срокъ въ 24 часа для выполнения сей обязанности.

Проектъ новаго закона во Франціи ¹⁾ требуетъ, чтобы при приѣмѣ помѣшаннаго въ заведеніе при заявленіи былъ приложенъ медицинскій рапортъ прокурору республики, составленный свѣдущимъ врачомъ очень подробно съ описаніемъ припадковъ и доказательствъ помѣшательства, лично констатированныхъ подписавшимся, фазъ болѣзни и тѣхъ поводовъ, на основаніи которыхъ необходимо помѣстить помѣшаннаго въ заведеніе; рапортъ долженъ быть составленъ не далѣе восьми дней отъ послѣдняго посѣщенія врачомъ помѣшаннаго; при всемъ томъ врачъ не долженъ находиться въ служебной связи съ заведеніемъ и въ родствѣ ни къ директору заведенія, ни къ лицамъ, просящимъ о помѣщеніи, ни къ самому больному. Но уступая указаніямъ опыта, изъ этого общаго правила сдѣлано исключеніе въ случаѣ дѣйствительной крайности, а потому предварительный приѣмъ можетъ совершиться при предъявленіи не подробнаго медицинскаго свидѣтельства съ тѣмъ, чтобы врачъ, составившій таковое, черезъ два дня представилъ подробный рапортъ согласно требованіямъ закона.

Въ Соединенныхъ Штатахъ участіе судебной власти при помѣщеніи помѣшаннаго въ лѣчебницу выражается въ большинствѣ случаевъ въ видѣ судебного процесса съ присяжными засѣдателями; при этомъ представляется не только медицинское свидѣтельство отъ двухъ врачей, но и свидѣтели, подтверждающіе фактъ существованія помѣшательства.

Всѣ такого рода медицинскія свидѣтельства, требуемая закономъ для приѣма помѣшаннаго въ заведеніе, должны имѣть на

1) См. приложения: англійск., бельгійск., голландск., франц. законодательства.

себѣ удостовѣреніе со стороны полиции или общественной власти о личности врача и самого больного.

Приѣмъ или помѣщеніе помѣшанныхъ въ дома умалишенныхъ черезъ посредство административной власти, извѣстный на западѣ подъ именемъ официальнаго помѣщенія или принудительнаго, совершается въ Россіи въ видѣ приѣма бѣдныхъ и бездомныхъ, ¹⁾ или помѣшанныхъ, совершившихъ преступленіе или покушеніе на оное ²⁾, причемъ Сенатъ предписываетъ начальникамъ губерній, чтобы они обратили особое вниманіе на подобные случаи (совершеніе преступленія въ помѣшательствѣ) и преподали мѣстнымъ начальствамъ наставленіе о способахъ обращенія съ такими помѣшанными. Лица, совершившія тяжкое преступленіе въ помѣшательствѣ, отсылаются въ дома умалишенныхъ и, по мнѣнію Государственнаго Совѣта (1827 года) ³⁾, до выздоровленія ни въ какомъ случаѣ изъ оныхъ домовъ не отпускаются и не водворяются въ общества; а по выздоровленіи предписано было переводить ихъ въ особыя отъ прочихъ сумасшедшихъ отдѣленія съ тѣмъ, чтобы священники ⁴⁾, посѣщающіе сіи дома, обращались къ нимъ съ назидательными поученіями, и, если въ теченіе 5 лѣтъ не замѣчено будетъ припадковъ помѣшательства, они могутъ быть отпущены на свободу только съ разрѣшенія министра внутреннихъ дѣлъ, даже и въ томъ случаѣ, еслибы кто изъ семейства желалъ взять ихъ къ себѣ на поручительство. Въ 1835 г. это постановленіе Государственнаго Совѣта было замѣнено другимъ отъ него же ⁵⁾, причемъ пятилѣтній срокъ ограниченъ двумя годами; и даже двухлѣтній срокъ Правительствующимъ Сенатомъ, по особымъ уваженіямъ, можетъ быть сокращенъ, и больной можетъ быть отданъ родственникамъ на поручительство. Въ этомъ же указѣ Государственнаго Совѣта упоминается объ особомъ видѣ сумасшествія — умоизступленіи, при которомъ срокъ содержанія въ домѣ умалишенныхъ сокращается на 6 нѣдель, и дѣлается указаніе снабдить врачебныя управы правилами касательно свойства болѣзней разнаго рода, сходствующихъ съ настоящимъ сумасшествіемъ; эти правила предписывается составить Медицинскому Совѣту, который одинъ только и признавался компетентнымъ въ разъясненіи вопросовъ о помѣшательствѣ.

1) См. прилож.: 2 пол. соб. зак. т. XI. 8608 а.

2) См. тамъ же: т. V. 3715.

3) Тамъ же: т. III. 1597.

4) Священники полагаются по штату для бесѣдъ съ сумасшедшими. См. тамъ же: т. XXVII 26410 и т. XXXI. 30514.

5) Тамъ же: т. X. 7872.

Принудительное помѣщеніе въ заведеніе для помѣшанныхъ по распоряженію административной власти принято всѣми позднѣйшими законодательствами на западѣ, въ виду нарушенія общественного порядка или въ виду огражденія отъ опасности лицъ, окружающихъ больного, или, какъ прибавлено въ новомъ проектѣ французскаго закона, въ виду личной безопасности; отпускъ такихъ помѣшанныхъ изъ лѣчебницъ совершается съ вѣдома помѣстившихъ властей и по заявленію врача-директора о выздоровленіи и удостовѣреніи о томъ же наблюдательной комиссіи; срокъ для задержанія не только не установленъ, но даже считается противорѣчащимъ общему смыслу закона о помѣшанныхъ; а потому фактъ выздоровленія, заявленный врачомъ и удостовѣренный наблюдательной комиссіей, служитъ достаточнымъ поводомъ административному или судебному учрежденію для рѣшенія вопроса о выпускѣ больного изъ заведенія.

Большинство западныхъ законодательствъ заботятся объ отдѣленіи помѣшанныхъ преступниковъ, подсудимыхъ-помѣшанныхъ и находящихся на испытаніи отъ обыкновенныхъ помѣшанныхъ; а новый проектъ закона о помѣшанныхъ во Франціи предлагаетъ строго воспретить и перевозку помѣшанныхъ съ преступниками при доставленіи первыхъ въ лѣчебныя заведенія или при перемѣщеніи изъ одного заведенія въ другое.

Такъ какъ указами—именнымъ 15-го іюля 1786 г. и Сенатскимъ 7-го февраля 1802 года помѣшанные, находящіеся въ вѣдѣніи медицинской коллегіи и по спискамъ тайной экспедиціи, были переведены въ дома умалишенныхъ при приказахъ общественного призрѣнія, то вѣроятно, что оно и служило причиной для наряда наружнаго и внутренняго караула въ дома умалишенныхъ.

Императоръ Николай I во время своего путешествія обозрѣвалъ въ г. Рязани заведенія приказа общественного призрѣнія 1-го октября 1832 г., и, найдя въ домѣ умалишенныхъ внутри покоевъ военный караулъ отъ гарнизоннаго батальона, изволилъ найти сіе неприличнымъ и повелѣлъ оный тотъ же часъ отмѣнить. Но хотя министръ внутреннихъ дѣлъ и объявилъ гражданскимъ губернаторамъ именной указъ объ отмѣнѣ военнаго караула въ домахъ умалишенныхъ ¹⁾; но отмѣненъ былъ только караулъ внутри покоевъ; наружный же караулъ былъ отмѣненъ только 29-го апрѣля 1859 года ²⁾, именнымъ указомъ — о воспреще-

1) Тамъ же: т. VII. 5635.

2) Тамъ же: т. XXXIV. 34438.

ніи наряжать часовыхъ въ дома умалишенныхъ, не только вѣдомства приказа обществъ, призрѣнія, но и въ военные госпитали къ умалишеннымъ.

Съ 6 апрѣля 1722 г. высшему судебному учрежденію въ Россійской Имперіи, Правительствующему Сенату, дано право произносить свое заключеніе о признаніи кого-либо помѣшаннымъ; и только это заключеніе подвергало требуемое лицо всѣмъ послѣдствіямъ, соединеннымъ по закону съ признаніемъ его помѣшаннымъ. Это право, данное Правительствующему Сенату, въ видахъ государственныхъ интересовъ, впоследствии служило и служить до сего времени единственной гарантіей личной свободы и охраненіемъ правъ личности.

Послѣ перваго указа о порядкѣ освидѣтельствованія лицъ, находящихся въ безуміи, съ 1723 г. прошло болѣе ста лѣтъ, какъ былъ поднятъ вопросъ о томъ, какъ поступать въ освидѣтельствованіи лицъ, страдавшихъ сумасшествіемъ и получившихъ выздоровленіе. Мнѣніемъ Государственнаго Совѣта ¹⁾ отъ 30-го октября 1834 года установлено: лицъ, получившихъ выздоровленіе отъ душевной болѣзни, свидѣтельствовать согласно указу 8 іюня 1815 года, т.-е. тѣмъ же порядкомъ и въ присутствіи тѣхъ же лицъ, къ которымъ свидѣляются лица, страдающія сумасшествіемъ, и въ случаѣ несомнѣннаго выздоровленія представлять Правительствующему Сенату на его заключеніе, предоставляя въ такомъ случаѣ освидѣтельствованному лицу свободу, но не освобождая принадлежащее ему имѣніе отъ опеки; при семъ прибавлено, что, кромѣ акта освидѣтельствованія, никакія другія удостовѣренія въ выздоровленіи Сенатомъ приняты быть не могутъ.

Съ 1815 года, когда Сенатъ возложилъ на врачебныя управы производить освидѣтельствованіе сумасшедшихъ, составъ членовъ для присутствія при освидѣтельствованіи сумасшедшихъ, а потомъ съ 31 мая 1835 г. и безумныхъ, остается одинъ и тотъ же, за исключеніемъ незначительныхъ измѣненій, происшедшихъ отъ административныхъ перемѣнъ, а съ 1862 г., вслѣдствіе отдѣленія судебной части отъ административной; такъ, въ 1835 г. въ портовыхъ городахъ назначаются градоначальникъ, предводитель дворянства ближайшаго уѣзда и одинъ или два члена приказа общественного призрѣнія ²⁾; а въ 1860 г. прокурорамъ портовыхъ городовъ Сенатъ вмѣнилъ въ обязанность присутствовать при освидѣтельствованіи умалишенныхъ въ врачебной управѣ ³⁾;

1) Тамъ же: 2 пол. соб. зак. т. IX. 7057.

2) Тамъ же: т. X. 8201.

3) Тамъ же: т. XXXV. 36094.

въ 1850 г. указаны случаи, когда должны присутствовать председатель казенной палаты ¹⁾, а въ 1852 г. и управляющій палатой государственныхъ имуществъ, управляющій удѣльной конторой (при освидѣтельствovanіи лицъ, подлежащихъ ихъ вѣдомству) и помѣщикъ или его повѣренный ²⁾; по введеніи въ 1864 г. судебныхъ уставовъ ³⁾ въ замѣнъ председателя гражданской палаты и губернскаго прокурора 26 мая 1869 г. назначены: председатель и прокуроръ окружнаго суда или ихъ товарищи и даже членъ суда, и почетный мировой судья ⁴⁾; а въ мѣстностяхъ, гдѣ введены одни мировыя учрежденія, присутствуютъ: председатель соединенной палаты и губернской прокуроръ или ихъ товарищи и почетный мировой судья; а въ портовыхъ городахъ, гдѣ нѣтъ окружныхъ судовъ, председатель или непремѣнный членъ сѣзда мировыхъ судей и товарищъ прокурора суда; при семь члены упраздненныхъ магистратовъ замѣнены членами городскихъ думъ.

Кромѣ указаннаго состава присутствія для освидѣтельствovanія умалишенныхъ, мнѣніемъ Государственнаго Совѣта 30 октября 1834 г. указано, при освидѣтельствovanіи служащихъ въ военномъ вѣдомствѣ лицъ дворянскаго сословія, приглашать въ присутствіе депутата съ военной стороны ⁵⁾, что было подтверждено еще разъ сенатскимъ указомъ 4 декабря 1847 г. ⁶⁾.

Дѣла о свидѣтельствѣ безумныхъ и сумасшедшихъ съ 25 сентября 1836 г., по указанію мнѣнія Государственнаго Совѣта ⁷⁾, признано считать нетерпящими отлагательства и потому должнствующими подлежать рѣшенію соединенныхъ присутствій Сената въ вакантное время.

31 мая 1835 г. мнѣніемъ Государственнаго Совѣта отмѣнено требованіе слабоумныхъ къ свидѣтельствovanію въ Сенатѣ, и съ того времени освидѣтельствovanію во врачебныхъ управахъ, по правиламъ указа 8 іюня 1815 года, подлежатъ всѣ ума-

1) Тамъ же: т. XXV. 24662.

2) Тамъ же: т. XXVII. 25960.

3) Тамъ же: т. XLIV. 47136.

4) Если окружной судъ находился не въ губернскомъ городѣ, то вмѣсто врачебнаго инспектора, или его помощника, назначаются для освидѣтельствovanія два врача врачебной управой, а одной изъ сторонъ съ разрѣшенія суда или самимъ судомъ можетъ быть приглашенъ третій врачъ. См. прилож. 2 пол. соб. зак. Т. XLVI. 49362.

5) Тамъ же: т. IX. 7507.

6) Тамъ же: т. XXII. 21758.

7) Тамъ же: т. XI. 9545.

лишенные (безумные и сумасшедшіе) ¹⁾. Въ слѣдующемъ 1836 г. (23 ноября) ²⁾ уже были указаны правила для освидѣтельствovanія помѣшанныхъ на мѣстѣ ихъ жительства съ указаніемъ состава присутствія: инспектора и члена врачебной управы и двухъ медиковъ, по назначенію сей управы, подъ председательствомъ губернскаго предводителя дворянства или заступающаго его мѣсто; буде же свидѣтельствуемый — разночинецъ, или купецъ, или мѣщанинъ, то подъ председательствомъ уѣзнаго судьи въ присутствіи уѣзнаго стряпчаго, городничаго или исправника, уѣзнаго предводителя дворянства или городского головы и двухъ членовъ магистрата; а въ 1841 г. (30 декабря) ³⁾ разрѣшено свидѣтельствовать находящихся въ Московской Преображенской больницѣ на испытаніи ⁴⁾, — въ самой больницѣ въ присутствіи больничнаго врача, допускаемаго въ присутствіе для нужныхъ объясненій и предложенія испытуемому вопросовъ. При освидѣтельствovanіи умалишенныхъ на мѣстѣ ихъ жительства, расходы возлагаются на имѣніе лицъ, подвергавшихся освидѣтельствovanію.

До 1841 г. различные указы, относившіеся до освидѣтельствovanія помѣшанныхъ, имѣли въ виду лицъ имущественныхъ, и только въ этомъ году (15 октября), по протесту прокурора Подольской губерніи, Сенатъ рѣшилъ два вопроса: одинъ — относительно формы и способовъ предложенія вопросовъ, даваемыхъ при освидѣтельствovanіи, и второй — о представленіи акта освидѣтельствovanія въ Сенатѣ на заключеніе даже о лицахъ, не владѣющихъ имуществомъ. Первый вопросъ рѣшенъ тѣмъ, что вопросы при освидѣтельствovanіи могутъ быть предложены письменные и устные, и отвѣты на нихъ могутъ быть даны также письменно и устно; но въ послѣднемъ случаѣ о словесныхъ объясненіяхъ долженъ быть составленъ актъ и представленъ Сенату. По второму вопросу указано, что во всѣхъ случаяхъ, когда присутствіе признаетъ сумасшествіе дѣйствительнымъ, постановляется

1) Тамъ же: т. X. 8201.

2) Тамъ же: т. XI. 9726.

3) Тамъ же: т. XVI. 15172.

4) Подъ именемъ лицъ, находящихся на испытаніи, слѣдуетъ подразумѣвать лицъ, подлежащихъ не судебно-медицинскому изслѣдованію, а больничному наблюденію для болѣе точнаго опредѣленія болѣзни; Московское присутствіе при губернскомъ правленіи и до сего времени практикуетъ это оставленіе на испытаніи (не только въ Преображенской больницѣ, но и въ частныхъ заведеніяхъ), когда признаки болѣзни не убѣдительны, и избѣгаетъ представлять Сенату акты освидѣтельствovanія въ сомнительныхъ случаяхъ.

представляют Сенату акты объ освидѣтельствѣваніи сумасшедшихъ, имѣютъ ли они какое имѣніе или не имѣютъ.

Вопросъ объ освидѣтельствѣваніи умалишенныхъ изъ крестьянъ въ первый разъ рѣшенъ былъ только 26 ноября 1845 г. и притомъ особо отъ другихъ сословій, а именно, освидѣтельствѣваніе крестьянъ и крѣпостныхъ людей, находимыхъ безумными, производится особо составленными въ губернскихъ правленіяхъ присутствіями; при этомъ требуется приглашеніе въ означенное присутствіе лицъ, начальствующихъ надъ ними ¹⁾: управляющаго палатой государственныхъ имуществъ, удѣльной конторой и т. под., предсѣдателя дворянства уѣзда губернскаго города и помѣщика или его повѣреннаго; губернское правленіе приводитъ свое опредѣленіе объ освидѣтельствѣванныхъ такимъ образомъ крестьянахъ въ исполненіе, не представляя на разсмотрѣніе Правительствующему Сенату. Это постановленіе не отмѣнено и до сего времени; мнѣніе Государственного Совѣта 26 мая 1869 г. о порядкѣ освидѣтельствѣванія лицъ, страдающихъ разстройствомъ умственныхъ способностей, упоминаетъ только разночинцевъ, купцовъ и мѣщанъ, и въ сводѣ законовъ ²⁾ указано, что освидѣтельствѣваніе всѣхъ вообще крестьянъ, подвергшихся умственному разстройству, производится предписаннымъ порядкомъ (ст. 368 — 372 X т. св. законовъ), въ присутствіи начальствующихъ надъ ними лицъ въ губерніи по принадлежности.

Кромѣ освидѣтельствѣванія съ цѣлью опредѣленія гражданской правоспособности и уголовной отвѣтственности въ 1861 г. (17 апрѣля), мы встрѣчаемъ Выс. утв. мнѣніе Государственного Совѣта, заключающее въ себѣ распоряженіе о защитѣ умалишенныхъ (или объявляемыхъ таковыми) отъ злоупотребленій противъ нихъ, но только въ случаѣ помѣщенія ихъ въ частныя заведенія ³⁾. Здѣсь прямо указано, что при помѣщеніи умалишенныхъ въ частныя лѣчебныя заведенія не требуется освидѣтельствѣванія помѣщаемыхъ лицъ въ губернскомъ присутствіи, и таковое лица, уже находящагося въ заведеніи, производится только по просьбѣ родственниковъ или опекуновъ; на врачѣ заведенія, принявшаго умалишеннаго, лежитъ обязанность увѣдомить о томъ

1) См. прилож. 2 пол. соб. зак.: т. XX. 19468. Въ этомъ указѣ въ 1-й разъ, вмѣсто врачебной управы въ присутствіи членовъ говорится просто губернское присутствіе, и такимъ образомъ центр тяжести переносится съ перваго на присутствующихъ членовъ.

2) Тамъ же: св. зак. т. X, ч 1, по продолж. 1876 г. ст. 369. Эта статья вполне воспроизводитъ смыслъ указа № 19468. См. выше.

3) См. прилож. 2 пол. соб. зак. т. XXXVI. 36886.

медицинское управленіе, которое, въ свою очередь, сообщаетъ административной власти; а послѣдняя имѣетъ право, но необязательное, а факультативное, собрать безъ огласки свѣдѣнія о томъ, не было ли при помѣщеніи тѣхъ больныхъ какого-либо злоупотребленія, и, если окажутся обстоятельства, требующія особыхъ распоряженій, то административная власть поступаетъ согласно правиламъ, изложеннымъ въ ст. 566, т. II, ч. 1, объ общихъ губернскихъ учрежденіяхъ.

Покровительство закона помѣшаннымъ ограничивается только областью Россійскаго Государства, и въ случаѣ помѣшательства русскіе подданные подлежатъ дѣйствію законовъ того края, гдѣ они въ то время находятся ¹⁾, причемъ даже область Царства Польскаго исключается въ этомъ случаѣ изъ русскіихъ областей; покровительство помѣшаннымъ, находящимся за границей, выражается только участіемъ депутата миссій ²⁾ и участіемъ въ расходахъ съ правомъ немедленнаго возмѣщенія таковыхъ изъ имущества больного.

Западныя законодательства распространяютъ свое покровительство на помѣшанныхъ и за предѣлами своего отечества; помѣщеніе таковыхъ больныхъ въ лѣчебницу безъ судебного приговора, по существующему закону, вездѣ считается только предварительнымъ, и законнымъ только на опредѣленный короткій срокъ ³⁾.

Въ русскомъ законодательствѣ мы не встрѣчаемъ особыхъ указовъ и постановленій, которыми ограждались бы личныя права помѣшанныхъ; заботы объ охраненіи ихъ правъ частью возложены на администрацію ⁴⁾, частью же предоставляются самимъ потерпѣвшимъ, соотвѣтственно общимъ законамъ, какъ это выражено въ Выс. утв. мнѣніи Государственного Совѣта 31 мая 1835 г. ⁵⁾, что „указъ 1815 г., возводя утвержденіе подобнаго свидѣтельства до Правительствующаго Сената, не отъемлетъ права отъ обиженнаго, на неправильныя дѣйствія, въ семъ случаѣ, свидѣтельствующихъ лицъ приносить жалобы“.

Германскій законъ точно обозначаетъ срокъ (мѣсячный) для обжалованія рѣшенія о наложеніи опеки и указываетъ лицъ, которымъ предоставляется вмѣшательство, кромѣ лица, подлежащаго опекѣ.

1) Тамъ же: т. X. 8005.

2) Тамъ же: т. XLIX. 53452.

3) Иностр. законод.: Англія, Бельгія, Франція. Тамъ же.

4) См. прилож.: 2 пол. соб. зак. т. V, 3715; т. XXXVI, 36886.

5) Тамъ же: т. X, 8201.

Французское законодательство расширяет свое покровительство помѣшаннымъ, и ограждаетъ ихъ не только въ процессѣ наложенія опеки, но и при помѣщеніи въ частныя или общественныя лѣчебныя заведенія, и предоставляетъ право, соотвѣтственно бельгійскому закону 1 іюня 1874 года, всякому заинтересованному лицу требовать освобожденія предполагаемаго помѣшаннаго изъ заведенія, и возникающіе по такимъ жалобамъ процессы освобождаетъ отъ пошлинъ; самому больному предоставляется требовать своего отпуска изъ заведенія безъ ограниченія срока времени, черезъ какой можетъ быть подано вторичное заявленіе. Но вмѣстѣ съ тѣмъ лицамъ, помѣщеніе которыхъ въ лѣчебное заведеніе утверждено судомъ, не предоставляется такой широкой свободы въ сношеніяхъ съ посторонними, какъ это предоставлено въ нѣкоторыхъ Штатахъ Сѣверной Америки (Массачусетъ, Пенсильванія), и законъ ограждаетъ только ихъ сношенія съ судебными и административными властями; въ этомъ послѣднемъ случаѣ ихъ переписка не можетъ быть задержана врачомъ заведенія, подъ страхомъ взысканія; сношенія же письмами съ посторонними возможны только съ разрѣшенія врача-директора.

Англійскій законъ также предоставляетъ помѣщеннымъ въ заведеніе помѣшаннымъ свободу сношеній съ органами наблюдательными (визиторами, комиссіонерами); сношенія же ихъ съ посторонними предоставляетъ разрѣшать не врачу-директору, а бюро комиссіонеровъ.

Въ русскомъ законодательствѣ нѣтъ указаній на лицъ, имѣющихъ право просить о помѣщеніи помѣшаннаго въ частное или общественное заведеніе; нѣтъ также указаній на подачу такихъ заявленій или прошеній; о послѣднихъ упоминается только въ уставахъ частныхъ лѣчебницъ для душевно-больныхъ, но и тамъ таковыя заявленія имѣютъ характеръ финансовый, имѣющій значеніе только для заведенія. Точно также нѣтъ въ законѣ указаній и на то, кто имѣетъ право взять на свое попеченіе умалишеннаго изъ заведенія до его выздоровленія. Отпускъ выздоровѣвшихъ отъ помѣшательства предоставляется, на основаніи общихъ правилъ о больницахъ вѣдомства приказовъ общественнаго призрѣнія, на усмотрѣніе врача; только относительно лицъ, производящихъ убійство въ припадкѣ сумасшествія, 7 декабря 1827 г. было указано ¹⁾, ихъ ни въ какомъ случаѣ не исключать изъ дома умалишенныхъ и не водворять въ общества, даже по вы-

1) Тамъ же: т. III, 1597.

здоровленіи, безъ разрѣшенія министерства внутреннихъ дѣлъ, которое, по Выс. уст. мнѣнію Государств. Совѣта ¹⁾ 1835 года, было замѣнено Сенатомъ, и притомъ, по выздоровленіи былъ указанъ извѣстный срокъ для отпуска изъ дома умалишенныхъ. Относительно лицъ, признанныхъ уже Сенатомъ помѣшанными, 30 октября 1834 г. указано ²⁾, что этимъ лицамъ, если выздоровленіе ихъ будетъ признано несомнительнымъ, до полученія разрѣшенія Сената давать полную свободу.

Въ западныхъ законодательствахъ (Англія, Франція, Люксембургъ) узаконены способы отпуска изъ заведенія не только выздоровѣвшихъ помѣшанныхъ, но и не получившихъ полного выздоровленія, причемъ въ точности опредѣлены права врача-директора и родственниковъ помѣшаннаго и указаны обстоятельства, при которыхъ обязательно вмѣшательство административной власти.

Официальныя или принудительныя помѣщенія въ заведеніе для помѣшанныхъ относятся чаще всего къ помѣшаннымъ-бѣднымъ, поэтому въ проектѣ новаго закона въ Голландіи (1884 г.) принято, что передъ выходомъ помѣшаннаго изъ заведенія, должно состояться соглашеніе между администраціей заведенія съ семействомъ больного или съ тѣми лицами, по просьбѣ которыхъ онъ былъ помѣщенъ, а за отказомъ этихъ лицъ отъ принятія больного, съ бургомистромъ по мѣсту жительства больного.

Неудобство закона, предоставлявшаго опеку только одному заявлять просьбу о выходѣ выздоровѣвшаго его опекаемаго, сказалось на практикѣ, и потому еще въ 1869 г. многіе врачи во Франціи, какъ напр. Belloc, директоръ заведенія въ Алансонѣ, высказали, что, въ случаѣ выздоровленія находящагося подъ опекой, врачъ обязанъ извѣстить предварительно опекуна, но сей послѣдній иногда по независимымъ отъ него обстоятельствамъ (далеко живетъ, перемѣнилъ мѣсто жительства, боленъ и даже, можетъ быть, самъ помѣшанъ), а иногда и преднамѣренно не появляется; въ такомъ случаѣ, бывшій помѣшаннымъ подвергается незаконному задержанію въ заведеніи. Для устраненія подобныхъ случаевъ новый проектъ закона о помѣшанныхъ во Франціи постановилъ, что заявленіе объ отпускѣ изъ заведенія выздоровѣвшаго лица, находящагося подъ опекой, можетъ быть подано, кромѣ опекуна, прокуроромъ республики и даже самимъ пациентомъ.

Нѣкоторыя изъ западныхъ государствъ (Англія, Нидерланды, Франція) узаконили особую форму отпусковъ помѣшанныхъ изъ

1) Тамъ же: т. X, 7872.

2) Тамъ же: т. IX, 7507.

заведенія, — отпусковъ временныхъ или пробныхъ; такіе отпуска разрѣшаются на короткое время врачемъ заведенія, а на срокъ болѣе продолжительный требуется согласіе и лицъ, помѣстившихъ больного, и административной власти или наблюдательнаго бюро. Нельзя при этомъ не упомянуть, что законъ о пробныхъ отпускахъ нашель себѣ въ числѣ противниковъ одного изъ опытныхъ психіатровъ — Legrand du Saulle, который въ комиссіи по пересмотру закона о помѣшанныхъ 1838 г. во Франціи сказалъ, что эти отпуска открываютъ просторъ для самыхъ важныхъ злоупотребленій, и онъ желалъ бы, чтобы законъ закрылъ для нихъ дверь ¹⁾. Другіе же психіатры желаютъ замѣнить пробные отпуска образованіемъ обществъ покровительства помѣшаннымъ при выходѣ изъ заведеній. Возникновеніе такихъ обществъ обязано ученому конгрессу въ Страсбургѣ въ 1842 г.; но незначительныя попытки, сдѣланныя съ тѣхъ поръ и до сего времени во Франціи и Швейцаріи, и успѣхъ ихъ дѣйствій заставляеть общественныя власти возбудить инициативу частной благотворительности и въ извѣстной мѣрѣ ее поддерживать.

Учрежденіе опеки надъ помѣшанными въ Россіи совершается въ силу Сенатскаго указа 8 іюля 1815 г. только по признаніи Сенатомъ кого-либо помѣшаннымъ; предварительная опека, какъ это установлено въ Англіи и проектомъ новаго закона во Франціи, не назначается, и забота объ охраненіи имущества освидѣтельствованнаго возложена на гражданскаго губернатора ²⁾ еще 3 іюня 1837 г.; но не указано опредѣленно способовъ для выполнения этой заботы, а предоставлено на его усмотрѣніе; но еще прежде, а именно 22 января 1834 г., обязанность наложенія опеки надъ впавшимъ въ безуміе была возложена на старшинъ въ селеніяхъ однодворцевъ и гражданъ въ западныхъ губерніяхъ, причемъ даже не указана обязанность представлять на утвержденіе Сената акта освидѣтельствванія о нахожденіи ихъ въ сумасшествіи ³⁾. По поводу наложенія и веденія опеки 23 апрѣля 1845 г. встрѣчается въ Выс. утв. мн. Госуд. Совѣта ясно и опредѣленно выраженное сравненіе умалишенныхъ и глухонѣмыхъ съ малолѣтними ⁴⁾, перенесенное къ намъ изъ кодекса Наполеона (505) ⁵⁾; это сравненіе еще разъ было подтверждено 2 іюня 1862 г. ⁶⁾;

1) Th. Roussel, l. c. p. 346.

2) Прил.: 2 пол. собр. зак., т. XII, 10303.

3) Тамъ же: т. IX, 6734.

4) Тамъ же: т. XX, 1895.

5) loc. cit. Antoine Saint-Joseph.

6) Прил.: 2. пол. соб. зак., т. XXXVII, 38431.

въ силу приведенныхъ указовъ къ умалишеннымъ прилагается законъ объ исчисленіи срока давности со дня признанія ихъ выздоровѣвшими (23 апрѣля 1845 г.); при этомъ сохранилось до сего времени въ законѣ (т. X, ст. 376, изд. 1876 г.) положеніе указа 6 апрѣля 1722 г. объ отдачѣ въ опеку имущества сумасшедшихъ лицамъ, состоящимъ къ нимъ наслѣдниками, съ тѣмъ, чтобы они ни продать, ни заложить онаго не могли; только Сенатскимъ указомъ 14 января 1854 г. ¹⁾ разрѣшено опекунамъ продавать жизненные припасы и вещи, скорому тлѣнію и другимъ тратамъ подверженныя.

Заключеніе Сената о признаніи умалишеннымъ требуется гражданскимъ судомъ только для наложенія опеки; въ другихъ случаяхъ, какъ при составленіи духовнаго завѣщанія, существованіе помѣшательства предоставляется доказывать посредствомъ свидѣтельскихъ показаній ²⁾.

Кромѣ наложенія на помѣшанныхъ опеки, которое не во всѣхъ случаяхъ обязательно, умалишенные подвергаются ограниченію своихъ гражданскихъ правъ, относительно составленія завѣщаній ³⁾ и вступленія въ бракъ ⁴⁾; при этомъ бракъ расторгается по уставу евангелическо-лютеранской церкви, утвержд. 28 декабря 1832 г. по просьбѣ одной изъ сторонъ, если слѣдствіемъ доказано, что другая сторона лишилась ума или имѣеть припадки бѣшенства, и что сіе поврежденіе умственныхъ способностей продолжается болѣе года, и, по увѣренію врачей, нѣтъ надежды на исцѣленіе.

Новымъ проектомъ закона во Франціи (Art. 65) признается, что самый фактъ содержанія въ заведеніи для помѣшанныхъ есть поводъ для уничтоженія дѣйствительности акта, совершеннаго даннымъ лицомъ, если не будетъ доказано истцомъ, что актъ былъ совершенъ во время свѣтлаго промежутка. Германское законодательство по поводу дѣйствительности завѣщанія помѣшанныхъ признаетъ (Altländisches Recht, I, 12, §§ 20, 21 и 22), что нахожденіе подъ опекой лишаетъ завѣщаніе его дѣйствительности даже за годъ до наложенія опеки, если только лицо, не имѣющее никакихъ выгодъ отъ этого завѣщанія, не докажетъ, что оно было составлено въ свѣтлый промежутокъ.

Русское законодательство съ давнихъ поръ проявляло свою заботу о лицахъ, впавшихъ въ сумасшествіе во время нахожде-

1) Тамъ же: т. XXIX, 27860.

2) Рѣш. Кассад. Деп. Сен. 1863 г. № 381.

3) Прил.: 2. пол. соб. зак., т. VI, 4844.

4) Тамъ же: т. VII, 5870, §§ 67, 118, 128. Т. XXXI, 30693, I, ст. 622.

нія на службѣ, и проявило свои заботы какъ о нихъ лично, такъ и относительно ихъ семействъ. 2 ноября 1837 г. состоялось Выс. утв. положеніе комитета министровъ ¹⁾, постановившее чиновниковъ, которые подвергнутся сумасшествію и будутъ пользоваться въ учрежденныхъ для лишенныхъ ума общественныхъ или казенныхъ заведеніяхъ, въ теченіе перваго года ихъ пользованія, буде они имѣютъ жену и дѣтей, продолжать производить имъ получаемые ими до болѣзни оклады; при этомъ начальствамъ вмѣняется въ обязанность наблюдать, черезъ сношеніе съ кѣмъ нужно, за положеніемъ болѣзни умалишенныхъ, а излишне израсходованныя противъ смѣтъ на жалованье по сему случаю деньги, требовать въ возвратъ изъ казны.

Именнымъ указомъ 9 декабря 1840 г. ²⁾ повелѣно зачислять въ кандидаты Александровскаго малолѣтняго отдѣленія 1-го Московскаго кадетскихъ корпусовъ только тѣхъ малолѣтнихъ, коихъ мать или отецъ, не ниже штабъ-офицерскаго чина, страдаютъ потерей разсудка.

10 декабря 1840 г. постановлено зачитать въ выслугу на пенсію время нахождения по случаю болѣзни въ домѣ для умалишенныхъ ³⁾.

Именнымъ указомъ 19 марта 1841 г. постановлено, что жены и дѣти пользуемыхъ въ казенныхъ заведеніяхъ отъ сумасшествія военныхъ офицеровъ получаютъ жалованье ихъ мужей или отцевъ, которое производилось симъ послѣднимъ до болѣзни ⁴⁾.

Именнымъ указомъ 2 января 1853 г. положеніе о чиновникахъ, подвергшихся сумасшествію, примѣнено къ нижнимъ воинскимъ чинамъ, одержимымъ помѣшательствомъ ума съ тѣмъ, чтобы ближайшее ихъ начальство, чрезъ сношеніе съ кѣмъ слѣдуетъ, слѣдило за положеніемъ ихъ здоровья и не прежде исключало ихъ изъ службы, какъ по истеченіи одного года со дня поступленія ихъ въ больницу ⁵⁾.

18 апрѣля 1858 г. военнымъ совѣтомъ положено: умалишеннымъ чиновникамъ Войска Донскаго, пріобрѣтшимъ прежнюю службою право на полученіе поземельныхъ участковъ, отводить таковыя участки, предоставивъ распоряженіе оными наслѣдникамъ или родственникамъ умалишеннаго подъ надзоромъ окружныхъ опеки ⁶⁾.

1) Тамъ же: т. XII, 10640, св. зак. т. III, 561.

2) Тамъ же: 2. II. соб. зак. Т. XV, 14030.

3) Тамъ же: т. XV, 14033.

4) Тамъ же: т. XVI, 14374.

5) Тамъ же: т. XXVIII, 26906.

6) Тамъ же: т. XXXIII, 33016.

Въ русскомъ законодательствѣ отсутствуютъ спеціальныя законы, преслѣдующіе или карающіе за нарушеніе постановленій, касающихся охраненія личности помѣшанныхъ, за жестокость или самоуправство надъ больными, за нарушеніе стыда или покушеніе на него безъ насилія, — тогда какъ они въ проектѣ новаго закона во Франціи составляютъ особый отдѣлъ и находятся также въ англійскомъ законодательствѣ.

Съ учрежденіемъ приказовъ общественнаго призрѣнія, 7 ноября 1775 г., устраивать и содержать дома для умалишенныхъ сдѣлалось обязанностью сихъ приказовъ, которые, несмотря по временамъ на обремененіе ихъ долгами, содержали дома для умалишенныхъ во всѣхъ губерніяхъ, не ограничивая по закону количество больныхъ ¹⁾ и принимая неимущихъ больныхъ безденежно. Послѣднее правило относилось только къ лицамъ, принадлежащимъ къ той губерніи или области, въ которой состоялъ приказъ; лица же, принадлежащія къ губерніи или области, имѣющихъ отдѣльный приказъ общ. призр., обязаны были платить за свое лѣченіе, или за нихъ, по причинѣ несостоятельности, платили приказы той губерніи или области ²⁾, что установлено даже въ недавнее время (1854 г.) Сенатскимъ указомъ.

Приказы общ. призрѣнія изъ своихъ доходовъ давали средства для содержанія богоугодныхъ заведеній; съ 1864 г., со времени введенія земскихъ учреждений, Правительство приступило, съ одной стороны, къ передачѣ въ вѣдѣніе земства благотворительныхъ учреждений, и съ другой къ постоянному закрытію приказовъ обществ. призрѣнія, причемъ составленные приказами запасы причислены къ спеціальнымъ средствамъ министерства Внутр. Дѣлъ ³⁾, которое въ томъ же 1879 г. заявляетъ о неудовлетворительномъ состояніи домовъ для умалишенныхъ во многихъ губерніяхъ и о необходимости привести эти заведенія въ надлежащее устройство и считаетъ необходимымъ оказать земскимъ учрежденіямъ пособіе для улучшенія упомянутыхъ домовъ изъ особаго министерствомъ внутр. дѣлъ образованнаго фонда изъ суммъ Прик. обществ. призрѣнія. Пособія могутъ быть разрѣшаемы, какъ тѣмъ земствамъ, кои впредь устроятъ и расширятъ помѣщенія для умалишенныхъ, такъ и тѣмъ, кои произвели уже улучшенія; въ первомъ случаѣ требуется предварительное одобреніе министерствомъ внутреннихъ дѣлъ проектовъ и смѣтъ и разрѣшеніе приступить къ работамъ. Размѣръ пособій не долженъ

1) Св. зак., изд. 1857 г., т. XIII, ст. 1281.

2) Прилож.: 2. пол. соб. зак., т. XXIV, 28005.

3) 2 пол. соб. зак., т. XLIV, 59467.

превышать 50% дѣйствительно употребленныхъ суммъ ¹⁾. Итакъ, мы видимъ, что земства, черезъ 15 лѣтъ со времени учрежденія и почти съ самаго начала завѣдыванія домами для умалишенныхъ, оказались не въ силахъ своими средствами удовлетворить потребности для призрѣнія умалишенныхъ; съ перваго шага имъ узаконено полученіе половины суммы, затрачиваемой на улучшеніе и расширеніе заведеній, но не на ихъ содержаніе, которое всецѣло относится на средства земства. Положеніе врачей, завѣдывающихъ домами для умалишенныхъ, сдѣлалось общимъ всѣмъ врачамъ, находящимся на земской службѣ. Насколько такое положеніе врача-спеціалиста несогласно съ характеромъ занятій его и съ сущностью дѣла, видно для каждаго, знакомаго съ положеніемъ, земскаго врача и лучше можетъ быть уяснено изъ сравненія. Для этой цѣли обратимся къ англійскому и французскому законодательству.

Въ Англіи устройство домовъ для умалишенныхъ происходило въ началѣ (съ 1247 г.) на благотворительныя средства частныхъ лицъ; съ 1808 г., актомъ Георга III дано право на устройство ихъ графствамъ и городамъ, въ которыхъ, для этой цѣли, мировыми судьями въ общемъ собраніи назначается опредѣленный налогъ или для покрытія издержекъ по устройству, или же для покрытія займа, заключеннаго въ кассѣ займовъ для общественныхъ работъ и долженствующаго быть покрытымъ въ теченіе 30 лѣтъ. Въ заведеніяхъ для помѣшанныхъ всѣ больные содержатся за извѣстную плату, которая вносится или родными или по принципу обязательной общественной благотворительности приходами за бѣдныхъ или частью правительствомъ за бѣдныхъ, содержащихся предварительно въ рабочихъ домахъ и переведенныхъ въ дома для умалишенныхъ; кромѣ того, эти заведенія могутъ принимать больныхъ изъ достаточнаго класса за возвышенную плату. Врачи заведеній находятся въ распоряженіи комитета визиторовъ, но вмѣстѣ съ тѣмъ пользуются правомъ пенсіи по истеченіи 15 лѣтъ службы. Всѣ заведенія для умалишенныхъ въ Англіи находятся подъ наблюденіемъ бюро комиссіонеровъ, которое получаетъ доходъ отъ частныхъ заведеній ежегодно за право разрѣшенія и за справки въ бюро; но этихъ доходовъ недостаточно для покрытія издержекъ; излишекъ ихъ покрывается изъ госуд. казначейства.

Во Франціи законъ 1838 г. возложилъ на обязанности департаментовъ призрѣніе помѣшанныхъ бѣдныхъ; проектомъ но-

1) Прил. соб. узак. и расп. Прав. 1879 г.

ваго закона такія заведенія назначаются исключительно для лѣченія помѣшателства, причемъ государство обязуется устроить заведенія для обученія идиотовъ и кретиновъ и для лѣченія эпилептиковъ. Сверхъ того, помѣшанные преступники содержатся въ отдѣльныхъ заведеніяхъ на счетъ государства.

Но тяжесть, возложенная на департаменты, оказалась очень тяжелой, такъ что одинъ изъ депутатовъ, со времени введенія закона 1838 г., выразился такъ: „клянусь вамъ, что еслибы мы въ то время, какъ утверждали устройство заведенія, могли предвидѣть, въ какіе ежегодные расходы по призрѣнію бѣдныхъ помѣшанныхъ оно насъ введетъ, то не утвердили бы“... ¹⁾.

Во Франціи существуютъ государственныя заведенія (Charenton), общественныя заведенія отъ департаментовъ, отдѣленія при госпиталяхъ и богадѣльняхъ, и заведенія (автономныя) на благотворительныя суммы. Въ проектѣ новаго закона обращено тщательное вниманіе на то, чтобы таксу дневного содержанія утверждалъ министръ внутреннихъ дѣлъ, а не генеральные совѣты департаментовъ, такъ какъ инспекторы замѣтили въ этомъ отношеніи большія злоупотребленія ²⁾. Нерѣдко генеральные совѣты назначали таксу дневного содержанія гораздо ниже его стоимости; для департаментскихъ заведеній это не имѣло большого значенія, такъ какъ дефицитъ заведенія покрывался изъ общественныхъ суммъ, но для автономныхъ заведеній это грозило полнымъ разореніемъ, такъ какъ они не имѣютъ никакихъ другихъ средствъ для своего существованія, кромѣ личныхъ доходовъ; если же эти доходы произвольно уменьшаются, то заведеніе прозябаетъ и падаетъ ниже средняго уровня.

Кромѣ этого распоряженія, имѣющаго спеціальное отношеніе къ автономнымъ заведеніямъ, правительство предлагаетъ постановить, что генеральные совѣты ни въ какомъ случаѣ не могутъ располагать запасами или остатками общественныхъ заведеній и употреблять ихъ для удовлетворенія другихъ нуждъ; этимъ постановленіемъ нисколько не нарушается право генеральныхъ совѣтовъ, устанавливая бюджетъ общественныхъ заведеній для помѣшанныхъ; но сказанное право не даетъ тѣмъ самымъ другого права — обирать одно заведеніе въ пользу другого. Вмѣстѣ съ тѣмъ такое стѣсненіе справедливо, такъ какъ доходы заведенія почерпаются не изъ одной только департаментской кассы, — они состояются изъ платы за пансіонеровъ, за больныхъ изъ другихъ департаментовъ и за работы больныхъ.

1) Baume, Ann. med.-psychol. 1866.

2) Rapport général sur le service. 1874.

Въ Бельгии, въ виду соблюденія общественныхъ интересовъ и обязанностей челоѡколюбія, закономъ 25 января 1874 г. постановлено, что правительство устанавливаетъ тарифъ за перевозку и ежегодно дневную таксу за содержаніе лицъ, помѣщаемыхъ въ заведеніе для помѣшанныхъ по распоряженію административной власти, а также и за содержаніе бѣдныхъ и переходящихъ больныхъ.

Бюджетъ общественныхъ заведеній во Франціи состоитъ изъ суммъ, назначаемыхъ департаментомъ, вносимыхъ общинами, семьями и богадѣльнями; такъ, за 1885 г. общая сумма на расходы составляла 18.000,000 фр.; изъ нихъ суммы, назначенныя отъ департаментовъ, составляли 11.500,000 фр., отъ общинъ — 5.000,000 фр., семействъ — 1.500,000 фр. и богадѣлень — 27,000 фр. Государство не выдаетъ субсидій заведеніямъ, а только платитъ за тѣхъ, которыхъ оно обязано содержать на свой счетъ; а потому, если въ бюджетѣ за 1884 и 1885 гг. встрѣчается въ государственномъ бюджетѣ кредитъ министру внутреннихъ дѣлъ на поддержку національнаго дома Charenton, то въ этомъ кредитѣ заключается и плата за лѣченіе помѣшанныхъ, которыхъ, напр., въ 1880 г. было на счетъ государства 322 челоѡка.

Правительство нашло, что есть настоятельная необходимость предоставить министру внутреннихъ дѣлъ назначеніе медицинскаго и административнаго персонала въ общественныхъ заведеніяхъ и отдѣленіяхъ при богадѣльняхъ, и требовать отъ государства уплаты имъ жалованья и пенсіоновъ въ видѣ аванса, съ возвратомъ его при посредствѣ таксы съ платы за пансіонеровъ. Возложеніе на государство уплаты пенсіоновъ при отставкѣ уже давно было заявлено парламентской комиссіи 1879 года, имѣвшей въ виду присоединить къ закону о пенсіяхъ 9 іюня 1853 года директоровъ и врачей общественныхъ заведеній для помѣшанныхъ въ виду того, что нѣкоторые департаменты отказываются ликвидировать пенсіонныя суммы и тѣмъ ослабить свою кассу; другіе же требовали у государства взять эти пенсіоны на свою отвѣтственность и чиновниковъ заведеній присоединить къ общей кассѣ гражданскихъ пенсіоновъ. И проектъ новаго закона (Art. 47) представляетъ собой удачное разрѣшеніе недоразумѣній. Оно тѣмъ болѣе справедливо, что далеко не во всѣхъ департаментахъ одинаковы вычеты и условія пенсіоновъ; многіе департаменты требуютъ, чтобы служащіе провели извѣстный періодъ времени на службѣ, — 10 и даже 15 лѣтъ, что для директоровъ заведеній весьма затрудни-

тельно, такъ какъ они могутъ быть назначены на высшія должности по мѣрѣ ихъ службы; поэтому почти всегда уплачиваютъ пенсіоны тѣ департаменты, гдѣ находятся большія заведенія и, наконецъ, врачи, назначаемые на постъ инспекторовъ при министерствѣ внутреннихъ дѣлъ, должны терять право на пенсіонъ отъ департамента, а вмѣстѣ съ тѣмъ они уже не такъ молоды, чтобы выслужить государственный пенсіонъ.

Государство, имѣя въ виду улучшить и упрочить положеніе врачей, назначило, что оно уплачиваетъ жалованье и пенсіонъ: 1) генеральнымъ инспекторамъ призернія помѣшанныхъ; 2) директорамъ-врачамъ, ихъ помощникамъ и секретарю общественныхъ заведеній, врачамъ отдѣленій и частныхъ лѣчебницъ, замѣняющихъ общественныя. Эти послѣдніе расходы возмѣщаются общественными или частными заведеніями. Государство, кромѣ того, беретъ на свою обязанность выдавать жалованье и пенсіонъ врачамъ, секретарямъ постоянныхъ комиссій (для наблюденія), расходы высшаго комитета о помѣшанныхъ и расходы по перевозкѣ помѣшанныхъ, съ правомъ возмѣщенія сдѣланныхъ расходовъ до половины; для этой цѣли учреждается общій фондъ, составляющійся изъ налога пропорціонально числу пенсіонеровъ и платѣ за нихъ въ частныя лѣчебницы; налогъ ежегодно опредѣляется финансовымъ закономъ. Сверхъ того, законъ устанавливаетъ принципъ соединенія обязанностей врача и директора въ общественномъ заведеніи, предоставляя министру право раздѣленія ихъ по представленію высшаго комитета. Законъ предоставляетъ министру опредѣленіе директоровъ, врачей и помощниковъ, и секретаря общественныхъ заведеній, и врачей отдѣленій и частныхъ лѣчебницъ, замѣняющихъ общественныя. Всѣ въ настоящее время признаютъ, что никакой отдѣлъ призернія или безопасности не требуетъ въ такой мѣрѣ бдительности общественныхъ властей и постоянного контроля, какъ призерніе помѣшанныхъ; нигдѣ въ иномъ мѣстѣ не такъ важны ошибки и не такъ возможны злоупотребленія, какъ здѣсь. Качество законнаго режима, которому подлежатъ въ разныхъ странахъ помѣшанные, измѣряется степенью производимаго наблюденія и контроля. Превосходство англійскаго режима въ этомъ отношеніи неоспоримо и новый билль 1882 г., признавая этотъ фактъ, предлагаетъ только расширить и усилить еще средства контроля и наблюденія, утвержденныя въ 1845 году.

Англія расходуетъ значительныя суммы на контроль и наблюденіе за помѣшанными лорда-канцлера и содержаніе бюро комиссіонеровъ, и въ министерствѣ внутреннихъ дѣлъ на по-

крытіе первыхъ расходовъ получаютъ суммы съ доходовъ отъ имѣній лицъ, находящихся подъ опекой; на покрытіе вторыхъ правительство ресходуетъ не менѣе 100,000 р. сер.; кромѣ того, оно расходуетъ на содержаніе и лѣченіе бѣдныхъ помѣшанныхъ, что составляетъ сумму въ 4.000,000 р. сер. Проектъ новаго закона во Франціи предлагаетъ также учредить наблюдение и контроль за заведеніями для помѣшанныхъ, и предлагаетъ расходовать на это 115,000 р. сер., изъ которыхъ половина падаетъ на счетъ государства, а другая половина можетъ быть возмѣщена самими помѣшанными при помощи годичной таксы пансіонеровъ, которая должна быть пропорціональна годичной платѣ и тарифу дневнаго содержанія; эта половина, по вычисленію объяснительной записки проекта, составитъ сумму въ 70,000 р. сер.

Законодатель призналъ 23 апрѣля 1801 года, что преступленіе или проступокъ, совершенные безумнымъ отъ рожденія или сумасшедшимъ, не вмѣняются имъ въ вину ¹⁾. Послѣдствіемъ такого взгляда законодателя на лицъ, совершившихъ преступленіе во время помѣшательства, было распоряженіе о заключеніи ихъ въ дома для умалишенныхъ въ первое время безъ опредѣленія срока; затѣмъ 27 декабря 1857 г. срокъ заключенія былъ ограниченъ 5 годами, а 18 февраля 1835 г. состоялось мнѣніе Государственнаго Совѣта ²⁾, которымъ были выработаны правила для руководства при разрѣшеніи представляющихся по этому дѣлу вопросовъ: 1) свидѣтельствовать упомянутыхъ лицъ во врачебной управѣ съ соблюденіемъ установленнаго порядка (т. X ст. 224); 2) въ случаѣ удостовѣренія въ болѣзни, сихъ преступниковъ отсылать въ домъ для умалишенныхъ и не исключать ихъ безъ разрѣшенія высшаго начальства; 3) срокъ заключенія ограничивается 2 годами, если въ теченіе этого времени не будетъ замѣчено никакихъ сего рода припадковъ; въ такомъ случаѣ, по удостовѣреніи въ состояніи ихъ здоровья, согласно мнѣнію Государственнаго Совѣта (7507), ихъ освободить изъ дома умалишенныхъ; 4) отъ Сената зависитъ сократить даже и этотъ наблюдательный 2-лѣтній срокъ или отдать родственникамъ на поручительство и подъ наблюдение; 5) лунатики или сонно-ходящіе сравнены по отношенію къ преступленіямъ и проступкамъ съ сумасшедшими; 6) такимъ же образомъ указано поступать и съ лицами, посягнувшими на убійство или самоубійство въ припадкѣ болѣзни, сопровождае-

1) Это положеніе соотвѣтствуетъ Code pénal, l. II. Art. 64. Il n'y a ni crime ni délit lorsque le prévenu était en état de démence au temps de l'action etc.

2) См. приложение 2 пол. собр. зак. т. X, 7872.

мыхъ умоизступленіемъ; при этомъ срокъ заключенія въ домъ умалишенныхъ ограниченъ 6 недѣлями, и при выходѣ нужно испрашивать установленнымъ порядкомъ разрѣшенія; 7) министру внутреннихъ дѣлъ предоставляется снабдить врачебныя управы правилами касательно свойства болѣзней разнаго рода, сходственныхъ съ сумасшествіемъ. Высказанныя въ мнѣніи Государственнаго Совѣта правила и составили въ XV т. свод. зак. 95 и 96 ст., и IV приложение къ ней ¹⁾, съ тѣмъ только измѣненіемъ, что освидѣтельствованіе для опредѣленія помѣшательства по совершеніи преступленія производится согласно уст. угол. суд. ст. 353 — 355 ²⁾, т.-е. обязанности совѣстнаго суда перенесены на окружный судъ, который обязанъ руководиться при освидѣтельствovanіи правилами, изложенными въ указахъ 1835 и 1836 гг. (8201 и 97206). Въ дополненіи къ прилож. къ ст. 95 ³⁾ изложено, что опредѣленія о заключеніи въ домъ умалишенныхъ по ст. 95 и 96 постановляются тѣмъ судебнымъ мѣстомъ, которое постановило опредѣленіе о прекращеніи слѣдствія или приговоръ объ освобожденіи отъ уголовной отвѣтственности.

Если помѣшательство проявилось у обвиняемаго послѣ совершения преступленія или проступка, то слѣдствіе только приостанавливается и судъ назначаетъ необходимую мѣру пресѣченія упомянутому лицу уклониться отъ суда и слѣдствія ⁴⁾.

Если на судѣ возбужденъ вопросъ о ненормальномъ состояніи умственныхъ способностей подсудимаго во время совершения преступленія, то судъ не можетъ предложить присяжнымъ вопросъ о виновности, не выслушавъ мнѣнія экспертовъ ⁵⁾, хотя заключеніе ихъ ни для суда, ни для присяжныхъ не обязательно. Присяжнымъ предлагаются вопросы о вмѣненіи подсудимому въ вину совершеннаго имъ дѣянія и объ обстоятельствахъ, уменьшающихъ степень виновности ⁶⁾.

Производство изслѣдованія умственныхъ способностей подсудимаго можетъ быть произведено какъ въ залѣ засѣданія, такъ и внѣ его; въ послѣднемъ случаѣ оно можетъ быть произведено въ тюрьмѣ, или, если врачъ находитъ это неудобнымъ, въ домѣ умалишенныхъ ⁷⁾.

1) См. приложение св. закон. т. XV. Раздѣлъ I. 95 и IV приложение.

2) См. приложения; означенныя статьи.

3) Тамъ же, прилож. IV (къ ст. 95).

4) См. приложение. Уставъ угол. судопр., ст. 423.

5) Тамъ же. Уст. угол. судопр., ст. 325, 326, 336 и 692.

6) Тамъ же. Уст. угол. судопр., ст. 754 и 755.

7) Тамъ же. Уст. угол. судопр., ст. 692, 2 полн. собр. зак. т. XVI. 15172.

Для помѣщенія лицъ, признанныхъ помѣшанными во время уголовного слѣдствія и суда, служатъ обыкновенные дома для умалишенныхъ, гдѣ они содержатся бесплатно ¹⁾.

Судьба лицъ, у которыхъ помѣшательство проявилось послѣ произнесенія приговора за совершенные ими проступки или преступленія, закономъ не опредѣлена, — помѣшанные остаются въ тюремныхъ больницахъ; причемъ, вообще, попеченіе о тюрьмахъ и заключенныхъ въ нихъ съ 1819 г. ²⁾ ввѣрено попечительнымъ обществамъ о тюрьмахъ, извѣстныхъ подъ названіемъ тюремныхъ комитетовъ ³⁾.

Невмѣняемость дѣяній, совершенныхъ во время помѣшательства, признается всѣми законодательствами Европы и Сѣверной Америки; въ Италіи, кромѣ того, признается половинная отвѣтственность, и лица, подлежащія ей — *semi-responsabili* (полуумные) подлежатъ въ одно и то же время и лѣченію и наказанію (по 95 ст. угол. кодекса). При рѣшеніи вопроса объ отвѣтственности въ Германіи, Италіи и Англии предлагается присяжнымъ специальный вопросъ о помѣшательствѣ; въ другихъ же государствахъ присяжнымъ предлагается только вопросъ о виновности, и требуется немотивированный отвѣтъ — да или нѣтъ. Подсудимый, освобожденный отъ наказанія по причинѣ помѣшательства, отсылается или по распоряженію суда (Англія, Франція, Бельгія, Голландія, Испанія, Португалія) или передается въ распоряженіе административной власти (Германія, Австрія, Скандинавскія государства, Италія).

Спеціальныя заведенія для помѣшанныхъ, совершившихъ преступленія, существуютъ въ Англии, Франціи и Италіи.

Инициатива въ дѣлѣ устройства особаго заведенія для помѣшанныхъ преступниковъ и преступниковъ-помѣшанныхъ шла отъ бюро комиссіонеровъ, которое въ 1853 г., въ седьмомъ своемъ отчетѣ представило свои серьезныя соображенія въ слѣдующей формѣ:

1) Соединеніе обычныхъ помѣшанныхъ съ преступными несправедливо; оно тягостно и обидно для первыхъ, а также и для ихъ родныхъ.

2) Производимое тѣмъ нравственное вліяніе дурно; разговоръ и привычки преступниковъ-помѣшанныхъ имѣютъ задорный

1) Тамъ же. Св. зак. т. XIII. ст. 629.

2) I полн. собр. зак. т. XXXVI. 27895.

3) Въ 1836 г. ихъ уже было 120, изъ нихъ губернскихъ 47, и уѣздныхъ 73, число призрѣваемыхъ арестантовъ было 174,052. См. ист. мин. внутр. дѣль. Варадинова, кн. 2, ч. III. стр. 189.

характеръ; стремленія же ихъ — извращенный характеръ. Въ случаѣ притворнаго помѣшательства (что бываетъ нерѣдко), помѣшанный имѣетъ самый отвратительный характеръ; даже въ случаяхъ настоящаго помѣшательства причиной болѣзни часто бываютъ порочныя привычки. Помѣшанные этого класса часто дѣлаютъ попытки къ побѣгу, возбуждаютъ другихъ къ нарушенію порядка и къ недовольству.

3) Является необходимость вводить для одного класса болѣе строгую дисциплину, чѣмъ для другихъ, вслѣдствіе чего является затрудненіе какъ при введеніи дисциплины, такъ при распредѣленіи больныхъ и ихъ общемъ содержаніи, а вмѣстѣ съ этимъ укореняется общепринятое ошибочное мнѣніе, что заведеніе для помѣшанныхъ есть тюрьма.

4) Такъ какъ помѣшанные преступники сосредоточиваютъ на себѣ все вниманіе наблюденія (смотрителей), то остальные черезъ то лишены должнаго вниманія и заботъ.

5) Вліяніе и на самихъ помѣшанныхъ преступниковъ тоже дурное, такъ какъ на нихъ всегда нападаютъ остальные больные и, сверхъ того, выходъ другихъ помѣшанныхъ изъ заведенія ихъ раздражаетъ.

Это мнѣніе было, однакоже, не единогласное; одинъ изъ комиссіонеровъ, д-ръ Bicknill, по личному опыту не былъ согласенъ съ мнѣніемъ своихъ собратьевъ. Тѣмъ не менѣе и онъ былъ согласенъ, что есть необходимость устроить особое заведеніе для помѣшанныхъ, имѣющихъ преступныя стремленія, такъ какъ этого рода больные требуютъ содержанія, совершенно особаго отъ обыкновенныхъ помѣшанныхъ и имѣющаго исправительный характеръ; и такихъ помѣшанныхъ слѣдуетъ уже помѣщать до совершенія преступленія.

Несмотря на возраженіе д-ра Bicknill'я и нѣкоторыхъ другихъ ¹⁾, специальное заведеніе для преступниковъ, помѣшанныхъ было устроено въ 1863 г. въ Беркшайрѣ, подъ названіемъ Broadmoor. Въ это заведеніе, по распоряженію министра внутреннихъ дѣль, помѣщаются лица, помѣшательство которыхъ обнаружено до суда или въ моментъ суда, или послѣ приговора, или же во время заключенія въ тюрьму, причемъ не нарушаются прерогативы короны, которая всегда можетъ распорядиться помѣщеніемъ такихъ помѣшанныхъ во всякое другое заведеніе по своему усмотрѣнію. Отъ министра же внутреннихъ дѣль зависитъ отпускъ изъ заведенія, въ случаѣ, когда онъ получить отъ

1) См. приложенія: англійское законодательство.

членовъ наблюдательнаго комитета увѣдомленіе, что одинъ изъ помѣшанныхъ этой категоріи получилъ выздоровленіе; но если объявленный выздоровѣвшимъ совершилъ тяжкое преступленіе, какъ напр. убійство, то министръ внутреннихъ дѣлъ распоряжается заключеніемъ такого помѣшаннаго на всю жизнь. Министръ внутреннихъ дѣлъ имѣетъ власть разрѣшать помѣшаннымъ преступникамъ, по представленію врача, отпуска временные или окончательные. Въ Шотландіи министръ внутреннихъ дѣлъ имѣетъ право оставить въ спеціальному отдѣленіи (при тюрьмѣ Пертѣ) осужденнаго, бывшаго помѣшаннымъ, даже и по истеченіи срока наказанія въ томъ случаѣ, когда считаетъ опаснымъ или вреднымъ перевести его въ обыкновенное заведеніе для помѣшанныхъ. Расходы на содержаніе спеціальнаго заведенія для помѣшанныхъ преступниковъ въ Англіи и Шотландіи идутъ изъ государственнаго казначейства.

Во Франціи преступники, признанные помѣшанными, или содержались въ центральныхъ тюрьмахъ, или переводились въ обыкновенныя заведенія для помѣшанныхъ, что составляло, по заявленію генераль-инспектора, доктора Parchappe ¹⁾, очень важное неудобство, и по его настоянію было рѣшено учредить въ 1869 году отдѣленіе для помѣшанныхъ при центральной тюрьмѣ Gaillon, которое и было открыто въ 1876 г. съ особымъ регламентомъ для лицъ, осужденныхъ на срокъ болѣе года и страдающихъ помѣшательствомъ и падучей болѣзью, причемъ пріемъ въ заведеніе и отпускъ изъ него совершаются съ министерскаго разрѣшенія. Особый регламентъ для этого отдѣленія былъ выработанъ на томъ основаніи, что помѣшанный или эпилептикъ, отданный въ отдѣленіе, есть въ то же время виновный, наказуемый уголовнымъ закономъ; поэтому, среди такихъ больныхъ необходимы строгая дисциплина и постоянный надзоръ днемъ и ночью, чтобы тѣмъ оказывать вліяніе на притворныхъ, эпилептиковъ, выздоравливающихъ и уже выздоровѣвшихъ, т.-е. на такихъ лицъ, которыя всегда склонны употребить всѣ свои способности, хитрость и смѣлость для удовлетворенія своихъ страстей и жажды свободы.

Высказанныя соображенія служили поводомъ къ требованію устроить спеціальное отдѣленіе, но не для однихъ только преступниковъ-помѣшанныхъ, но и для помѣшанныхъ, опасныхъ для общества и для самихъ себя.

1) Rapport sur la statistique médicale des maisons centrales, pour la période 1856 à 1860.

Поэтому новый проектъ закона о помѣшанныхъ рекомендуетъ устроить особое заведеніе для помѣшанныхъ-преступниковъ, въ которое имѣютъ быть принимаемы помѣшанные: изъ осужденныхъ болѣе чѣмъ на годъ на каторжныя работы страдающіе падучей болѣзью; подсудимые и обвиняемые въ преступленія и проступкахъ, оправданныхъ по причинѣ помѣшательства, или слѣдствіе о которыхъ прекращено по той же причинѣ; помѣшанные изъ другихъ заведеній, совершившіе преступленіе или покушеніе на него; лица, осужденныя на исправительныя работы, на срокъ менѣе года, и заболѣвшія помѣшательствомъ во время отбыванія срока наказанія и, наконецъ, помѣшанные изъ осужденныхъ, которымъ уже истекъ срокъ наказанія, но которыхъ министръ внутреннихъ дѣлъ находитъ опасными и не находитъ возможнымъ освободить или перевести въ общественное заведеніе для помѣшанныхъ.

Въ Италіи, по примѣру Англіи, въ 1872 г. возбудили въ средѣ психіатровъ вопросъ о необходимости спеціальнаго заведенія для помѣшанныхъ-преступниковъ и преступниковъ-помѣшанныхъ, и устроили съ того времени таковыя: въ Туринѣ, Аверза и Имола; кромѣ этихъ, въ послѣднее время рѣшено учредить заведеніе такого же рода изъ тюрьмы Ambrogiana, гдѣ предполагается устроить 3 отдѣленія: для преступниковъ-помѣшанныхъ, помѣшанныхъ, находящихся на испытаніи, и для притворныхъ; вѣроятно, туда же будутъ приниматься помѣшанные, освобожденные отъ суда и слѣдствія по причинѣ ихъ болѣзни, и которые для содержанія ихъ въ обыкновенныхъ заведеніяхъ оказались опасными и потому требующими особаго присмотра. Въ Италіи присяжнымъ не только дается вопросъ о виновности, но даже о помѣшательствѣ и о силѣ послѣдняго, такъ какъ уголовный законъ признаетъ половинную отвѣтственность и половинную умственную способность ¹⁾.

Въ Штатѣ Нью-Йоркѣ, въ Америкѣ, устроено спеціальное заведеніе Auburn, которое назначено для осужденныхъ, впавшихъ въ помѣшательство во время отбыванія наказанія, и подсудимыхъ, помѣшательство которыхъ было узно во время производства слѣдствія, или тѣхъ, которые признаны неотвѣтственными во время суда; въ послѣднемъ случаѣ присяжные должны отвѣтить на спеціальный вопросъ, имъ предложенный о помѣшательствѣ.

Въ Германіи со стороны врачей-психіатровъ также возникло требованіе содержать помѣшанныхъ-преступниковъ отдѣльно отъ

1) См. приложение: итальянское законодательство.

других, и учредить для них если не специальные заведения, то, по крайней мере, отделения при больших тюрьмах ¹⁾; последнее, по мнению немецких психиатров, заслуживает предпочтения потому, что при таком устройстве требуется меньше формальностей, перевозка больных ничего не стоит и попытки притворства будут бесполезны, так как притворный помешанный идет не на свободу или в другое заведение, откуда легче совершить побег, а остается в тех же стенах, где был. Сверх того, по их же мнению, желательнее устроить приют для тех, которые по окончании срока наказания представляются опасными и для общества и для самих себя.

Венское общество психиатров, по случаю юбилея Венского общественного заведения для помешанных, в 1878 г. также приняло резолюцию д-ра Schrank'a, что негуманно соединять в одном заведении преступников - помешанных с обыкновенными помешанными.

Помещение помешанных - преступников в заведение для помешанных производится не везде одинаково. Исходя из того положения, что на администрации лежит обязанность заботиться об общественной безопасности, в Германии, Италии и Швеции администрация под своею ответственностью распоряжается заключением помешанных-преступников в качестве опасных. В Дании, Голландии и Бельгии помешанные-преступники также подлежат почти исключительно режиму административному, потому что, хотя суд, освобождая подсудимаго от суда и следствия, может распорядиться заключить его в заведение для помешанных, но административная власть имеет право отпустить его на свободу, без содействия судебной власти, если находит его безопасным или излечившимся. В других государствах, где суд происходит с присяжными, вопрос о помешательстве решается прямо последними (Англия, Пенсильвания, Висконсин, Виргиния и др.) или же самим судом (Норвегия, Испания); а для избежания преждевременного освобождения помешанного из заведения, прибегают или к участию судебной власти, или специальной комиссии для наблюдения за заведениями для помешанных. Во Франции, при разработке проекта нового закона, решились не вводить в столкновение административную власть с судебной, и решились предоставить судебной власти с участием постоянной наблюдательной комиссии право помещения

1) Jahres versammlung der deutschen Aerzte zu Eisenach. Sept. 1882.— Д-р Зинн. — Sommer. Beiträge zur Kenntniss der criminellen Irren. Allg. Zeitschrift für Psychiatrie. Bd. XL. 1883.

в специальное заведение помешанных-преступников и др., соответственно Art. 40 проекта, и той же власти предоставили решить вопрос об отпуске из заведения; хотя, при этом, министру внутренних дел предоставляется право перевести помешанного, находящегося в специальном заведении по распоряжению судебной власти, в общественное заведение департамента, но только по заявлению врача заведения и высшего наблюдательного комитета.

Общество прусских врачей приняло в 1885 г. следующую резолюцию: определение виновности должно быть произведено специально (technisch) образованным медицинским чиновником, и желательнее, чтобы о всяком лице, освобожденном от суда в силу § 51 Criminal-Recht 15 M. 1871 г., соответствующему врачу даны были сведения и точно были обозначены соответствующие основания, на которых означенное лицо оставлено без преследования ¹⁾.

Испанский закон 19 мая 1885 г. требует, чтобы лица, освобожденные от суда по случаю помешательства, и назначенные к помещению в заведение для помешанных, были присылаемы с постановлением суда, медицинским свидетельством и произнесенным решением суда. Для помешанных-преступников в заведениях должно быть устроено особое отделение с приспособлениями для безопасности ²⁾.

Прогресс психиатрии во второй половине XIX века установил доверие со стороны суда к врачам-психиатрам и заставил его все чаще и чаще обращаться к судебно-медицинской экспертизе для определения умственного состояния лиц, подлежащих каре уголовного наказания, преимущественно же подсудимых и обвиняемых.

Но судья смотрит на помешанного иначе, чем врач, чему причиной служит свойство их обязанностей и профессий. Врач в каждом помешанном видит больного, которого нужно отделить от других, подвергнуть присмотру и лечить, не теряя времени. Судья же всякого помешанного считает, прежде всего гражданином, требующим покровительства закона, так как личные его права и личная его свобода нарушены.

Но профессиональные предубеждения и недостаток знаний для определения патологического состояния, составляющего главный момент в положении помешанного, составляют источник

1) Preuss. Medicinalcamten-Verein. II. Hauptversammlung zu Berlin am 25 und 26 Septem. 1885.

2) См. приложения: испанское законодательство.

ошибокъ для судьи, такъ какъ способъ опредѣленія помѣшательства, возможный для судьи, состоитъ въ разспросахъ подлежащаго субъекта и въ разсмотрѣніи его записокъ. Истинное же состояніе душевной сферы опредѣляется иначе: для этого врачу необходимо не только произвести прямое и иногда продолжительное наблюденіе, но и точное органическое изслѣдованіе субъекта съ помощью всѣхъ новѣйшихъ способовъ медицинской діагностики.

Русское законодательство не лишаетъ помѣшаннаго покровительства закона во всѣхъ случаяхъ, когда онъ подпалъ дѣйствію уголовного закона — въ качествѣ ли обвиняемаго, подсудимаго и даже во время производства судебного слѣдствія, и въ случаѣ удостовѣренія въ существованіи помѣшательства повелѣваетъ помѣщать въ обычные дома для умалишенныхъ; лица же, у которыхъ помѣшательство обнаружилось послѣ совершения преступления, подлежатъ только мѣрамъ, препятствующимъ имъ уклониться отъ суда и слѣдствія; но должны ли они быть помѣщены въ домъ для умалишенныхъ по распоряженію суда, о томъ законъ умалчиваетъ ¹⁾. Точно также законъ не опредѣляетъ, гдѣ должно производиться судебно-медицинское изслѣдованіе подсудимыхъ и подслѣдственныхъ въ состояніи ихъ умственныхъ способностей ²⁾. Если оно можетъ или должно производиться въ домахъ для умалишенныхъ, то должно встрѣчать совершенно справедливое сопротивленіе со стороны лицъ, завѣдывающихъ домами умалишенныхъ, такъ какъ у изслѣдуемыхъ лицъ возможно и притворство, а между тѣмъ за ними долженъ быть учрежденъ отвѣтственный присмотръ. Это послѣднее обстоятельство подало поводъ во Франціи произвести подробное изслѣдованіе черезъ министра внутреннихъ дѣлъ ³⁾ 13 февраля 1884 г., и собрать справки за послѣднія пять лѣтъ о лицахъ, находившихся подъ наблюденіемъ въ заведеніяхъ для помѣшанныхъ.

Вслѣдствіе сдѣланныхъ справокъ хранителемъ печати выражено желаніе въ своемъ указѣ, чтобы въ законѣ специальное распоряженіе упорядочило способъ помѣщенія подсудимыхъ помѣшанныхъ въ заведенія, и чтобы слѣдственный судья въ своемъ приказѣ излагалъ мотивы своего распоряженія и опредѣлил, насколько возможно, кратчайшій срокъ помѣщенія подсудимаго для изслѣдованія въ заведеніи; но самое помѣщеніе въ заведеніе совершается по послѣдующему затѣмъ распоряженію префекта, который можетъ препроводить изслѣдуемаго и обратно въ тюрьму

1) См. приложение: уст. угол. судопр. ст. 356.

2) Тамъ же, ст. 692.

3) Th. Roussel, loc. cit. P. I Note 55 и 56.

вслѣдствіе просьбы врача, мотивированной опасеніями или другими соображеніями, заслуживающими уваженія; при этомъ содержаніе испытуемыхъ въ заведеніи для помѣшанныхъ производится на счетъ государственнаго казначейства (изъ фондовъ уголовного суда).

Въ Англіи комиссія, назначенная въ 1870 г. для изслѣдованія быта помѣшанныхъ-преступниковъ, пришла къ заключенію, что необходимо предоставить министру внутр. дѣлъ неограниченное право принимать возможно лучшія мѣры, по своему усмотрѣнію, относительно каждаго изъ помѣшанныхъ-преступниковъ сообразно его индивидуальности, такъ какъ въ такомъ трудномъ и деликатномъ вопросѣ необходимо передать обширное и постоянное полномочіе въ руки какой-либо власти, а такова, по ея мнѣнію, власть въ лицѣ министра внутр. дѣлъ.

По прусскому уголовному закону 1877 г. судебно-медицинское изслѣдованіе производится въ общественномъ заведеніи для помѣшанныхъ, если на это будетъ заявлено требованіе эксперта и послѣдуетъ согласіе защитника; въ такомъ случаѣ изслѣдуемый переводится въ заведеніе на время, не превышающее шести недѣль.

Въ Бельгіи, по закону 1873 г., помѣшанные-преступники помѣщаются по указанію правительства въ одно изъ общественныхъ заведеній для помѣшанныхъ и отпускаются изъ него по распоряженію одной и той же судебной власти, но они должны быть отдѣлены отъ другихъ больныхъ; только задерживаемые за долги и освобожденные отъ преслѣдованія содержатся вмѣстѣ съ другими; директоры заведенія обязаны, такъ сказать, хранить помѣшанныхъ подсудимыхъ и задержанныхъ за долги, и они отвѣтственны за ихъ побѣгъ.

По послѣднимъ законодательствамъ, Америки, въ Штатахъ Массачусетъ и Пенсильваніи (1883 г.), назначеніе освидѣтельствованія преступниковъ-помѣшанныхъ находится въ зависимости отъ административной власти: губернатора въ Массачусетъ и шерифа — въ Пенсильваніи, отъ которыхъ и зависитъ и переводъ помѣшанныхъ изъ тюрьмы въ общественное заведеніе для помѣшанныхъ и обратно. Въ первомъ изъ этихъ штатовъ эксперты назначаются комитетомъ общественнаго здравія и освидѣтельствоаніе совершается совмѣстно съ тюремнымъ врачомъ; во второмъ — освидѣтельствоаніе происходитъ въ зависимости отъ одного изъ судей, который назначаетъ врача для изслѣдованія, производитъ разслѣдованіе о наличности болѣзни и составляетъ постановленіе о помѣщеніи требуемаго лица въ общественное заведеніе для по-

мѣшанныхъ или оставленіи въ тюрьмѣ, и о перемѣщеніи его обратно въ тюрьму послѣ выздоровленія: такое постановленіе приводится въ исполненіе шерифомъ.

Въ большей части иностранныхъ законодательствъ о помѣшанныхъ время, протекающее въ теченіе помѣшательства у осужденнаго при отбываніи имъ наказанія, засчитывается въ срокъ назначеннаго судомъ термина, и нѣкоторыя изъ законодательствъ выразили это съ особенною ясностью, — такъ, въ Голландіи, Массачусетс; нѣкоторыя же изъ законодательствъ признають, что помѣшательство должно разсматриваться какъ болѣзнь, которая только можетъ перемѣстить или отдалить исходъ срока наказанія, но не можетъ его замѣнить и сдѣлать его, такимъ образомъ, призрачнымъ. Германское законодательство точно также признаетъ, что помѣшательство осужденнаго не уничтожаетъ наложеннаго судомъ наказанія, и осужденный по выздоровленіи долженъ ему быть подвергнутъ.

Иностранныя законодательства о помѣшанныхъ, проявляя свою заботу объ охраненіи лица и его личной свободы, которая по самому свойству болѣзни необходимо претерпѣваетъ извѣстныя ограниченія, стараются предусмотрѣть всѣ возможные случаи злоупотребленій, какъ относительно личности, такъ и его личной свободы. За всѣ дѣйствія, ограничивающія личную свободу и несогласныя съ изданными регламентами, подвергають взысканію иногда очень значительному, иногда же неограниченному, зависящему отъ усмотрѣнія суда ¹⁾; такому взысканію подвергаются не только лица, принадлежащія къ заведенію для помѣшанныхъ, но и опекуны и родственники ²⁾. Несмотря на ограниченіе свободы помѣшаннаго лица, нѣкоторыя законодательства предоставляютъ ему свободу во всякое время требовать отъ надлежащихъ учрежденій или лицъ возвращенія себѣ свободы, почему ставятъ подъ охрану закона свободу переписки, особенно съ учрежденіями, завѣдывающими бытомъ заведеній для помѣшанныхъ, и всякое нарушеніе свободы переписки наказываютъ значительнымъ штрафомъ ³⁾. Личность помѣшаннаго, находящаяся подъ охраной спеціальнаго закона, защищена имъ отъ всякаго оскорбленія со стороны посторонняго и отъ небрежности лицъ, приставленныхъ къ нему для обереженія отъ всякаго вреда; несоблюденіе мѣръ предосторожности влечетъ за собой, кромѣ взысканія по общему уголовному суду, наказанія по регламенту въ видѣ штрафа и ареста; послѣднему подвергается также всякое

1) См. приложенія: Массачусетъ.

2) Тамъ же, Голландія, вел. герцогство Люксембургское.

3) Тамъ же: Массачусетъ.

лицо, совершившее покушеніе на стыдливость помѣшаннаго при полномъ разумѣніи его болѣзненнаго состоянія ¹⁾.

Въ русскомъ законодательствѣ, какъ и въ нѣкоторыхъ иностранныхъ, не имѣющихъ спеціальнаго закона о помѣшанныхъ ²⁾, взысканіе за нарушеніе правъ помѣшанныхъ, за неправильное лишеніе ихъ свободы и за оскорбленіе ихъ личности подлежитъ усмотрѣнію общаго уголовного суда и усмотрѣнію тѣхъ административныхъ учрежденій, которымъ дано право наблюдать за правильнымъ содержаніемъ помѣшанныхъ: губернатора и врачебнаго управленія.

Изъ сего краткаго обзора иностранныхъ законодательствъ о помѣшанныхъ видно, что идея государственнаго покровительства помѣшаннымъ получила широкое развитіе, и въ нѣкоторыхъ государствахъ въ значительной мѣрѣ осуществилась.

Историческій обзоръ русскаго законодательства о помѣшанныхъ и разсмотрѣніе его въ статьяхъ, разсѣянныхъ по своду законовъ, показываетъ намъ, что оно, несмотря на обиліе благихъ намѣреній, какъ въ прошломъ, такъ и въ настоящемъ, не вполне удовлетворяетъ ушедшимъ отъ него впередъ жизненнымъ условіямъ общества. Жизнь общества со времени 1-го изданія свода законовъ (1833 г.) претерпѣла весьма существенныя измѣненія: явились условія, способствующія болѣе частому проявленію психическихъ болѣзней, и вслѣдствіе того обнаружилась необходимость расширить способы призрѣнія тѣхъ больныхъ, которыхъ ихъ умственное состояніе сдѣлало неспособными къ выполненію усложнившихся жизненныхъ отношеній. Появившееся вслѣдъ за ударомъ, нанесеннымъ народному самолюбію Крымской войной, усиленное стремленіе къ государственнымъ преобразованіямъ; быстро слѣдующія одна за другой реформы, къ которымъ общественный организмъ едва-едва успѣвалъ въ промежуткахъ времени приспособиться; лихорадочная дѣятельность, какъ общества, такъ и отдѣльныхъ лицъ, въ проведеніи этихъ реформъ и въ достиженіи намѣченныхъ цѣлей; освобожденіе крестьянъ изъ крѣпостной зависимости и соединенная съ нимъ борьба двухъ противоположныхъ интересовъ; развитіе акціонерныхъ обществъ и различныхъ торгово-промышленныхъ предпріятій и рядомъ съ этимъ ликвидація неудавшихся компаній и крахи какъ частныхъ лицъ, такъ и акціонерныхъ обществъ; судебная реформа, требовавшая усиленнаго контингента людей съ высшимъ и спеціаль-

1) Тамъ же: Франція.

2) Пруссія, Австрія, Данія и др.

нымъ образованіемъ и быстрое накопленіе людей для пополненія этого контингента, — все, вмѣстѣ взятое, быстро усложняло жизненные отношенія, не давало обществу времени усвоить новыя формы и создавало поводъ къ появленію частыхъ и тяжкихъ заболѣваній психическими расстройствами. Общество, призванное къ самодѣятельности и обязанное своими средствами удовлетворять своимъ нуждамъ и потребностямъ, а вмѣстѣ съ тѣмъ лишенное живого источника, который при государственномъ призрѣніи давалъ средства для удовлетворенія благотворительныхъ цѣлей, будучи подавлено сразу массой обязательныхъ для него расходовъ, не въ состояніи было вполнѣ удовлетворить возложенной на него въ числѣ другихъ обязанностей призрѣнія безпомощныхъ помѣшанныхъ; пятнадцатилѣтній опытъ указалъ необходимость государственнаго вспоможенія, которое и явилось въ 1879 году, въ видѣ правительственной субсидіи въ размѣрѣ 50% для вновь устраиваемыхъ или для улучшенія существовавшихъ заведеній для помѣшанныхъ.

Государственное покровительство помѣшаннымъ ограничивается до сего времени ввѣреннымъ высшему судебному учрежденію, Правительствующему Сенату, правомъ давать свое заключеніе о признаніи кого-либо помѣшаннымъ, уполномоченіемъ нѣкоторыхъ административныхъ властей вмѣшиваться въ случаѣ замѣченныхъ злоупотребленій и признаніемъ невмѣняемости дѣяній, совершенныхъ во время помѣшательства.

Опытъ свой собственный и опытъ западныхъ государствъ указываетъ намъ необходимость нѣкоторыхъ измѣненій. Сложная, продолжительная и не всегда обязательная процедура освидѣтельствованія помѣшанныхъ и представленіе на заключеніе Сенату уже давно и во многихъ странахъ замѣнена участіемъ судебныхъ властей или органовъ нисшаго порядка въ болѣе простой и доступной формѣ подъ контролемъ блюстителей закона — прокуроровъ и ихъ товарищей.

Устраненіе злоупотребленій противъ помѣшанныхъ не вполнѣ достигается мѣрой, употребляемой у насъ до сего времени, — снабженіемъ административныхъ органовъ или лицъ правомъ вмѣшательства по своему усмотрѣнію — правомъ факультативнымъ; всѣ новѣйшія законодательства вводятъ надзоръ за помѣшанными въ видѣ организованныхъ наблюдательныхъ органовъ, снабженныхъ правомъ надзора съ обязанностью давать о своей дѣятельности точные и подробные отчеты — правомъ обязательнымъ.

Законодатель, признавая невмѣняемость дѣяній, совершенныхъ во время помѣшательства, долженъ въ то же время указать и

способъ призрѣнія тѣхъ лицъ, которыя неспособны къ выполненію условій общественной жизни и вмѣстѣ съ тѣмъ способны къ нарушенію общественной безопасности. Поэтому въ законодательство должны быть внесены слѣдующія измѣненія:

1. Законодательство должно установить точное понятіе о заведеніи для помѣшанныхъ и раздѣлить ихъ на лѣчебницы и пріюты, причемъ должны быть учреждены, отдѣльно отъ другихъ, заведенія для помѣшанныхъ, совершившихъ преступленіе, и для преступниковъ, больныхъ помѣшательствомъ, т.-е. для помѣшанныхъ преступниковъ и для преступниковъ-помѣшанныхъ.

2. Частныя лѣчебныя заведенія имѣютъ право на существованіе только по недостатку общественныхъ или казенныхъ заведеній для помѣшанныхъ.

3. Всѣ заведенія должны находиться въ завѣдываніи врачей-директоровъ.

4. Для правильнаго и успѣшнаго экономическаго развитія заведеній для помѣшанныхъ должны быть признаны: обособленность каждаго изъ нихъ и неприкосновенность остатковъ отъ ихъ бюджета.

5. Помѣщеніе помѣшаннаго въ лѣчебницу или пріютъ должно происходить съ участіемъ судебной власти, сверхъ медицинскаго свидѣтельства; участіе же судебной власти при заключеніи (лишеніи свободы) помѣшаннаго въ семействѣ должно быть точно обусловлено.

6. Наблюденіе за помѣшанными, т.-е. за ихъ содержаніемъ, лѣченіемъ, пріемомъ и отпускомъ изъ заведенія, должно быть точно узаконено, причемъ наблюденію необходимо придать не только судебно-административный, но и медицинскій характеръ, и члены инспекціи должны быть снабжены не только факультативнымъ, но и обязательнымъ правомъ.

7. Въ видахъ научнаго преуспѣянія, медицинская часть въ заведеніяхъ должна имѣть іерархическую систему, и врачи должны не только состоять на государственной службѣ, но и пользоваться отъ казны жалованьемъ и пенсіей, причемъ Правительство имѣетъ выработать способъ возмѣщенія въ кассу государственнаго казначейства отъ земства и городовъ расходовъ на выдаваемое жалованье и пенсіи.

8. Кромѣ наблюденія за лицомъ помѣшаннымъ, на государствѣ лежитъ обязанность узаконить непосредственное, по проявленіи болѣзни, наблюденіе за имуществомъ помѣшанныхъ; для этой цѣли судебная власть должна быть снабжена точной инструкціей.

9. Административныя власти на основаніи особыхъ инструкцій должны оказывать вліяніе при помѣщеніи и содержаніи въ заведеніи тѣхъ помѣшанныхъ, которые опасны для общества или для самихъ себя.

10. Съ уничтоженіемъ приказовъ общественнаго призрѣнія, государство, передавши попеченіе о помѣшанныхъ городамъ и земствамъ, возложило тѣмъ на нихъ непосильную обязанность, отчего страдаютъ и земство и самое дѣло призрѣнія помѣшанныхъ; поэтому государство должно привести въ строгую соотвѣтственность степень участія земствъ, городовъ и государственной казны въ дѣлѣ призрѣнія помѣшанныхъ.

11. При совершеніи помѣшаннымъ дѣянія, наказуемаго закономъ, государство должно признавать полную невмѣняемость дѣянія, совершеннаго во время помѣшательства.

12. Преступленія и проступки, совершенные противъ помѣшанныхъ, должны подлежать высшей мѣрѣ наказанія.

ПРИЛОЖЕНІЯ.

I.

ПОЛНОЕ СОБРАНИЕ ЗАКОНОВЪ РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ.

Собрание I.

Томъ I. 441. Генваря 22. Новоуказныя статьи о татевныхъ, разбойныхъ 7177—1669 г. и убійственныхъ дѣлахъ.

п. 28. А сыскивать повальнымъ обыскомъ около тѣхъ мѣстъ по верстѣ и по двѣ и по три и по пяти и по десяти и по пятнадцати и по двадцати и больше, всякихъ чиновъ многими людьми безъ отводу, опричь духовнаго чину, архимандритовъ и игумновъ и старцевъ и протопоповъ и поповъ и дьяконовъ и всякихъ церковныхъ причетниковъ, а допрашивать тѣхъ обыскныхъ людей, дворянъ и дѣтей боярскихъ о всякихъ чиновъ служилыхъ и посадскихъ людей и дворцовыхъ волостей и помѣщичьихъ и вотчинниковыхъ старостъ и цѣловальниковъ и крестьянъ, по святѣй Христовѣ непорочной Евангельской заповѣди, всякаго челоуѣка порознь, и обыскныя рѣчи велѣтъ обыщникомъ писать при себѣ, а заочи обысковъ и обыскныхъ людей именъ въ обыскѣ не писать, и у тѣхъ обыскныхъ людей обыскныя рѣчи имать за ихъ руками; а которые люди грамотѣ сами не умѣютъ, и въ тѣхъ мѣсто прикладывать руки отцемъ ихъ духовнымъ, или кому они вѣрятъ, а прикладывали-бъ оно руки при тѣхъ людѣхъ, въ чье мѣсто кому прикладывать, при самихъ, а заочи рукъ не прикладывали-бъ; а духовнаго чину и церковныхъ причетниковъ не допрашивать, и ими не сыскивать; а о допросѣхъ ихъ, или о сыску про какія дѣла доведется ихъ допрашивать, или имя сыскивать, послать память къ духовнымъ судьямъ; а у иноземцевъ и у мурзь и у татаръ, которые грамотѣ умѣютъ, имать рѣчи за ихъ же руками, а у ясачныхъ всякихъ людей обыскныя рѣчи имать за ихъ знамены, а имать обыскныя рѣчи всякихъ чановъ у служилыхъ людей особыя, а съ людьми бы и со крестьяны своими въ обыскъ они не писались. И про то обыщникомъ приказывать накрѣпко, и въ наказныя памяти имъ писать съ большимъ подкрѣп-

левиємъ, чтобъ обысквые люди, семьями стакався, въ обыскѣхъ не мали, в сказывали прямо бѣ правду, никого не бояся, и никому не нарова ни которыми дѣлы, и другу не дружили, а недругу не мстили, какъ что дѣлалось, такъ бы и сказывали. А будетъ которые обыскные люди учнутъ въ обыскѣхъ лгать, и скажутъ не по правдѣ, или которые люди Великаго Государя указу учнутъ послушаться, обыскныхъ рѣчей не дадутъ: и на тѣхъ обыскныхъ людѣхъ за лживыя ихъ рѣчи и за послушаніе иматъ Великаго Государя пеня: съ стольниковъ и съ стряпчихъ и съ дворянъ московскихъ и съ жильцовъ и съ городскихъ дворянъ и дѣтей боярскихъхъ и на ослушникахъ по тридцати рублевъ съ человѣка, съ посадскихъ людей и съ ямщиковъ и съ вотчинниковыхъ и помѣщиковыхъ приказчиковъ по десяти рублевъ съ человѣка, а со старость и съ цѣловальниковъ по пяти рублевъ, съ крестьянъ и съ бобылей по рублю съ человѣка, съ служекъ монастырскихъ большихъ монастырей по двадцати рублевъ съ человѣка, а меньшихъ монастырей съ служекъ и съ дѣтенышевъ всѣхъ монастырей по пяти рублевъ съ человѣка, да изъ тѣхъ же обыскныхъ людей выбрать приказчиковъ и крестьянъ лучшихъ людей, десятаго человѣка битъ кнотомъ; а что кому истцу или отвѣтчику отъ лживыхъ обысковъ учинится убытка и проѣсти и волокиты, и то все велѣтъ допратить на тѣхъ же людяхъ, кто въ обыску солжетъ, и отдать тому, кому тѣ убытки учинятся. А будетъ которые люди по такимъ лживымъ обыскамъ будутъ пытаны: и тѣмъ пытанымъ людямъ велѣтъ на тѣхъ же людяхъ, кто въ обыску солжетъ, править безчестье и увѣче въ четверо, чтобъ впредь не лгали. А будетъ обыщики учнутъ про кого сыскивать не по правдѣ для своей бездѣльной корысти, или въ томъ сыску учнутъ другу дружить, или недругу мстить, а послѣ про то учинится вѣдомо: и имъ обыщикамъ за то отъ Великаго Государя, Царя и Великаго Князя Алексѣя Михайловича, всея Великія и Малыя и Бѣлыя Россіи Самодержца, быть въ опалѣ и въ жестокомъ наказанѣ, да на нихъ же обыщикахъ за ту понаровку иматъ на Великаго Государя пени по пятьдесятъ рублевъ на человѣкѣ. Да будетъ въ обыскѣхъ обыскные люди учнутъ говорить разныя рѣчи, одни скажутъ по истцѣ, а другіе по отвѣтчикѣ: и въ которую сторону въ обыскѣхъ обыскныхъ людей будетъ больше, и того по тому обыску и оправить, по комъ обыскныхъ людей скажетъ больше; а въ градскихъ законѣхъ написано: велѣно вѣрить достовѣрнымъ свидѣтелямъ, а не глаголу ихъ; и которые люди въ обыскѣхъ по допросу скажутъ про какое дѣло, что они сами не вѣдаютъ и не видали, а слышали отъ людей, а отъ кого слышали, и про тѣхъ людей именно не скажутъ; и такихъ въ обыскѣ не писать, и обысковъ у нихъ не примать, а сыскивать про всякія дѣла тѣми людьми, которые сами про то вѣдаютъ подлинно, или видѣли, и скажутъ именно. А будетъ которые люди по допросу про какія дѣла скажутъ, что они сами ни про что не вѣдаютъ, и не видали, а слышали про то отъ людей, а отъ кого слышали, и про тѣхъ скажутъ именно: и тѣхъ людей ставить самихъ, и допрашивать накрѣпко, и рѣчи ихъ писать при себѣ именно, чтобъ никому напрасныхъ продажъ и убытковъ въ томъ не чинилось. А глухихъ, и нѣмыхъ, и бѣсныхъ, и которые въ малыхъ лѣтѣхъ, а не въ возрастѣ, въ обыскѣ не писать; или которые дѣти на отцовъ своихъ, или на матерей, или отпущенные холопи на прежнихъ своихъ боярь, или которые люди живутъ у кого въ работѣ, а учнутъ въ тѣхъ же обыскѣхъ что сказывать: и тому не вѣрять, и ихъ не допрашивать, и въ обыскѣ ихъ не писать же; а сыщикомъ образцовыхъ писемъ обыскнымъ людямъ и вѣкому не давать, и надъ подъячими того смо-

трѣтъ накрѣпко, чтобъ и они подъячіе образцовыхъ писемъ никому не давали жѣ.

Томъ VI. 3708. Регламентъ или уставъ главнаго магистрата.

1721.

Гл. XX. О цухтгаузахъ (или смирительныхъ домахъ) и гошпиталяхъ (или больвицахъ).

генваря 16.

Хотя о полиціи всего подробно здѣсь и не объявлено, однакожъ въ главномъ магистратѣ важность смирительныхъ домовъ и гошпиталей представляется для такой пользы, что онымъ смирительнымъ домамъ надлежитъ быть ради такихъ людей, которые суть непотребнаго житія и невоздержнаго, яко сыновья, которые родителямъ своимъ такожъ и учителямъ явятся не послушны, и отъ злаго житія не престануть, и ни къ чему доброму склонны не будутъ; подобно-жъ которые и совершеннаго возраста впадутъ въ непотребное житіе, учнутъ имѣніе расточать, дома разорять и прочія непотребности чинить, такожде и рабы непотребные, которыхъ уже никто въ службу не пріемлетъ, еще жъ лѣнныя, здоровые, нищие и гуляки, которые не хотя трудится о своемъ пропитаніи, ядятъ хлѣбъ вотще, и прочіе симъ подобные: то таковыхъ всѣхъ надлежитъ сажать въ смирительные дома, кто на какое время по злымъ его поступкамъ будетъ достоинъ, и посылать ихъ на работу, чѣмъ бы они могли пропитаніе свое заработать, чтобъ никогда праздны не были; а прядильные дома для непотребнаго жѣ и неистоваго женскаго пола, которыхъ должно наказывать такимъ же образомъ. А гошпиталямъ быть ради призрѣнія сирихъ, убогихъ, больныхъ и увѣчныхъ, и для самыхъ престарѣлыхъ людей обоего пола. И такіе дома построить магистратамъ земскимъ иждивеніемъ впредь со временемъ, сыскавъ къ тому, такожъ и на пропитаніе оныхъ людей средство, и по состоянію мѣста, чтобъ гражданамъ было безобидно: понеже въ другихъ государствахъ такіе дома не токмо въ большихъ, но вездѣ и въ малыхъ городахъ обрѣтаются, и имѣютъ первое свое начало отъ фундаціи земскаго начальства, такожде и отъ поданія такихъ людей, которые во имѣніи суть свободны, къ чему уставы и полиціи регулы (всякой городъ и землю) обязуютъ, а именно должны собственныхъ своихъ убогихъ снабдить; еще жъ и кромѣ гошпитали, есть въ тамошнихъ большихъ и знатныхъ городахъ особливо сиротскіе дома, въ которыхъ опредѣленное число убогихъ и послѣ родителей оставшіе дѣти содержатся и воспитаны бывають, такожде и другіе есть дома, въ которыхъ отъ разныхъ болѣзней бѣдныхъ людей лѣчатъ, и въ призрѣніи имѣютъ, и всѣ такіе дома градскимъ тцаніемъ съ потребными покою каменные строятся: и для того главному магистрату имѣтъ въ томъ стараніе, чтобъ оное исправить со временемъ, безъ отягченія народнаго.

3949. Именный — о свидѣтельствovanіи дураковъ въ Сенатѣ.

1722.

Понеже какъ послѣ вышнихъ, такъ и нижнихъ чивовъ людей, движимое и недвижимое имѣніе даютъ въ наслѣдіе дѣтямъ ихъ таковымъ дуракамъ, что ни въ какую науку и службу не годятся, а другіе, не смотря на ихъ дурачество, но для богатства отдаютъ за оныхъ дочерей своихъ и свойственницъ замужъ, отъ которыхъ добраго наслѣдія къ государственной пользѣ надѣяться не можно, къ тому жъ и оное получа, безпугно расточають, а поданныхъ бьютъ и мучатъ, и смертныя убійства чиняють, и недвижимое въ пустоту приводятъ: того ради повелѣваемъ, какъ вышнихъ, такъ нижнихъ чиновъ людямъ, и ежели у кого въ фамиліи нынѣ есть, или впредь будутъ

апрѣля 6.

таковые, о таких подавать известие в Сенатъ, а в Сенатъ свидѣтельствовать; и буде по свидѣтельству явятся таковые, которые ни в науку, ни в службу не годились, и впредь не годятся, отнюдь жениться и замужъ идти не допускать и вѣчныхъ памятей не давать, и деревень наследственныхъ и никакихъ за ними не справливать, а велѣть вѣдать такія деревни по приказной запискѣ, и ихъ негодныхъ съ тѣхъ деревень кормить, и снабждать ближнимъ ихъ родственникамъ, а буде родственниковъ не будетъ, то ближнимъ же свойственникамъ. А ежели по тому свидѣтельству явятся не таковые, какъ объ нихъ во известіи будетъ написано: то употреблять оныхъ в службу и в науку, кто къ чему будетъ способенъ, а движимое и недвижимое имѣніе по наследству имъ отдать, и жениться по урочнымъ лѣтамъ допускать.

1722 г.
июля 31. 4068. Сенатскій — о положеніи в счетъ слѣпыхъ, увѣчныхъ и дураковъ, при расположеніи полковъ на души.

Ежели при свидѣтельствѣ и расположеніи полковъ на души явятся слѣпые, и весьма увѣчные, и дряхлые, и дураки, которые хотя конечно дѣйствія и пропитанія о себѣ никакого не имѣютъ; тѣхъ всѣхъ, не обходя никого, переписать, и в расположеніе полковъ положить; а что по описи таковыхъ явится, о томъ объявить особо.

1723 г.
сентября 5. Томъ VII. 4296. — Именной, объявленный Синоду — о непосылкѣ сумасбродныхъ и в умѣ помѣшанныхъ в монастыри.

Его Императорское Величество указалъ: сумасбродныхъ и подъ видомъ изумленія бываемыхъ, каковые напередъ сего аки бы для исцѣленія посылались в монастыри: таковыхъ отнынѣ в монастыри не посылать.

1723 г.
декабря 6. 4885. Именной, объявленный изъ Сената, в дополненіе указа 1722 г. апрѣля 6 — о свидѣтельствѣ в Сенатѣ дураковъ.

Его Императорское Величество указалъ: о дуракахъ, за которыми по состоявшемуся Его Величества указу апрѣля 6 дня 1722 года деревень справливать не велѣно, такихъ свидѣтельствовать такимъ образомъ: Сенату спрашивать ихъ предъ собою о всякомъ домовомъ состояніи, какъ бы можно умному человѣку отвѣтъ в томъ учинить, и ежели по вопросу отповѣди учинить не можетъ, а станетъ инако о томъ говорить, что можно изъ того дурачество познать, а которые изъ таковыхъ уже женаты, и имѣютъ дѣтей, у тѣхъ деревень не отнимать.

1725 г.
мая 12. 4718. Сенатскій — объ отсылкѣ бѣснующихся в Святѣйшій Синодъ для распредѣленія ихъ по монастырямъ.

Правительствующій Сенатъ, по доношеніи Военной Коллеги, приказалъ: Бутырскаго полку бѣснующихся солдата да извощика, по содержанію блаженныхъ и вѣчностойныхъ памяти Его Императорскаго Величества указу, каковъ на докладныхъ генераль-маіора Чернышева генваря 19 дня 1723 года пунктахъ подписанъ и по общему ихъ Правительствующаго Сената съ Святѣйшимъ Правительствующимъ Синодомъ тогожъ года марта 8 дня, приговору отослать, также и впредь такихъ отсылать в Святѣйшій Синодъ для опредѣленія в монастыри, и в монастыряхъ содержать оныхъ в особомъ мѣстѣ, имѣя надъ ними надзираніе, чтобъ они не учинили какова себѣ и другимъ поврежденія и довольствоваться ихъ, какъ в помянутомъ указѣ изображено.

5034. Именной, объявленный изъ Верховнаго Тайнаго Совѣта Сенату — объ отсылкѣ в монастыри преступниковъ за старостию лѣтъ и отъ природы увѣчныхъ, также умалишенныхъ людей, по прежнему. 1727 г.
марта 15.

Понеже по указамъ блаженные и вѣчно достойныя памяти Его Императорскаго Величества Нашего любезнѣйшаго супруга и Государя по дѣламъ Преображенской канцеляріи, которые люди мужска полу и женска престарѣлые и увѣчные являлись в важныхъ винахъ, а другіе изумленные, таковые посланы престарѣлые за тѣ вины, а изумленные для исправленія ума в разные дальныя монастыри, и были содержаны по указамъ, а нынѣ донесено Намъ, что такихъ явившихся для посылокъ в монастыри в Синодъ не принимаютъ, объявляя указъ 723 года, которой записанъ в Синодѣ по словесному объявленію отъ членовъ того Синода: того ради повелѣли Мы таковыхъ виновныхъ людей в монастыри принимать по прежнему.

Томъ XI. 8587. Сенатскій — о приниманіи в монастыри отправляемыхъ изъ Тайной Канцеляріи престарѣлыхъ и в умѣ поврежденныхъ колодниковъ, для исправленія. 1742 г.
июля 23.

Въ доношеніи Тайной Канцеляріи написано: в прошломъ 1727 году марта 15 дня, в Именномъ блаженныхъ и вѣчностойныхъ памяти Государыни Императрицы Екатерины Алексѣевны указѣ напечатано, что по указамъ блаженныхъ жъ и вѣчностойныхъ памяти Его Императорскаго Величества Петра Перваго, по дѣламъ Преображенской Канцеляріи, которые люди мужскаго и женскаго пола престарѣлые и увѣчные являлись в важныхъ винахъ, а другіе изумленные, таковые посланы были престарѣлые за тѣ вины, а изумленные для исправленія ума, в разные дальныя монастыри, и были содержаны по указамъ; а нынѣ де Ея Императорскому Величеству донесено, что такихъ явившихся для посылокъ в монастыри в Синодъ не принимаютъ, объявляя указъ 1723 года, который записанъ в Синодѣ по словесному объявленію отъ членовъ; того де ради Ея Императорское Величество повелѣла, таковыхъ виновныхъ людей в монастыри принимать по прежнему. Да в прошломъ 735 году сентября 6 дня, в Именномъ же блаженныхъ и вѣчностойныхъ памяти Государыни Императрицы Анны Иоанновны указѣ написано: донесено де Ея Императорскому Величеству изъ Тайной Канцеляріи, что по важнымъ дѣламъ приличились и содержатся колодниковъ 5 человѣкъ, которые по усмотрѣнію явились в умѣ поврежденные; а понеже по указу 1727 года такихъ людей для исправленія отсылать велѣно в Синодъ, того ради Ея Императорское Величество указала: оныхъ колодниковъ для отсылки в разные монастыри къ неисхожденному ихъ тамо содержанію и крѣпкому смотрѣнію изъ Тайной Канцеляріи отослать в Синодъ; да и впредь, ежели по дѣламъ Тайной Канцеляріи случатся такіе жъ поврежденные в умѣ, такожъ являющіеся в винахъ престарѣлые мужска и женска пола люди, которымъ по надлежащемъ в Тайной Канцеляріи наказаніи свободы дать не можно; для отсылки жъ в монастыри отсылать в Синодъ же, а в монастыряхъ содержать тѣхъ престарѣлыхъ людей за такимъ смотрѣніемъ, какъ при отсылкѣ таковыхъ изъ Тайной Канцеляріи будетъ опредѣлено; а ежели изъ помянутыхъ явившихся в умѣ поврежденныхъ, по отсылкѣ в монастырь, придетъ кто в исправленіе ума, и о томъ в Тайную Канцелярію дать известіе, и по силѣ оныхъ именныхъ указовъ явившіеся по важнымъ дѣламъ колодники в изступленіи ума и престарѣлые для разсылки в разные монастыри изъ Тайной Канцеляріи в Святѣйшій Синодъ отсыланы и приниманы были безспорно. А нынѣ, по

силѣ оныхъ же Именныхъ указовъ, таковыя жѣ посылающіеся изъ Тайной Канцеляріи въ Синодъ колодники не принимаются; а въ указѣ Ея Императорскаго Величества изъ Святѣйшаго Синода въ Тайную Канцелярію написано: въ Святѣйшемъ де Синодѣ, за отданіемъ по Синодальному, Дворцовому и Казенному Приказамъ доходовъ въ вѣдомство въ Коллегію Экономіи денежной суммы, на каковой бы онымъ безумнымъ и престарѣлымъ отсылку отъ Синода въ монастыри чинить не имѣется, и оная бы отправка тѣмъ престарѣлымъ и безумнымъ была отъ той Тайной Канцеляріи, а о приѣмѣ ихъ и о содержаніи, и буде кто похочетъ и о постриженіи изъ Синода въ тѣ монастыри, въ которые оныя въ отсылку назначены будутъ, и за тѣмъ неприѣмомъ въ Синодѣ отъ Тайной Канцеляріи въ разсылку оныхъ колодниковъ множится, а которые напередъ сего отъ той Канцеляріи и посланы, и за ними для караула солдатъ имѣется немалое число, отъ чего въ той Канцеляріи при караулахъ имѣется самая нужда, да и на провозъ оныхъ колодниковъ прогонно и на кормъ въ пути денегъ употреблять не изъ чего, потому что на содержаніе той Канцеляріи канцелярскихъ служителей, и на всякіе нужнѣйшіе канцелярскіе расходы въ присылкѣ въ Штаты Конторы сумма pogodно бываетъ самая малая, чѣмъ и оная Канцелярія содержать себя съ великою трудностію; а требуетъ оная Канцелярія, чтобъ повелѣно было по сношенію съ Святѣйшимъ Синодомъ, по силѣ вышеписанныхъ Именныхъ указовъ, посылаемыхъ въ назначенные отъ Тайной Канцеляріи къ содержанію колодниковъ монастыри, принимать по прежнему; буде же за выше писанною показанною отъ Синода невозможностію, оныхъ принимать будетъ невозможно, то бѣ повелѣно оныхъ колодниковъ для разсылки въ назначенные отъ Тайной Канцеляріи монастыри, принимать въ Коллегію Экономіи, ибо оная Коллегія, сверхъ оныхъ отосланныхъ отъ Синода дворцоваго и казеннаго Приказовъ доходовъ, имѣетъ въ содержаніи своемъ всѣ епархіи и монастыри, въ которые на излишнія порціи отъ себя офицеровъ и солдатъ опредѣляетъ, и посланныхъ изъ Тайной Канцеляріи колодниковъ отсылкою и содержаніемъ оными порціями и карауломъ безъ труда можетъ; имѣющимся же нынѣ въ монастыряхъ у колодниковъ, посланныхъ изъ Тайной Канцеляріи, солдатъ смѣнить оными вѣдомства Коллегіи Экономіи солдатами безъ замедленія, и о томъ изъ Правительствующаго Сената въ тое Коллегію послать указъ; а въ Святѣйшей Синодѣ сообщить, дабы о дачѣ въ назначенные отъ Тайной Канцеляріи для отсылки колодниковъ монастыри послушные указы, по требованію отъ той Коллегіи, даваны были безъ замедленія. Того ради, по указу Ея Императорскаго Величества, Правительствующій Сенатъ приказалъ: въ Святѣйшей Правительствующій Синодѣ сообщить вѣденіе, и требовать, дабы по силѣ означенныхъ Именныхъ 727 и 735 годовъ указовъ повелѣно было отъ того Святѣйшаго Синода посылающихся изъ Тайной Канцеляріи престарѣлыхъ и въ умѣ поврежденныхъ колодниковъ для исправленія принимать въ монастыри по прежнему, и о томъ посланы бѣ были послушные указы, а Тайной Канцеляріи оныхъ колодниковъ для разсылки въ назначенные отъ той Канцеляріи монастыри отсылать въ Коллегію Экономіи, которой, принимая оныхъ, отсылать прямо въ тѣ монастыри, кто въ которой назначенъ будетъ, и довольствоваться ихъ вставшими монашескими порціями, и карауль къ нимъ опредѣлить изъ тѣхъ же солдатъ, которые на пропитаніи при монастыряхъ обрѣтаются, а имѣющихся нынѣ въ монастыряхъ у колодниковъ, посланныхъ изъ Тайной Канцеляріи, солдатъ смѣнить оными вѣдомства Коллегіи Экономіи отставными солдатами, а въ которыхъ монастыряхъ, и при комъ тѣ солдата нынѣ отъ Тайной Канцеляріи опредѣленные обрѣ-

таются, о томъ Тайной Канцеляріи въ Коллегію Экономіи для оныхъ перемѣны отослать вѣдомость, а гдѣ тѣмъ перемѣннымъ солдатамъ по смѣнѣ явится, о томъ оной же Тайной Канцеляріи опредѣлить.

Томъ XII. 9360. Синодскій — о непосылкѣ въ монастыри безумствующихъ для содержанія и исправленія.

1746 г.
декабря 15.

Святѣйшій Правительствующій Синодъ, слушавъ доношенія изъ Военной Коллегіи о принятіи Невскаго гарнизоннаго полка безумствующаго солдата Матвѣя Иванова, для исправленія и испытанія отъ него о смертномъ убивствѣ солдата жѣ, порубя голову ему въ трехъ мѣстахъ, отъ чего де тотъ солдатъ умеръ, увѣщаніемъ по духовенству, въ Троицкій. Александровской монастырь, и учиненной въ Синодальной Канцеляріи по тому доношенію изъ указовъ выписки, приказали: той Коллегіи объявить, что о содержаніи таковыхъ безумствующихъ въ монастыряхъ, кромѣ тѣхъ кои по винамъ содержатся въ Тайной Канцеляріи, точныхъ Ея Императорскаго Величества указовъ не имѣется, къ тому жѣ Александроневской монастырь и ограды не имѣетъ, и къ содержанію таковыхъ безумствующихъ весьма неудобно; ибо всегда для богомолья въ тотъ монастырь пріѣзжаютъ знатные персоны и прочіе всякаго чина люди, и опасно, чтобъ оный безумствующій, какъ и помянутымъ доношеніемъ объявлено, паки кому смертнаго убивства, или какого безчестія и поврежденія и другаго безчинія не учинилъ, и потому въ тотъ монастырь принять невозможно. Ко испытанію же о помянутомъ его смертномъ убивствѣ, испытаніемъ и увѣщаніемъ по духовенству, Святѣйшій Правительствующій Синодъ надъ безумствующими способъ не имѣетъ; ибо и по правилу 79 Святыхъ Апостоль, донелѣ же онъ отъ безумствованія не свободится, и на молитву къ пріятію допускать возбранено. Что же въ помянутомъ Военной Коллегіи доношеніи упоминается, таковыхъ де бѣснующихся, по опредѣленію Правительствующаго Сената, велѣно, по содержанію Именнаго, блаженнаго и вѣчной славы достойнаго памяти, Государа Императора Петра Великаго, каковъ на докладныхъ генерала Чернышева 1723 года генваря 19 пунктахъ, подписанъ, и по общему Святѣйшаго Синода съ Правительствующимъ Сенатомъ марта 8 дня приговору, отослать, и впредь такихъ для опредѣленія въ монастыри отсылать въ Святѣйшій Синодъ, а содержать въ монастырѣ оныхъ, въ особомъ мѣстѣ, имѣя надъ ними надзираніе, чтобъ они не учинили какого себѣ и другимъ поврежденія, и довольствоваться ихъ, какъ въ помянутомъ указѣ изображено. И хотя онаго 19 дня на докладныхъ пунктахъ Его Императорскаго Величества подписаніе и имѣется и то не въ той силѣ, какъ онымъ доношеніемъ представляется, ибо сила того Его Императорскаго Величества подписанія (какъ въ томъ подписаніи явственно значится) гласитъ объ отсылкѣ въ монастыри престарѣлыхъ и отъ воинской службы отставныхъ; да и въ докладѣ онаго генерала Чернышева объ отсылкѣ безумствующихъ въ монастыри, кромѣ отставныхъ же отъ службы, не упомянуто.

Томъ XV. 11509. Высочайше утвержденный докладъ Сената — о постройкѣ для безумныхъ особенныхъ домовъ и объ отдачѣ имѣній, принадлежавшихъ безумнымъ подъ надзоръ наслѣдниковъ.

1762 г.
апрѣля 20.

Докладъ. По обстоятельству производимаго въ Сенатѣ дѣла о безумныхъ Князѣ Андрѣѣ, Князѣ Сергѣѣ Князъ Степановыхъ дѣтяхъ Козловскихъ, (которые находятся нынѣ въ смотрѣніи генераль-маіора и Святѣйшаго Пра-

вительствующаго Синода оберъ-прокурора и кавалера князя Алексѣя Козловскаго, а къ деревнямъ ихъ опредѣленъ отъ Сената до указа нарочный опекунь) явствуетъ, что съ 1745 года сестра ихъ родная Марѳа князь Степанова дочь подполковника Ивановская, жена Зиновьева была челомъ, чтобъ ихъ братьевъ ея и имѣніе отца ихъ, кое за ними не справлено за ихъ безумствомъ, въ силѣ указовъ отдать въ ея содержаніе; токмо по тому рѣшенію не было, и она Зиновьева послѣ того умерла. А по смерти ея въ Сенатѣ проситъ сынъ ея лейбъ-гвардіи Преображенскаго полка капитанъ, что нынѣ секундъ-маіоръ Николай Зиновьевъ, и означенный генераль-маіоръ и кавалеръ князь Алексѣй, надворный совѣтникъ князь Иванъ и бригадиръ князь Семень Козловскіе; Зиновьевъ, объ отдачѣ дядьевъ его родныхъ, оныхъ князь Андрея и князь Сергѣя Козловскихъ и деревень въ его смотрѣніе, и о недопущеніи ихъ до женитьбы; князь Алексѣй, князь Иванъ и князь Семень Козловскій, чтобы для порядочнаго ихъ содержанія и правленія дома и деревень ихъ, съ описаніемъ всего движимаго и недвижимаго имѣнія поручить имъ; а означенные князь Андрей и князь Сергѣй Козловскіе, по учиненному въ Сенатѣ въ силу 722 и 723 годовъ указовъ, свидѣтельству, явились суще глупы, и онымъ 722 года указомъ велѣно, за таковыми наслѣдственныхъ никакихъ деревень не справливать, а велѣтъ вѣдать такія деревни по приказной запискѣ, и ихъ негодныхъ съ тѣхъ деревень кормить и снабждать ближнимъ ихъ родственникамъ; а буде родственниковъ не будетъ, то ближнимъ же свойственникамъ. А какъ Сенатъ по довольному разсуждевію признаетъ, оное повелѣніе послѣдовало, въ наслѣдственныхъ 714 года указа пувктахъ, когда недвижимыя имѣнія одному изъ фамиліи всегда отдавались, а послѣ того по указу 731 года, раздѣль недвижимыхъ имѣній между дѣтьми, братьями и прочими родственниками, по уложенію и по новоуказнымъ 7200 и 7201 годовъ статьямъ, производится въ силѣ уложенія; и по смерти бездѣтныхъ братьевъ, родныхъ сестры и ихъ сыновья къ полученію наслѣдства предъ родственниками ближайшими почтены. И такъ по смерти означенныхъ князей безумныхъ, къ имѣнію ихъ, предъ князьями Козловскими, имѣеть быть ближайшій наслѣдникъ вышереченный племянникъ ихъ родной Зиновьевъ, а не упомянутые родственники князя Козловскіе. Но Сенатъ за вышеписаннымъ 722 года указомъ, оныхъ безумныхъ дядьевъ его, мимо родственниковъ ему Зиновьеву, не доложась Вашему Императорскому Величеству, отдачи собою учинить не смѣеть; а разсуждаетъ, что какъ оныхъ безумныхъ князей Козловскихъ, такъ и впредъ таковыхъ же, дабы они, будучи у родственниковъ, по безумію своему въ непристойные поступки не впади, ежели они родственники имѣтъ ихъ безумныхъ у себя не пожелаютъ, надлежитъ отдать подъ началъ въ монастыри, а деревни, имъ принадлежащія и всякія движимыя имѣнія отдавать же до смерти ихъ токмо въ смотрѣніе и порядочное содержаніе по описи съ роспискою тѣмъ людямъ, кто по ихъ и къ тому наслѣдники быть имѣютъ, равно и означенныхъ безумныхъ князей Козловскихъ имѣніе отдать нынѣ упомянутому племяннику ихъ Зиновьеву, со взятѣмъ съ него и съ другихъ таковыхъ же по наслѣдству смотрителей обязательствъ въ томъ, что пока безумные живы будутъ, изъ того ихъ имѣнія ничего имъ не продать и не заложить, паче же и разоренія деревнямъ никакого не учинить; а изъ получаемыхъ доходовъ на содержаніе безумныхъ пищу и одежду отдавать въ тѣ монастыри, кому надлежитъ безъ излишества, смотря при томъ чтобы и недостатка не было, чему имѣтъ вѣрную записку; а за тѣмъ достальныя доходы, пока тѣ безумные живы будутъ, хранить, дабы были въ

цѣлости, которые по смерти ихъ безумныхъ остаться имѣютъ тѣмъ, кто по нихъ къ тому имѣнію наслѣдники будутъ; а болѣе оное Сенатъ предать въ Высочайшее Вашего Императорскаго Величества соизволеніе.

Резолюція. Безумныхъ не въ монастыри опредѣлять, но построить на то нарочный домъ, какъ то обыкновенно и въ иностранныхъ государствахъ учреждены долгаузы, а въ прочемъ быть по сему.

Томъ XVI. 11647. Сенатскій, вслѣдствіе Высочайше утвержденного 1762 г. 8 августа доклада — объ оставленіи въ своей силѣ указа 23 апрѣля сего года о постройкѣ для безумныхъ особаго дома. августа 20.

По именному Ея Императорскаго Величества указу, состоявшемуся въ Высочайшемъ Ея Императорскаго Величества въ Сенатѣ присутствіи, минувшаго іюля 3 числа, повелѣно: состоявшіеся при бывшемъ Императорѣ, съ 25 числа декабря 1761 года, до восшествія Ея Императорскаго Величества на Всероссійскій Императорскій Престоль, указы, которые даны по разнымъ дѣламъ, такожъ касающіеся до пополненія законовъ, или въ отмѣву оныхъ, тѣ Сенату разсмотря, и со мнѣніемъ представить Ея Императорскому Величеству. И по оному Ея Императорскаго Величества Высочайшему указу, въ Правительствующемъ Сенатѣ объявленные указы разсматриваны, въ томъ числѣ данной Сенату сего года апрѣля 23 дня, коимъ велѣно безумныхъ, ежели родственники имѣтъ оныхъ у себя ея пожелаютъ, не въ монастыри ихъ опредѣлять, но построить на то нарочный домъ, какъ то обыкновенно и въ иностранныхъ государствахъ учреждены долгаузы; а деревни, имъ принадлежащія, и всякія движимыя имѣнія отдавать до смерти ихъ, токмо въ смотрѣніе и порядочное содержаніе по описи съ роспискою тѣмъ людямъ, кто по нихъ къ тому имѣнію наслѣдники быть имѣютъ; равно и показанныхъ въ ономъ докладѣ дву безумныхъ князей Козловскихъ имѣнія отдать племяннику ихъ лейбъ-гвардіи секундъ-маіору Николаю Зиновьеву, со взятѣмъ съ него и съ другихъ таковыхъ же по наслѣдству смотрителей, обязательствъ, въ томъ, что пока они безумные живы будутъ, изъ того ихъ имѣнія ничего имъ не продавать и не заложить, паче же и разоренія деревнямъ никакого не учинить; а изъ получаемыхъ доходовъ на содержаніе безумныхъ пищу и одежду отдавать въ вышепоказанный домъ, кому надлежитъ, безъ излишества, смотря при томъ, чтобъ и недостатка не было, чему имѣтъ вѣрную записку; а за тѣмъ достальныя доходы, пока тѣ безумные живы будутъ, хранить, дабы были въ цѣлости, которые по смерти ихъ безумныхъ остаться имѣютъ тѣмъ, кто по нихъ къ тому имѣнію наслѣдники будутъ. И по разсмотрѣніи того указа, Ея Императорскому Величеству отъ Сената всеподданнѣйше представлено: что по мнѣнію Сената, оному указу надлежитъ быть во всемъ въ своей силѣ; токмо пока упомянутый долгаузъ постройся для такихъ безумныхъ, Сенатъ разсуждаетъ назначить монастырь къ тому способный; и при построеніи долгауза, на какомъ содержаніи опредѣляемымъ въ оный быть, и къ тому какіе чины потребны, слѣдуетъ по примѣру другихъ государствъ, учинить установленіе. И объ ономъ поднесенный Ея Императорскому Величеству, сего августа 8 дня, въ Высочайшемъ въ Сенатѣ присутствіи докладъ, Ея Императорское Величество собственноручнымъ подписаніемъ Всемиловнѣйше апробовать соизволила. И во исполненіе онаго Ея Императорскаго Величества указа. Правительствующій Сенатъ приказали: о назначеніи для тѣхъ безумныхъ монастыря, сообщить въ Святѣйшій Синодъ вѣденіе, а о вышеписанномъ въ Юстицъ и Вотчинную Коллегію и ихъ Конторы, также въ

Комиссію новосочиняемаго уложения, послать указы, а въ Сенатскую Контору сообщить вѣдѣніе, кои и посланы.

1762 г.
ноября 1.

11699. Сенатскій — о помѣщеніи безумныхъ, до устроенія для нихъ особеннаго дома, въ имѣющихся покояхъ при Новгородскомъ Зеленецкомъ монастырѣ и Московскомъ Андреевскомъ; и о завѣдываніи сего временнаго устройства для безумныхъ Канцелярии Синодальнаго Экономическаго Правленія.

Правительствующій Сенатъ, по вѣдѣнію Святѣйшаго Синода, что въ силу Именнаго Ея Императорскаго Величества, состоявшагося сего года августа 8 (20) дня указа, для содержанія бузумныхъ, пока долгаузь построится, назначены Новгородской Эпархіи Зеленецкой монастырь, состоящій отъ Ладоги въ 50 верстахъ, съ тѣмъ, что оный монастырь на первый случай по числу покоевъ для того содержанія способнымъ быть признается, а по близости къ Москвѣ Андреевскій, что при Москвѣ во Плѣницахъ, о чемъ изъ Синода въ Преосвященнымъ Митрополитамъ: Дмитрію Великоновгородскому и Тимофею Московскому, и указы посланы, приказали: какіе въ оныхъ монастыряхъ для содержанія безумныхъ покои отведены будутъ, тѣ отдать въ вѣдомство Канцелярии Синодальной Экономическаго Правленія, которой какъ для пріема ихъ, такъ и для содержанія и присмотру за безумными опредѣлить изъ находящихся въ вѣдомствѣ той Канцелярии при монастыряхъ на пропитаніи штабъ- или оберъ-офицеровъ людей къ тому способныхъ, и съ ними унтеръ-офицеровъ и солдатъ изъ инвалидовъ надлежащее число, и сколько нынѣ таковыхъ безумныхъ по опредѣленіямъ Сената въ смотрѣніе кому отдано, о томъ справясь въ Сенатѣ и въ Сенатской Конторѣ, тѣмъ людямъ, кому они отданы, объявить: ежели они у себя имѣть оныхъ не желаютъ, чтобы ихъ къ отсылкѣ въ показанные монастыри объявили въ означенной Экономической Канцелярии и на содержаніе ихъ безумныхъ въ силу Именнаго Ея Императорскаго Величества августа 8 (20) числа сего года указа родственникамъ и свойственникамъ, въ чемъ вѣдомствѣ деревни ихъ состоятъ, изъ получаемыхъ доходовъ пищу и одежду по мѣрѣ и состоянію ихъ отдавать въ оную Канцелярію безъ излишества, а напротивъ того, чтобы и недостатка не было.

1766 г.
октября 9.

Томъ XVII. 12754. Именный, объявленный генералъ полицеймейстеромъ Чичеринымъ — о обязаніи жителей С.-Петербурга подписками, чтобы они объявили въ главной полиціи о безумныхъ, если таковые у кого въ домѣ находятся.

Ея Императорское Величество Высочайше указать соизволила, всѣмъ жителямъ въ городѣ Санктпетербургѣ съ подписками объявить: ежели у кого въ домѣ окажется изъ собственныхъ, нанятыхъ или постоемъ живущихъ людей въ безуміе впадшіе, а паче чинящіе безпокойства и сумасбродныя дѣла, или дерутся отъ бѣшенства или проказы чинять и тѣмъ могутъ кого отъ безумія своего умертвить или уязвить, таковыхъ тотъ же день представлять въ главную полицію при объявленіи, прописывая въ оныхъ: какой человекъ, и давно-ль сумасбродствуетъ, какого бѣ онъ званія ни былъ; буде же кто изъ обывателей о такомъ безумномъ человекѣ, держа его въ своемъ домѣ, какого бѣ онъ званія ни былъ, въ главной полиціи не объявитъ, а тотъ безумный учинитъ какое зло или кому какой вредъ: за то тѣ люди, кто о таковыхъ въ главной полиціи не объявитъ, подвергнутся, какъ бы они сами то зло учинили, штрафу безъ упущенія; а если у кого сумасшедшій человекъ

въ домѣ чрезъ полицейскихъ служителей или кого инаго найдется, что онъ въ полиціи объявленъ не былъ, то хотя-бѣ какого и зла не учинилъ, взывается за необъявленіе не малой штрафъ.

1767 г.
октября 25.

Томъ XVIII. 12994. Сенатскій — о межеваніи земель, состоящихъ за безумными владѣльцами.

Объявляется всенародно. При нынѣшнемъ государственномъ земель размежеваніи, Сернуховскаго уѣзда села Елинокъ, состоящаго за прапорщикомъ Иваномъ Соймоновымъ, староста, не представя надлежащаго къ межеванію повѣреннаго письма, объявилъ, что господинъ его находится тому уже 30 лѣтъ въ безуміи, а жена его два года больна; дѣтей же у нихъ никого нѣтъ, а кто могъ бы быть къ оному имѣнію законные наслѣдники, не знаютъ. На смежныхъ же владѣльцовъ онъ староста показываетъ насильное завладѣніе того сельца земель. И хотя въ данной межевымъ канцеляріямъ и конторамъ инструкціи именно того и не предписано, какимъ образомъ при обмежеваніи состоящихъ за безумными владѣннй поступать; но понеже въ оной инструкціи въ 15 главѣ изъяснено точное Ея Императорскаго Величества Всемилостивѣйшее повелѣніе, предохранять всѣ безгласныя владѣнія, оказавшіяся во время государственнаго межеванія за такими владѣльцами, которые въ малолѣтствѣ, а отцовъ и матерей живыхъ и совершеннаго возраста братьевъ родныхъ не имѣютъ, и по тому малолѣтству, также и которые по отлученію отъ способовъ отвѣтствовать и предохранять своихъ имѣннй не могутъ, а для того такія имѣнія на случай государственнаго земель размежеванія и препоручены въ опекунство вторымъ членомъ межевыхъ канцелярій и конторъ, и какъ тѣ имѣнія предохранять, о томъ довольно описано въ той главѣ. При изданіи же инструкціи межевыхъ канцелярій и конторъ Ея Императорское Величество Сенатской межевой экспедиціи Высочайше предписать соизволила, всѣ казусы и сомнительства, какія при межеваніи оказываться стануть, на которыя въ инструкціяхъ межевыхъ канцелярій, конторъ и землемѣровъ въ точности рѣшительныхъ предписаній войтить не могло, разрѣшать своими опредѣленіями, что изъ онаго только быть случится, въ послѣдованіе настоящей силы и разума внесенныхъ въ обѣихъ тѣхъ инструкціяхъ положеній. Вслѣдствіе чего, по предписаннымъ обстоятельствамъ Правительствующаго Сената межевая экспедиція и опредѣлила: 1) Какъ оное сельцо Елинки обмежевать, такъ и впредь случившіяся за безумными помѣщиками селенія межевать по точной силѣ предписанной въ межевой инструкціи 15 главы о имѣніяхъ малолѣтнихъ. 2) Но къ той предосторожности, дабы иногда неблагомыслящіе люди не могли къ предохраненію по той главѣ своихъ примѣрныхъ по неправильнымъ спорамъ земель притворно объявлять владѣльцовъ безумными, для того, о комъ къ межевому производству вступить такое объявленіе: то по оному опредѣленному порядкомъ въ тожь время писать Правительствующаго Сената во второй или шестой Департаменты, куда будетъ способнѣе, требуя, чтобы повелѣно было, есть ли такой владѣлецъ не освидѣтельствованъ, тобъ по немедленномъ свидѣтельствѣ, въ межевую губернскую канцелярію указомъ дать знать, подлинно ли оной въ безуміи или нѣтъ? И ежели по оному утвердится безумнымъ, то съ примѣрными его землями поступать точно по той главѣ; а ежели откроется въ притворствѣ, то съ его примѣрными землями исполнять равно, какъ со всѣми собственно управляющими своимъ имѣніемъ владѣльцами. А сверхъ того тѣхъ людей, кто по неупустительному изслѣдованію найдется въ затѣномъ объявленіи владѣльца

безумнымъ, наказать по тому жежевой инструкціи предписанію, которое положено на таковыхъ преступниковъ, кои государственное размежеваніе умышленно затруднять и въ остановку приводить стануть. И дабы о семъ извѣстно было во всемъ государствѣ, для того симъ Ея Императорскаго Величества указомъ и публикуется.

1768 г.
юля 1.

13143. Сенатскій — объ отсылкѣ оказывающихся въ Сибирской губерніи сумасшедшихъ людей, не имѣющихъ своего пропитанія, въ тѣ монастыри, гдѣ неполное число по штатамъ монаховъ.

Правительствующій Сенатъ, по доношенію генераль-маіора Сибирскаго Губернатора и кавалера Чичерина 1767 года декабря отъ 19, коимъ представляетъ о явившихся тамъ въ сумасбродствѣ разныхъ чиновъ людяхъ, которые прежде отсланы были для содержанія и на пропитаніе въ разные монастыри; а какъ нынѣ при тѣхъ монастыряхъ особливые штаты уже есть, и оставшіе при тѣхъ монастыряхъ какъ монахи, такъ и служители состоятъ на жаловань по ихъ окладамъ; то и отъ принятія таковыхъ сумасбродцевъ отрекаются въ разсужденіи томъ, что содержать ихъ въ тѣхъ монастыряхъ не кѣмъ и довольно нечѣмъ; а таковыя сумасбродны, не имѣвъ своихъ свойственникововъ, кто-бъ ихъ содержать могъ, а особливо изъ присылаемыхъ бываютъ часто и нынѣ есть, а по неположенію на то суммы, на казенное содержаніе принять ихъ не можно; но что они находятся по своей волѣ, то опасно, дабы отъ нихъ не послѣдовало вредностей; въ Сибирской же губерніи во многихъ положенныхъ по штатамъ монастыряхъ монаховъ состоитъ неполное число, да и служителей для службъ при оныхъ потому жъ оставлены; то не соизволить-ли Правительствующій Сенатъ таковыхъ сумасбродцевъ, для содержанія и пропитанія, нынѣ имѣющихся отослать и впредь оказывающихся въ тѣ монастыри отсылать, въ коихъ неполное монашествующихъ число по штатамъ состоитъ, и быть имъ на содержаніи той остающейся суммы, а присмотръ имѣть опредѣленнымъ къ тѣмъ монастырямъ служителямъ, и требуетъ о семъ указа. Приказали: въ Святѣйшій Синодъ сообщить вѣденіе и требовать, чтобъ оный благоволил, по вышеписанному Сибирскаго губернатора представленію, о принятіи явившихся нынѣ и впредь оказывающихся въ той губерніи сумасшедшихъ людей, не имѣющихъ своего пропитанія, въ тѣ монастыри, гдѣ неполное число по штатамъ монашествующихъ состоитъ, и о содержаніи на остающейся штатной суммѣ, тамошнему епархіальному архіерею дать повелѣніе, съ тѣмъ, чтобъ находящіеся въ тѣхъ монастыряхъ монахи, изъ любви по долгу Христіанскому, имѣли надъ ними надлежащій присмотръ, чего ради оному Сибирскому губернатору тѣхъ сумасшедшихъ и отослать, по сношенію съ тѣмъ епархіальнымъ архіереемъ, въ которые монастыри отъ него назначено будетъ; ибо и Сенатъ къ преподаванію таковымъ несчастно страждущимъ людямъ помощи ближе сего способа не усматриваетъ.

1778 г.
ноября 6.

Томъ XIX. 14061. Именной, объявленный Сенату генераль-прокуроромъ — о назначеніи въ Санктпетербургъ, Москвѣ и Казани мѣстъ для содержанія безумныхъ.

Г. генераль-прокуроръ и кавалеръ предлагалъ, что имѣлъ онъ счастье напомнуть Ея Императорскому Величеству о поднесенномъ отъ Сената всеподаннѣйшемъ докладѣ, чтобъ для безумныхъ, доколѣ въ комиссіи о сочиненіи проекта новаго уложенія особое для нихъ учрежденіе сдѣлано и утверждено будетъ, назначить въ каждой губерніи по два монастыря, одинъ мужскій,

а другой женскій, и содержать на экономической суммѣ; и Ея Величества Высочайшее благоволеніе въ томъ, чтобъ напередъ учрежденіе сочинено было. По выслушаніи сего изъ гг. сенаторовъ Николай Ивановичъ Чичеринъ сей трудъ принялъ на себя; а Правительствующій Сенатъ назначиваетъ нынѣ на первой случай три мѣста, то есть Санктпетербургъ, Москву и Казань.

Томъ XX. 14392. Учрежденія для управленія губерній Всероссийскія Имперіи часть первая. Гл. XXV — о Приказѣ общественнаго призрѣнія и его должности.

Ст. 389. Въ разсужденіи установленія и надзиранія дома для сумасшедшихъ, Приказу общественнаго призрѣнія надлежитъ имѣть попеченіе, чтобъ домъ избранъ былъ довольно просторный и кругомъ крѣпкій, чтобъ утечки изъ него учинить не можно было. Таковой домъ снабдить нужно пристойнымъ, добросердечнымъ твердымъ и исправнымъ надзирателемъ и нужнымъ числомъ людей смотрѣнія, услуженія и прокормленія сумасшедшихъ, къ чему нанимать можно или изъ отставныхъ солдатъ добрыхъ и исправныхъ, или же иныхъ людей за добровольную плату, кои бы обходились съ сумасшедшими человѣколюбиво, но притомъ имѣли за ними крѣпкое и неослабное во всякое время смотрѣніе, чтобъ сумасшедшій самъ себѣ и никому вреда не учинилъ и для того держать сумасшедшихъ по состоянію сумасшествія, или каждаго особо заперта, или же въ такомъ мѣстѣ, гдѣ отъ него ни опасности, ни вреда учиниться не можетъ, и приложить стараніе о ихъ излѣченіи. Сумасшедшихъ неимущихъ принимаютъ безденежно, а имущихъ имѣніе принимаютъ въ домъ не инако, какъ за годовую плату на содержаніе, присмотръ и на приставниковъ.

14539. Высочайшая реляція на докладъ Сената — о преданіи рѣшенію совѣстнаго суда дѣло отставнаго капитана Ефимовича, зарѣзавшаго въ безумствѣ жену свою.

Докладъ. По произведенному въ Бѣльской воеводской канцеляріи слѣдствію о тамошнемъ помѣщикѣ отставномъ капитанѣ Дмитріѣ Ефимовичѣ въ зарѣзаніи имъ въ генварѣ мѣсяцѣ прошлаго 1774 года до смерти жены своей, оказалось: оный капитанъ Ефимовичъ въ домѣ своемъ, когда собрано было на столъ обѣдать, сидящую за тѣмъ столомъ съ дѣтьми означенную свою жену, подошедъ къ ней, зарѣзалъ по горлу бритвою, отъ чего она тогдажъ и умерла.

При слѣдствіи оный Ефимовичъ въ умыслѣ къ тому убійству не признался, а показалъ, что онъ, по приѣздѣ тогда изъ Ржева въ домъ свой, то учинилъ безъ умыслу, но отъ приключившейся ему во время того изъ Ржева проѣзда дорогою тяжкой головной болѣзни, отъ которой былъ въ забвеніи, тошнотѣ и безпамятствѣ и въ головѣ имѣлъ большое помѣшательство. Бывшія при томъ зарѣзаніи дворовыя двѣ женки никакой между оными мужемъ съ женою ссоры не показали. И по учиненному отъ Бѣльской канцеляріи чрезъ нарочно посыланнаго офицера съ сторонними людьми осмотру, на мертвомъ тѣлѣ, кромѣ того зарѣзанія, никакихъ битыхъ знаковъ не явилось. Въ произведенномъ объ немъ Ефимовичѣ повальномъ обыскѣ отъ близъ живущихъ дворянъ оберъ-офицеровъ и священнослужителей показано, что онъ Ефимовичъ поведения хорошаго, въ пьянствѣ, ссорахъ и дракахъ и прочихъ непорядочныхъ поступкахъ не присмотрѣнъ и съ женою своею жилъ согласно, и имѣеть съ нею малолѣтныхъ дѣтей, четырехъ сыновою и одну дочь; по при-

1775 г.
ноября 7.

1776 г.
ноября 17.

ѣздѣ жь изъ Ржева, въ забвеніи и помѣшательствѣ ума дѣйствительно былъ. По присылкѣ его Ефимовича въ Смоленскъ содержался онъ въ монастырѣ и для увѣщанія его опредѣленъ былъ риторикъ учитель, коимъ умышленнаго убійства въ немъ не примѣчено; отъ стоявшихъ же при немъ Ефимовичѣ караульныхъ унтеръ-офицеровъ, также штатной роты отъ капитана и штабъ-лѣкаря рапортами объявлено, что въ немъ Ефимовичѣ меланхолія умножается. Отъ роду оному Ефимовичу 39 годъ.

А законами повелѣно: уложенія 21 главы 72 пунктомъ: кто кого убьетъ съ умышленія, и същется про то до пряма, что съ умышленія убилъ, и тако-го убійцу самого казнить смертію. Военнымъ 158 артикуломъ: ежели учинится смертный бой хотя ненарочно и неволею, чтобъ кого убить или поранить, однако сочинитель того виновенъ есть: понеже убійство отъ того произошло, и тако наказаніе исполнится надъ виновнымъ по дѣлу и состоянію онаго, и какую вину въ томъ имѣетъ, или тюрьмою, денежнымъ наказаніемъ, шпицрутеномъ, или сему подобнымъ. Именнымъ Вашего Императорскаго Величества указомъ 1762 года августа 8 (20) дня: для содержанія безумныхъ, ежели родственники оныхъ имѣтъ у себя не пожелаютъ, построить нарочный домъ, а деревни, имъ принадлежащія и всякія движимыя имѣнія отдавать до смерти ихъ, токмо въ смотрѣніе и порядочное содержаніе тѣмъ людямъ, что по ихъ къ тому имѣнію наслѣдники быть имѣютъ, а изъ получаемыхъ доходовъ на содержаніе безумныхъ, пищу и одежду, отдавать въ тотъ домъ безъ излишества, смотря при томъ, чтобъ и недостатка не было, а до построения того дому назначить монастырь, къ тому способный.

По содержанію сего дѣла, Смоленская губернская канцелярія представляетъ мнѣніемъ, что какъ онъ Ефимовичъ жену свою зарѣзалъ безъ умысла, а будучи въ помѣшательствѣ ума, то по сему и присуждаетъ онаго содержать, до постройки для такихъ дома, въ монастырѣ по смерти его, дѣти жь его до возраста въ опекунство и все движимое и недвижимое его имѣніе въ смотрѣніе поручено брату его родному капитану жь Александру Ефимовичу, которому, по его желанію, до полученія на означенное мнѣніе изъ Сената указа, и безумный братъ его Дмитрій въ содержаніе и смотрѣніе былъ отданъ; но потомъ оный Александръ Ефимовичъ, объявъ, что онъ въ исправленіи его сколько ни старался, но не получа въ томъ нетолько успѣха, но и надежды къ тому не имѣя, содержать далѣе у себя не желаетъ, и представилъ его губернатору, а губернской канцеляріею онъ Дмитрій Ефимовичъ отосланъ для содержанія за карауломъ въ Смоленскій Аврамьевъ монастырь.

Сенатъ, разсматривая всѣ вышеписанныя обстоятельства и законы, то убійство хотя и признаетъ, согласно съ мнѣніемъ Смоленской губернской канцеляріи, неумышленнымъ, а произведенное по всѣмъ вышесказаннымъ обстоятельствамъ и засвидѣтельствованіямъ отъ безумнаго; но какъ на дѣйствія таковыхъ на сіи случаи нѣтъ точнаго закона, то по сему и осмѣливается Вашему Императорскому Величеству представить всеподданнѣйшее мнѣніе: за неимѣніемъ еще тѣхъ для безумныхъ домовъ, заключить его Ефимовича въ монастырь до того времени, пока онъ придетъ въ прежнее состояніе, а тогда, какому онъ за то преступленіе подлежать будетъ, церковному покаянію, и на сколько времени, предоставить разсужденію Святѣйшаго Синода. О малолѣтнихъ же онаго Ефимовича дѣтяхъ, отданныхъ Смоленскою губернской канцеляріею до возраста ихъ со всѣмъ движимымъ и недвижимымъ имѣніемъ въ опекунство брату его родному капитану жь Александру Ефимовичу, посланнымъ изъ Сената къ генераль-аншефу, Бѣлгородской губерніи и Смо-

ленскаго намѣстничества генераль-губернатору, и кавалеру Глѣбову указомъ предписано, дабы они, по содержанію состоявшаго въ минувшемъ 1775 году о намѣстничествахъ учрежденія, до возраста въ должномъ призрѣніи и воспитаніи, а имѣніе съ возможною пользою сохраняемы были, и все сіе предавъ въ благоволеніе Вашего Императорскаго Величества, ожидаетъ Высочайшаго указа.

Резолюція. Предать рѣшенію совѣстнаго суда въ силу 397 и 399 статьи учрежденія.

Томъ XXII. 16212. Именный, данный главнокомандующему въ Москвѣ графу Брюсу — объ умноженіи больницъ и богадѣленъ; о заведеніи по всѣмъ частямъ города народныхъ школъ и одного главнаго народного училища, и о причисленіи къ городскимъ доходамъ сбора съ торговыхъ банъ.

Графъ Яковъ Александровичъ! Желая, чтобъ престольный Нашъ городъ Москва снабденъ былъ всѣми нужными и полезными заведеніями, повелѣваемъ: 1) Больницы и богадѣльни для призрѣнія немощныхъ и способъ къ пропитанію лишенныхъ, умножить въ числѣ людей, сообразно многолюдству города. А дабы Приказъ общественного призрѣнія удобнѣ могъ имѣтъ подъ руками своими большую часть заведеній, попеченію его подлежащихъ, жалуюемъ оному домъ, лежащій на выѣздѣ изъ города въ Преображенской слободѣ, гдѣ прежде была Адмиралтейская парусинная фабрика, въ Новгородъ переведенная, со всѣмъ тамъ имѣющимся строеніемъ и съ землею, къ тому принадлежащею. 2) Приказу общественного призрѣнія стараться завести тамъ кирпичный заводъ для умноженія своихъ доходовъ на пользу общую. 3) Дабы Приказъ общественного презрѣнія былъ въ состояніи соорудить нужныя на томъ мѣстѣ зданія, въ прибавку денежныхъ суммъ, въ вѣденіи его имѣющихся, жалуюемъ ему собранныя отъ аукціонной продажи деньги, коихъ, по запискѣ вашей показано 15922 рубли. 4) По всѣмъ частямъ города завести школы народныя; а сверхъ того, одно главное народное училище, на основаніи отъ Насъ для всѣхъ училищъ принятомъ и утвержденномъ, заимствовавъ потребныя наставленія отъ комиссіи о заведеніи народныхъ училищъ, въ Имперіи учрежденной. Впрочемъ Московскій Университетъ и Законоспаская Академія обязаны въ дѣлѣ семъ подать помощь всевозможную. 5) Для умноженія городскихъ доходовъ на таковыя полезныя заведенія, съ будущаго 1786 года причислить къ онымъ доходы съ торговыхъ банъ, поступая въ употребленіи оныхъ по изданному отъ Насъ городскому положенію. 6) Что принадлежитъ до требуемыхъ вами денегъ на исправленіе мостовъ образомъ прочнымъ, Мы не уедемъ назначить оныя, равно, какъ и на другія нужнѣйшія въ Столицѣ и по Московской губерніи исправленія. Мы совершенно удостовѣрены, что всѣ здѣсь учиненныя отъ Насъ предписанія благоразумнымъ распоряженіемъ вашимъ и раднѣиємъ со стороны тѣхъ, кому оныя по учрежденіямъ Нашимъ ввѣрены быть должны, исполнены будутъ въ точности наилучшимъ образомъ къ благоугодности Нашей.

16411. Именный, данный Синоду — о распредѣленіи остающихся въ Киевской, Черниговской и Новгородской епархіяхъ монашествующихъ за штатомъ, въ разныя мѣста; о обращеніи состоящаго въ Новгородской епархіи Максаковскаго монастыря въ больницу для лишенныхъ ума; о прибавочныхъ деньгахъ за хлѣбъ и соль тѣхъ епархій архіерейскимъ и монастырскимъ слу-

1785 г.
іюня 7.

1783 г.
іюля 13.

жителям; о мѣстѣ пребыванія Кіевскаго митрополита; объ устроении въ Межигорскомъ монастырѣ гошпиталя, а въ Кіево-Кирилловскомъ инвалиднаго дома.

Вслѣдствие учиненныхъ Нами распоряженій о епархіяхъ Кіевской, Черниговской и Новгородской-Сѣверской, повелѣваемъ: 1) Остающимся въ помянутыхъ епархіяхъ сверхъ штата монахамъ и монахинямъ опредѣлить содержание на точномъ основаніи указа Нашего въ 6 день сентября 1766 года на докладѣ комиссіи о церковныхъ имѣніяхъ учрежденной состоявшагося, производя оное изъ доходовъ деревень, бывшихъ, за архіерейскими домами и монастырями въ трехъ Малороссійскихъ намѣстничествахъ. 2) Сумма на сіе употребляемая долженствуетъ сокращаться по мѣрѣ убавленія монашествующихъ; покуда же число ихъ ограничится въ штатѣ положеннымъ, вновь никого, ни мужеска ни женска пола не постригать и не принимать. 3) Буде оные сверхъ штата остающіеся монахи и монахини не могутъ помѣщены быть для пребыванія въ монастыряхъ, по указу Вашему отъ 10 апрѣля сего года назначенныхъ, то позволить Митрополиту Кіевскому и архіереямъ Черниговскому и Новгородскому-Сѣверскому, по сношенію съ Нашимъ генераль-губернаторомъ Малороссійскимъ, избрать удобные для таковаго помѣщенія монастыри изъ оставшихся за штатомъ, но не болѣе какъ 2 въ Кіевской епархіи, а въ Черниговской и Новгородской-Сѣверской по одному мужскому, а во всѣхъ трехъ по одному женскому, съ тѣмъ однакожь, чтобы по мѣрѣ убавленія въ оныхъ монашествующихъ, оные въ приходскія церкви тотчасъ обращены были. 4) Состоящій въ Новгородской-Сѣверской епархіи Максаковскій монастырь, оставшійся за штатомъ, обратить для содержанія несчастныхъ въ умѣ поврежденныхъ, производя на содержаніе ихъ по 956 рублей на годъ изъ помянутыхъ же доходовъ. 5) Служителямъ архіерейскимъ и монастырскимъ въ 3 означенныхъ епархіяхъ отпускать изъ тѣхъ же доходовъ прибавочныя по указу Нашему отъ 17 генваря 1768 года деньги, полагая противу Московской и другихъ епархій за четверть муки по рублю по 80 копѣекъ, а каждому и за соль по 6 рублей 22½ копѣекъ. 6) При Кіевскомъ Митрополитѣ быть двумъ иподіаконамъ на такомъ содержаніи, какъ оные по указу Нашему отъ 27 февраля 775 года при Московскомъ и по штату при Новгородскомъ архіереяхъ положены. 7) При Кіевскомъ Софійскомъ соборѣ имѣть звонарей 10 человекъ съ жалованьемъ по 12 рублей на каждого. 8) Митрополиту Кіевскому позволяемъ имѣть пребываніе его какъ въ Кіево-Печерской Лаврѣ, такъ и въ домѣ архіерейскомъ, при Кіевскомъ Софійскомъ соборѣ построенномъ. 9) Академію Кіевскую, доколѣ планъ городу сдѣланъ будетъ, и покуда можно будетъ построить какъ оную, такъ и домъ для студентовъ, пансіонеровъ внутри верхняго Кіева, оставить по прежнему въ Братскомъ монастырѣ; но сей монастырь не долженствуетъ входить въ штатъ; а учащіе, не исключая и самого ректора Академіи, имѣютъ быть помѣщены въ числѣ положенныхъ при Архіерейскомъ домѣ и при Кіево-Печерской Лаврѣ и содержаніе свое получать изъ суммъ, на оные и на Академію опредѣленныхъ. 10) За тѣмъ гошпиталь устроить въ бывшемъ Межигорскомъ, а Инвалидному дому быть въ Кіево-Кирилловскомъ монастырѣ.

1786 г.
іюля 15.

16412. Именной, данный Сенату — о способахъ для распространенія врачебной части въ Россіи, съ приложеніемъ штата Медицинской Коллегіи и другихъ медицинскихъ заведеній, п. 12. Безумныхъ, кои содержатся подъ вѣдомствомъ Медицинской Коллегіи, перевести въ домъ для сумасшедшихъ въ

Санктпетербургѣ устроенный, поруча попеченію и надзиранію Приказа общественнаго призрѣнія по точному предписанію въ статьѣ 380 учрежденій Нами изданныхъ.

Томъ XXVI. 19846. Именной, данный Калужскому гражданскому губернатору Лопухину — о непредаваніи суду поврежденныхъ въ умѣ людей и учинившихъ въ семь состояніи смертоубійства. 1801 г. апрѣля 23.

Изъ рапорта вашего отъ 15 апрѣля о происшествіяхъ по ввѣренной вамъ губерніи, усмотрѣвъ между прочимъ, что Козельскаго уѣзда сельца Ерлыкова поврежденный въ умѣ крестьянинъ, Василій Пахомовъ, за убійство дяди своего, крестьянина Петрова, преданъ, яко виновный, суду, считаю нужнымъ замѣтить вамъ, что въ семь случаѣ надлежало бы только посредствомъ земской полиціи и Врачебной Управы удостовѣриться, дѣйствительно ли сдѣлалъ онъ сіе въ сумасшествіи, и по удостовѣренію сему отдать его въ домъ безумныхъ, суду же предавать не было никакого основанія; ибо на таковыхъ нѣтъ ни суда, ни закона. Предполагая, что вы не оставите, сходственно замѣчанію таковому, какъ въ семь случаѣ, такъ и въ подобныхъ ему поступать.

Томъ XXVII. 20137. Сенатскій, по Высочайше утвержденному мнѣнію комиссіи для пересмотра прежнихъ дѣлъ уголовныхъ — о доставленіи въ Сенатъ отъ гражданскихъ губернаторовъ ежемѣсячно вѣдомостей о сумасшедшихъ, кои состояли по дѣламъ въ вѣдомствѣ Тайной Канцеляріи. 1802 г. февраля 7.

Правительствующій Сенатъ слушали унесенный изъ комиссіи для пересмотра прежнихъ дѣлъ уголовныхъ списокъ, о сосланныхъ въ разныя мѣста людяхъ, въ которомъ она, между прочимъ, всеподданнѣйшее представляла мнѣніе: какъ сумасшедшіе содержатся въ домахъ для таковыхъ людей при Приказахъ общественнаго призрѣнія учрежденныхъ, которые состояли доселѣ по спискамъ Тайной Экспедиціи, а потому отъ тѣхъ мѣстъ, гдѣ они находились и донесенія обо всемъ до нихъ относящемся присылаемы были въ ту Экспедицію; а нынѣ за уничтоженіемъ оной, чтобы о вышеозначенныхъ сумасшедшихъ людяхъ дѣлать донесенія и нужныя объ нихъ требованія отъ тѣхъ мѣстъ, гдѣ они состоятъ, къ начальникамъ губерній; а сіи уже будутъ въ обязанности, подавая въ болѣзняхъ и нуждахъ ихъ возможную помощь, доносить о состояніи ихъ ежемѣсячно Правительствующему Сенату, дабы оный изъ таковыхъ донесеній могъ видѣть случиться могущее исправленіе въ умѣ, и обратить дальнѣйшее свое вниманіе на облегченіе ихъ участи. И противу сего комиссіи мнѣнія собственно Его Императорскаго Величества рукою написано такъ: Быть по сему. Правительствующій Сенатъ приказали: для должнаго и непремѣннаго по сему Всемилостивѣйшему Его Императорскаго Величества повелѣнію исполненія, всѣмъ гражданскимъ гг. губернаторамъ предписать отъ Правительствующаго Сената указами, дабы они отнынѣ впредь о всѣхъ сумасшедшихъ, содержащихся въ монастыряхъ и въ домахъ, для таковыхъ людей при Приказахъ общественнаго призрѣнія учрежденныхъ, которые доселѣ состояли по спискамъ Тайной Экспедиціи, подавая въ болѣзняхъ и нуждахъ ихъ возможную помощь, о состояніи ихъ ежемѣсячно доносили Правительствующему Сенату.

Томъ XXX. 23888. Высочайшій рескриптъ, данный Министру Юстиціи — объ учреденіи опеки по причинѣ физической и нравственной болѣзни владѣльца. 1809 г. октября 2.

Князь Петръ Васильевичъ! Рассмотрѣвъ прошеніе, отъ оберъ-гофмейстера Кошелева Мнѣ принесенное, и при семь въ подлинникѣ прилагаемое, о распоряженіяхъ, кои онъ по смерти своей предполагаетъ сдѣлать, объ имѣніи, сыну его камергеру Кошелеву въ наслѣдство достающемся, находя что онъ, предоставляя сыну своему пользоваться всѣми доходами съ имѣнія, слѣдующаго ему какъ со стороны матери, такъ и со стороны отца по его смерти, ни въ чемъ не отступаетъ отъ порядка, законами установленнаго, а испрашиваетъ того единственно отъ общихъ правилъ изъятія, чтобъ по смерти его, по причинѣ какъ физической, такъ и моральной болѣзни его сына, въ предостереженіе собственнаго его пользы и благосостоянія крестьянъ, учреждена была изъ родственниковъ его опека, съ запрещеніемъ залога и продажи по жизни его, — Я призналъ справедливымъ по законнымъ причинамъ таковое распоряженіе объ имѣніи дозволить, а по нравственнымъ къ состоянію сына уваженіямъ, испрашиваемую отцомъ его опеку, съ запрещеніемъ продажи и залога, учредить. Въ предупрежденіе же, дабы распоряженіе сіе не могло быть разстроено долгами, поручаю вамъ учинить его гласнымъ, съ тѣмъ, что всѣ обязательства сыномъ, на счетъ имѣнія сего сдѣланныя, послѣ распоряженія сего будутъ признаваемы недѣйствительными, пребываю вамъ благоклонный.

1815 г.
іюня 8.

Томъ XXIII. 25876. Сенатскій, съ изъясненіемъ мнѣнія Государственнаго Совѣта — объ освидѣтельствованіи безумныхъ.

Правительствующій Сенатъ въ Общемъ Московскихъ Департаментовъ Собраніи слушали мнѣніе С.-Петербургскихъ Правительствующаго Сената Департаментовъ, при которомъ доставлена копія съ выписки изъ журнала Государственнаго Совѣта Департамента Гражданскихъ и Духовныхъ дѣлъ и Общаго Собранія, слѣдующаго содержанія: въ Государственномъ Совѣтѣ разсмотрѣно дѣло, внесенное исправляющимъ должность Министра Юстиціи за разногласіемъ изъ Общаго Правительствующаго Сената Собранія Московскихъ Департаментовъ, о дозволении продать имѣніе коллежскаго регистратора Нагаева, впадшаго въ безуміе. — Государственный Совѣтъ, утвердивъ по сему дѣлу мнѣніе Министра Юстиціи и согласившихся съ нимъ сенаторовъ, имѣлъ при семь случаѣ сужденіе по предмету свидѣтельства безумныхъ, и находилъ, что въ указѣ 1722 года апрѣля 6 изображено: Понеже какъ послѣ вышнихъ, такъ и нижнихъ чиновъ людей, движимое и недвижимое имѣніе даютъ въ наслѣдіе дѣтяхъ ихъ таковымъ дуракамъ, что они ни въ какую науку и службу не годятся; а другіе, не смотря на ихъ дурачество, но для богатства отдаютъ за оныхъ дочерей своихъ и свойственницъ замужъ, отъ которыхъ добраго наслѣдія къ государственной пользѣ надѣяться не можно, къ тому же и оное имѣніе получа, безпутно расточаютъ, а подданныхъ бьютъ и мучаютъ и смертныя убійства чинятъ, и недвижимое въ пустоту приводятъ: того ради Его Императорское Величество указалъ, какъ вышнихъ, такъ и нижнихъ чиновъ людямъ, ежели у кого въ фамилии нынѣ есть, или впредъ будутъ таковыя, о такихъ подавать извѣстіе въ Сенатъ, а въ Сенатѣ свидѣтельствовать, и буде по свидѣтельству явятся таковыя, которые ни въ науку, ни въ службу не годились и впредъ не годятся, отнюдь жениться или замужъ итти, не допускать, и вѣчныхъ памятей не давать, и деревень наслѣдственныхъ и викакихъ за ними не справлывать, а велѣтъ вѣдать такія деревни по приказной запискѣ, и ихъ негодныхъ съ тѣхъ деревень кормить и снабждать ближнимъ ихъ родственникамъ; а буде родственниковъ не будетъ, то ближ-

нимъ же ихъ свойственникамъ; а ежели по тому свидѣтельству явятся не таковыя, какъ объ нихъ во извѣстіи будетъ написано, то употреблять оныхъ въ службу и въ науку, кто и къ чему будетъ способенъ, а движимое и недвижимое имѣніе по наслѣдству имъ отдавать и жениться по урочнымъ лѣтамъ допускать». — Въ указѣ же 1723 года декабря 6 постановлены правила, какимъ образомъ свидѣтельствовать людей сихъ въ Сенатѣ. Ясно, что сила означенныхъ указовъ, какъ нѣкоторые сенаторы и Министръ Юстиціи заключаютъ, относится къ людямъ, не имѣющимъ здраваго разсудка съ самаго ихъ рожденія, почему и слѣдуетъ поступать съ ними на точномъ основаніи сихъ указовъ, производя имъ свидѣтельство въ Правительствующемъ Сенатѣ. — Въ указѣ же 1762 года августа 8 изображено: „Безумныхъ, ежели родственники имѣтъ оныхъ у себя не пожелаютъ, не въ монастыри ихъ опредѣлять, но построить на то нарочный домъ, какъ то обыкновенно и въ иностранныхъ государствахъ учреждены долгаузы; а деревни, имъ принадлежащія, и всякія движимыя имѣнія отдавать до смерти ихъ токмо въ смотрѣніе и порядочное содержаніе по описи съ роспискою тѣмъ людямъ, кто по нихъ къ тому имѣнію наслѣдники быть имѣютъ, со взятіемъ обязательства въ томъ, что пока они безумные живы будутъ, изъ того ихъ имѣнія ничего имъ не продавать и не заложить, паче же и разоренія деревнямъ никакого не учинить; а изъ получаемыхъ доходовъ на содержаніе безумныхъ пищу и одежду отдавать въ вышепоказанный домъ, кому надлежитъ, безъ излишества, смотря при томъ, чтобъ и недостатка не было, чему имѣтъ вѣрную записку, а затѣмъ достальныя доходы, пока тѣ безумные живы будутъ, хранить, дабы были въ цѣлости, которые по смерти ихъ, безумныхъ, остаться имѣютъ тѣмъ, кто по нихъ къ тому имѣнію наслѣдники будутъ». — Постановленіе, въ семь указѣ содержащееся, заключать означенныхъ людей въ долгаузы, предполагать уже такого рода въ нихъ безуміе, которое требуетъ особеннаго надъ ними присмотра, и которое, происходя отъ случайныхъ причинъ и составляя болѣзнь, доводящую иногда до бѣшенства, можетъ наносить обоюдный вредъ и обществу и самимъ имъ: слѣдовательно свидѣтельствовать людей сихъ лично въ Сенатѣ и привозить ихъ для того въ оный, а особливо изъ отдаленныхъ губерній, было бы совершенно неудобно; но дабы въ дѣлахъ сего рода не могли по видамъ корысти и по другимъ страстямъ вкрадываться злоупотребленія, Государственный Совѣтъ, признавая свидѣтельство надъ сими людьми необходимымъ, положилъ производить оное въ губернскихъ городахъ чрезъ Врачебную Управу: въ присутствіи губернатора, вице-губернатора, предсѣдателя Гражданской Палаты, губернскаго прокурора, предводителя дворянства, губернскаго и одного или двухъ уѣздныхъ; если же безумный не изъ дворянскаго сословія, а изъ купечества или разночинцовъ, то къ свидѣтельству приглашать еще градскаго голову, одного или двухъ членовъ магистрата, и когда по свидѣтельству сему сумасшествіе признано будетъ несомнительнымъ, тогда съ подробнымъ описаніемъ всѣхъ обстоятельствъ представлять Правительствующему Сенату на его заключеніе, а между тѣмъ до полученія отъ онаго разрѣшенія къ призрѣнію больнаго и къ сохраненію его имѣнія принимать предварительно законныя мѣры. Правительствующему же Сенату, по рассмотрѣніи входящихъ о томъ представлений, разрѣшать сіи случаи на основаніи законовъ. И по учиненной въ Сенатѣ справкѣ приказали: о таковомъ положеніи Государственнаго Совѣта, для свѣдѣнія и должнаго въ потребныхъ случаяхъ исполненія во всѣхъ губернскія правленія, правительства и присутственныя мѣста, къ гг. Министрамъ, военнымъ губернаторамъ, управляющимъ граж-

1815 г. июня 22. данскою частью, генераль-губернаторамъ, градоначальникамъ и государственному контролеру послать указы, а въ Святейшій Правительствующій Синодъ и въ Санктпетербургскіе Правительствующаго Сената Департаменты сообщить вѣденія.

25887. Положеніе Комитета Министровъ — о денежной платѣ за пріемъ людей въ Богоугодныя заведенія, состоящія подъ вѣдомствомъ Санктпетербургскаго и Московскаго Приказовъ общественнаго призрѣнія.

Комитетъ, по выслушаніи прилагаемой при семь записки главнокомандующаго въ Санктпетербургѣ, о возвышеніи платы за людей, пользующихся на вольныхъ кроватяхъ въ заведеніяхъ здѣшняго и Московскаго Приказовъ, и за присылаемыхъ въ Санктпетербургскій смирительный домъ, пріемля въ уваженіе изъясненныя въ запискѣ обстоятельства, согласно съ представленіемъ главнокомандующаго въ Санктпетербургѣ, положилъ: 1) За лѣченіе и содержаніе въ больницахъ и въ домѣ умалишенныхъ здѣшняго и Московскаго Приказовъ общественнаго призрѣнія на вольныхъ кроватяхъ, взимать по 10 руб. въ мѣсяцъ за каждаго- 2) За содержаніе въ смирительномъ домѣ взимать по 5-ти рублей въ мѣсяцъ за каждаго; и наконецъ 3) деньги получать за мѣсяцъ впередъ, и изъ оныхъ ничего уже не возвращать, хотя бы кто изъ помянутыхъ мѣстъ выбылъ и прежде истеченія мѣсяца; все сіе сообщить главнокомандующему въ Санктпетербургѣ къ надлежащему исполненію.

1822 г. августа 22. Томъ XXXVIII. 29169. Положеніе Комитета Министровъ — о прибавкѣ 25 мѣствъ въ С.-Петербургскомъ домѣ умалишенныхъ.

Въ засѣданіе 27 іюня слушана записка Управляющаго Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ отъ 18 іюня за № 23 (по Хозяйственному Департаменту), внесенная въ журналъ Комитета подъ № 1069, о прибавкѣ въ С.-Петербургскомъ домѣ умалишенныхъ 25 мѣствъ и о содержаніи ихъ на счетъ доходовъ здѣшняго Приказа общественнаго призрѣнія.

Комитетъ полагалъ: утвердить сіе представленіе, испросивъ на то соизволеніе Его Величества.

Въ засѣданіи 22 августа объявлено Комитету, что Государь Императоръ на сіе соизволяетъ. Комитетъ опредѣлилъ: сообщить о томъ Управляющему Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ къ исполненію выпискою изъ журнала.

Записка Управляющаго Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ отъ 18 іюня 1822 года.

Санктпетербургскій военный генераль-губернаторъ относится ко мнѣ, что для содержанія и пользованія помѣшанныхъ въ умѣ учреждено подъ вѣдѣніемъ Санктпетербургскаго Приказа общественнаго призрѣнія при Обуховской больницѣ заведеніе на 100 человекъ; но число сихъ несчастныхъ почти всегда превышаетъ сію мѣру, и потому многіе, оставаясь въ квартирахъ или при полиціи, не имѣютъ необходимо нужной помощи, и вмѣстѣ съ тѣмъ обезпокоиваютъ семейства или Правительство; что къ отвращенію сего признавая необходимымъ прибавить при оной больницѣ по крайней мѣрѣ 25 мѣствъ для умалишенныхъ, поручалъ онъ гражданскому губернатору исчислить потребную на то сумму, и по таковымъ исчислениямъ оказалось, что для сего нужно: единовременно, на передѣлку деревяннаго лѣтняго флигеля, въ которомъ предполагается устроить сіи мѣста, до 4000 руб. и на первый годъ на содержаніе и обзаведеніе 17172 руб. 20 коп., да ежегодно на содержаніе 14572 рубля 19 копѣекъ.

Военный генераль-губернаторъ, поставляя притомъ на видъ представленіе къ нему гражданскаго губернатора: во-первыхъ, что въ упомянутый флигель доселѣ переводимы были на лѣтнее время изъ зимняго долгауза умалишенные, сколько для скорѣйшаго излѣченія ихъ и прогулки въ саду, столько и для того, чтобы зимніе долгаузы можно было лѣтомъ просушить и вычистить; съ учрежденіемъ же въ семь флигелѣ постоянныхъ 25 мѣствъ, выгоды сіи должны прекратиться, и во-вторыхъ, что Приказъ общественнаго призрѣнія, по нынѣшнему состоянію доходовъ его, которые едва ли достаточны быть могутъ на содержаніе заведеній и на уплату долгу, составляющаго 326000 рублей, ее можетъ удовлетворить сей надобности, безъ особаго пособия и усиленія его доходовъ; съ своей стороны присовокупляетъ, что хотя причины сіи заслуживаютъ уваженія, но какъ участь несчастныхъ требуетъ помощи, то онъ полагаетъ, что при устроеніи означенныхъ 25 мѣствъ, если ассигнована будетъ потребная на то сумма, можно бы, пожертвовавъ на первый случай частію выгодъ, о коихъ выше изъяснено, предоставить въ послѣдствіи времени, попеченію Приказа общественнаго призрѣнія, чтобы всѣ вообще умалишенные помѣщаемы были въ одномъ или другомъ зданіи, съ сохраненіемъ равныхъ выгодъ.

Мнѣніе Управляющаго Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ. Принимая въ уваженіе объясняемую г. военнымъ генераль-губернаторомъ необходимость въ устроеніи при Обуховской больницѣ въ деревянномъ флигелѣ помѣщенія для призрѣнія 25 человекъ умалишенныхъ, сверхъ тѣхъ, кои нынѣ помѣщаются, доколѣ можно будетъ устроить особый для умалишенныхъ домъ, я полагаю дозволить таковое онаго устроеніе и содержаніе на счетъ доходовъ Санктпетербургскаго Приказа общественнаго призрѣнія.

О чемъ и имѣю честь представить на разрѣшеніе Комитета Гг. Министровъ.

II.

Архивъ Мин. Иностр. Дѣлъ. Портф. Г. Ф. Миллера № 412. I, тетр. 11. О учрежденіи дома для безумныхъ. Dollhaus. Безумныхъ есть различіе по степенямъ безумія; эпилептики, лунатики, меланхолики, бѣшеные. Еще и каждыя изъ сихъ по степенямъ болѣзней бываютъ разные, а всѣ они суть отягощеніе общества, если не будутъ содержимы въ особыхъ домахъ, гдѣ бы о ихъ прокормленіи и пользованіи старанія возымѣли (бѣдные содержатся на казенномъ иждивеніи, а пожиточные на своемъ собственномъ); надлежитъ либо построить для нихъ особливой домъ, или соединить флигелемъ съ домомъ поправленія, цухтгаузъ называемомъ, и подъ одною съ симъ дирекціею.

§ Строеніе каменное о двухъ или трехъ этажахъ съ небольшою церковью.

Въ нижнемъ этажѣ бѣшеные, т.е. такіе, которые совсѣмъ съ ума сошли и прилежнѣйшаго требуютъ смотрѣнія; по обѣимъ сторонамъ корридора большіе залы, или галереи, а въ нихъ чуланы, въ которыхъ сажаютъ бѣшенныхъ порознь; предъ чуланами отдѣленія для надсмотрщиковъ.

Смотря по важности бѣшенства одинъ надсмотрщикъ имѣетъ больше или меньше такихъ подъ своимъ присмотромъ.

Окошки съ желѣзными рѣшетками, въ такой вышины, что бѣшенныя руки достигать до оныхъ не могутъ; нѣкоторыхъ приковываютъ къ стѣнѣ цѣпью. У нихъ нѣтъ ни стульевъ, ни столовъ, ни кроватей, а спятъ на полу.

Не даютъ имъ ни ножей, ни вилокъ, ни другого орудія, коимъ бы они вредить себѣ могли.

Надсмотрщикъ наказываетъ ихъ не иначе какъ малыхъ робятъ; иногда одного показанія лозы довольно.

§ Докторъ употребляетъ всякіе средства къ ихъ излеченію, а прежде нежели придуть въ разумъ священникамъ у нихъ дѣла нѣтъ, кромѣ того что за нихъ Бога молятъ.

Для меланхоликовъ и лунатиковъ второй этажъ, которой раздѣляютъ на многіе небольшіе покои, а между ими коридоръ. Предъ покоями, сѣни теплыя, въ коихъ живутъ служители; теплыя будутъ потому, что печи проемныя изъ сѣней топятся. Окошки съ решетками; берегутъ ихъ также, чтобъ ножами и вилками вреда себѣ учинить не могли. Сіи содержатся строже или свободнѣе по мѣрѣ ихъ болѣзней. Нѣкоторые могутъ жить по два и по три человекъ въ одной каморѣ, и за общимъ столомъ кушать. Докторъ пользуется ихъ, а многіе и выздоравливаютъ. Священники ходятъ и испытываютъ, которые изъ оныхъ въ состояніи понимать ихъ ученіе и съ усердіемъ Бога молить.

Въ третій этажъ принимаютъ эпилептиковъ, которые безъ присмотра изъ домовъ выходя впадаютъ въ пароксизмъ на улицахъ, чего въ благоучрежденныхъ городахъ не терпятъ. И понеже такіе люди одни безъ присмотра не ходили бы, есть ли бы не бѣдность ихъ къ тому принуждала, то въ сей домъ ради того ихъ и принимаютъ, якобы вмѣсто богодѣльни, а доктора изыскиваютъ всякіе способы, чтобъ ихъ вылечить.

Когда кто въ семь домѣ надежно вылечился, то его вонь выпускаютъ съ аттестатами докторскими и лѣкарскими, а до тѣхъ поръ живутъ въ домѣ безвыходно.

Меланхолики и лунатики имѣютъ свои свободныя часы, въ коихъ въ полномъ находятъ разумъ, а эпилептики, кромѣ пароксизма, ни болѣзни, ни помѣшательства разума не чувствуютъ. И тогда могутъ они ходить и въ церковь, и исповѣдаться и пріобщаться святыхъ тайнъ, а которые живутъ на казенномъ иждивеніи, тѣ и работать должны, въ пользу дома, всѣмъ же работать могущимъ подтверждается, чтобъ время въ праздности не препровождали. Въ иностранныхъ государствахъ иногда родственники сажаютъ родственниковъ въ долгаузы, за малые меланхолическіе припадки, или и напрасно, дабы пользоваться ихъ имѣніемъ, а такіе люди сидя въ долгаузахъ иногда совершенно съ ума сходятъ, отъ печали; чего ради чтобъ такое не сдѣлалось, остерегаться должно, и приказать докторамъ, чтобъ всѣ поступки тѣхъ, которые жаловаться будутъ, что посажены напрасно, съ прилежаніемъ наблюдали, и о томъ бы главному попечителю представляли.

Если кто въ долгаузѣ отъ безумія не исправится, и такъ умретъ, того имѣніе, или часть онаго, сколько указано будетъ, чтобъ повелѣно было взять на долгаузъ въ вѣчное владѣніе.

§ Долгаузы могутъ состоять подъ однимъ главнымъ попечителемъ съ домами поправленія, также и докторы и прочіе медицинскіе служители тѣ же быть могутъ, которые тамъ служатъ, но токмо въ томъ случаѣ, когда оба на одномъ мѣстѣ построены, а когда на разныхъ мѣстахъ, то и медицинскіе служители должны быть особливые.

Надзиратель въ долгаузѣ особливой же и прочіе служители всѣ особливые, коихъ число учредить и умножать по усмотрѣнію надобностей. Доходы хотя при начинаніи для обихъ домовъ, а паче къ строенію оныхъ, казенные потребны, во много и получено будетъ отъ пожиточныхъ людей, которые своихъ дѣтей и родственниковъ для содержанія туды отдавать пожелаютъ, также отъ работъ во оныхъ домахъ сдѣланныхъ, при коихъ и настоящія

фабрики, суконныя, шелковыя, полотняныя, и другія въ пользу домовъ учреждены быть могутъ, съ тѣмъ, чтобъ содержащіеся въ оныхъ домахъ люди, къ такимъ работамъ способныя, въ оныхъ фабрикахъ работали; возли бо и многіе щедролюбивые, видя распространяющуюся изъ сихъ учреждений пользу, побуждаемы будутъ оныя подкрѣпить своими подаяніями.

Примѣчаніе. Послѣ чистаго листа бумаги идетъ слѣдующее перечисленіе штата служащихъ лицъ.

7. Десять или больше служительницъ для заключенныхъ женскаго полу.

8. Священникъ съ двумя причетники.

9. Докторъ, лекаръ, два подлекаря и цирульникъ; при нихъ небольшая аптека. Подлекари и цирульникъ должны жить въ домѣ, а докторъ и лекаръ въ близости, дабы и кромѣ опредѣленныхъ часовъ ихъ присутствія, во время нужды всегда и въ скорости сысканы быть могли.

10. Поваръ, поварскіе ученики, поварики, прачки, смотря по числу заключенныхъ.

III.

ПОЛНОЕ СОБРАНІЕ ЗАКОНОВЪ РОССИЙСКОЙ ИМПЕРІИ.

Собрание 2.

Томъ II. 865. Сенатскій — о единообразномъ производствѣ дѣлъ, касающихся до совѣстныхъ судовъ.

1827 г.
генваря 31.

Правительствующій Сенатъ, слушавъ предложеніе г. генерала отъ инфантеріи, Министра Юстиціи и кавалера князя Дмитрія Ивановича Лобанова-Ростовскаго, что Высочайшимъ указомъ, объявленнымъ Правительствующему Сенату 2 іюня 1805 года бывшимъ г. Министромъ Юстиціи Княземъ Лопухинымъ, повелѣно, чтобъ совѣстные суды производящіеся въ оныхъ, по силѣ 399 статьи учрежденія о губерніяхъ, уголовныя дѣла вносили къ начальствующимъ губерніями, и сіи, если съ постановленіями совѣстнаго суда согласны будутъ, обращали ихъ къ исполненію; когда же найдутъ что либо противное правиламъ совѣстнаго суда, или какое либо упущеніе, то, прилагая мнѣніе свое, доносили бы Его Императорскому Величеству, посредствомъ Министра Юстиціи. На основаніи же помянутой 399 статьи Высочайшаго о губерніяхъ учрежденія, рассмотрѣнію совѣстнаго суда подлежатъ дѣла, между прочимъ, о безумныхъ и малолѣтнихъ. Напротивъ того, изъ входящихъ до него, г. Министра Юстиціи, свѣдѣній оказывается, что вмѣсто точнаго и единообразнаго повсемѣстно исполненія вышеизложеннаго указа, нѣкоторые изъ начальниковъ губерній, въ случаяхъ несогласія съ рѣшеніями совѣстныхъ судовъ, по дѣламъ, о безумныхъ и малолѣтнихъ производящимся, представляютъ оныя съ мнѣніями своими къ нему г. Министру Юстиціи, а другіе вносятъ таковыя дѣла въ Уголовныя Департаменты Правительствующаго Сената, гдѣ оныя и получаютъ окончательныя рѣшенія, тогда какъ по вышеприведенному Высочайшему указу 2 іюня 1805 года дѣла сего рода должны быть вообще представляемы для донесенія Государю Императору къ Министру Юстиціи, исключая только производящихся въ тѣхъ губерніяхъ, гдѣ нѣтъ совѣстныхъ судовъ, и которыя, на основаніи Высочайше подтвержденныхъ: мнѣнія Государственнаго Совѣта 3 мая 1824 года, и положенія Комитета гг. Министровъ 30 іюня (августа 25) 1826 года, должны быть представляемы въ Правительствующій Сенатъ. Онъ г. Министръ Юстиціи о такомъ отступленіи нѣкоторыми гражданскими губернаторами отъ правила, въ Высочайшемъ указѣ

2-го іюня 1805 года изображеннаго, предложил Правительствующему Сенату, съ тѣмъ, не благоугодно ли оному будетъ, къ отвращенію на будущее время подобнаго беспорядка, сдѣлать кому слѣдуетъ надлежащія подтвержденія. Приказали: согласно предложенію г. Министра Юстиціи, всѣмъ начальствующимъ въ губерніяхъ подтвердить отъ Сената, дабы они, въ случаяхъ несогласія съ рѣшеніями совѣстныхъ судовъ по дѣламъ о безумныхъ и малолѣтнихъ производящимся, поступали по точной силѣ Высочайшаго указа 2 іюня 1805, исключая только производящихся въ тѣхъ губерніяхъ, гдѣ нѣтъ совѣстныхъ судовъ, и которыя на основаніи Высочайше подтвержденныхъ: мнѣнія Государственнаго Совѣта 3 мая 1824 г. и Положенія Комитета Гг. Министровъ 30 іюня (августа 25) 1826 годовъ, должны быть представляемы въ Правительствующій Сенатъ, о чемъ послать указы, каковыми увѣдомить всѣхъ Гг. Министровъ и градоначальниковъ, и дать знать присутственнымъ мѣстамъ, губернскимъ правленіямъ, уголовнымъ палатамъ, и равнымъ имъ мѣстамъ привилегированныхъ губерній; а въ Святѣйшій Правительствующій Синодъ и во всѣ Департаменты Правительствующаго Сената сообщить вѣденія.

1827 г.
декабря 7.

1597. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта — о разрѣшеніи, какъ поступать мѣстнымъ начальствамъ съ производящими убійство въ припадкѣ сумасшествія.

Государственный Совѣтъ въ Департаментѣ законовъ и въ Общемъ собраніи, разсмотрѣвъ, во исполненіе Высочайше утвержденного положенія онаго, вопросъ: какъ поступать мѣстнымъ начальствамъ съ производящими убійство въ припадкѣ сумасшествія? и уваживъ, что съ разсужденіемъ онаго предлежитъ постановить мѣру для такихъ сумасшедшихъ, кои въ припадкѣ сумасшествія совершили уже злодѣяніе, а слѣдовательно и постановить мѣру въ отвращеніе имъ способовъ къ подобнымъ злодѣяніямъ, мнѣніемъ положилъ: постановить на будущее время правиломъ, чтобы учинившіе смертоубійство въ припадкѣ сумасшествія, и по приговору совѣстнаго суда отосланные въ домъ сумасшедшихъ для содержанія и лѣченія въ ономъ, ни въ какомъ случаѣ не были изъ того дома исключаемы и водворяемы въ общества. По полученіи же ими облегченія, переводить ихъ въ особыя отдѣленія отъ прочихъ умалишенныхъ, съ тѣмъ, чтобы священники, посѣщающіе дома сіи, въ особенноти обращались къ нимъ съ назидательными поученіями. Но если время удостовѣритъ, что таковой сумасшедшій совершенно исцѣлился, и въ теченіе 5 лѣтъ сряду не замѣчено въ немъ будетъ никакихъ признаковъ сумасшествія, то можетъ получить свободу, однако не иначе, какъ съ представленія о томъ Министерству Внутреннихъ Дѣлъ и его разрѣшенія, даже въ случаѣ, если бы кто изъ семейства, къ коему принадлежитъ задержанный по сумасшествію, пожелалъ взять его къ себѣ на поручительство. Изъятіе въ сокращеніи срока сего задержанія можетъ быть допускаемо только тогда, когда поручительство сіе будетъ обезпечиваться правомъ лица, дающаго оное, на совершенную къ нему довѣренность и будетъ соединено съ полною увѣренностью въ отвращеніи всякихъ послѣдствій, отъ возобновленія припадка сумасшествія послѣдовать могутихъ, о чемъ также представлять на разсмотрѣніе и разрѣшеніе Министерства Внутреннихъ Дѣлъ.

1828 г.
января 6.

Томъ III. 1687. Именной, данный С.-Петербургскому военному генералъ-губернатору — о принятіи Ея Величествомъ Государынею Императрицею Маріею Ѳеодоровною подъ Свое покровительство нѣкоторыхъ заведеній Приказа

общественнаго призрѣнія, и о учрежденіи для управленія сими заведеніями особаго совѣта.

Любезнѣйшая Моя Родительница, Ея Величество Государыня Императрица Марія Ѳеодоровна, удовлетворяя желанію Моему, изъявляетъ свое согласіе принять подъ Свое покровительство нѣкоторыя заведенія здѣшняго Приказа общественнаго призрѣнія, и именно: 1) Обуховскую городскую больницу съ домомъ умалишенныхъ, 2) богадѣльню и 3) сиротскій домъ. Согласно съ желаніемъ Ея Императорскаго Величества, для непосредственнаго управленія сими заведеніями подъ главнымъ начальствомъ Ея Величества, долженъ быть особый совѣтъ. Совѣтъ сей нынѣ составляется: изъ дѣйствительнаго тайнаго совѣтника графа Кочубея, вась, тайнаго совѣтника Вилламова, С.-Петербургскихъ: гражданскаго губернатора, губернскаго предводителя дворянства и градскаго головы. Въ обязанность сему совѣту предлежать будетъ руководствоваться соизволеніями Ея Императорскаго Величества въ порядкѣ управленія оными заведеніями, отдѣльно отъ другихъ заведеній здѣшняго Приказа общественнаго призрѣнія, опредѣленными денежными средствами изъ суммъ онаго Приказа. Повелѣваю вамъ учинить надлежащія съ вашей стороны къ исполненію сего распоряженія.

Томъ V. 3538. Высочайше утвержденное положеніе Комитета Министровъ — о дозволеніи доктору Герцогу учредить въ Москвѣ частное заведеніе для умалишенныхъ и объ отпускѣ ему ежегодно, на наемъ дома для сего заведенія, по 4000 р.

1830 г.
марта 18.

Въ засѣданіи 25 февраля слушана записка Министра Внутреннихъ Дѣлъ отъ 21 февраля, о дозволеніи доктору Герцогу учредить въ Москвѣ частное заведеніе для умалишенныхъ и объ отпускѣ ему на наемъ дома для сего заведенія по 4000 руб. ежегодно изъ экономической суммы, Московской городской Думѣ принадлежащей.

Комитетъ положилъ: представленіе сіе утвердить и согласно съ онымъ дозволить доктору Герцогу учредить въ Москвѣ частное заведеніе для умалишенныхъ, но съ тѣмъ, чтобы больные помѣщаемы были въ оное не иначе, какъ съ соблюденіемъ установленныхъ для сего правилъ.

Въ засѣданіи 18 марта объявлено комитету, что Государь Императоръ положеніе Комитета Высочайше утвердить соизволилъ.

Записка Министра Внутреннихъ Дѣлъ. Московскій военный генералъ-губернаторъ сообщаетъ, что онъ, обращая съ давняго времени вниманіе на недостатки существующаго въ Москвѣ дома умалишенныхъ, который, по причинѣ тѣсноты помѣщенія и при усовершенствованіи въ новѣйшія времена способа пользованія умалишенныхъ, въ настоящемъ своемъ видѣ не представляетъ почти вовсе никакихъ удобствъ, изыскивалъ средства къ устройству сего важнаго общественнаго призрѣнія, имѣя въ виду, чтобъ сіе приведено было въ дѣйствіе безъ обремененія казны. Почему и поручалъ правящему должностъ присутствующаго въ Медицинской Конторѣ доктору Герцогу, занимающемуся преимущественно сею частію и соединяющему опытность съ усердіемъ, войти о томъ въ соображеніе, который вслѣдствіе того и представилъ проектъ частнаго заведенія для умалишенныхъ, по примѣру существующихъ въ иностранныхъ государствахъ, предназначаемаго въ особенноти для больныхъ сего рода, принадлежащихъ къ образованнѣйшимъ сословіямъ общества.

Въ проектѣ семь докторъ Герцогъ, излагая неудобства пользованія умалишенныхъ въ кругу ихъ семействъ и потребности къ устройству помянутаго

заведенія, предлагаетъ, что онъ, совокупно съ врачомъ существующаго нынѣ въ Москвѣ дома умалишенныхъ, докторомъ Саблеромъ, принимаетъ на себя устроить таковое заведеніе въ Москвѣ съ тѣмъ, чтобы, когда родственники или самое начальство пожелаютъ помѣстить въ оныя больнога, опредѣлена была за пользованіе умѣренная плата, полагая за каждыа больнога по 50 руб. въ мѣсяць.

Для приведенія въ исполненіе сего полезнаго предпріятія, онъ проситъ: о назначеніи соотвѣтственнаго дома, или суммы, потребной на наемъ онаго, съ пространнѣмъ мѣстомъ, садомъ и всѣми удобствами внутренняго расположенія и, сверхъ того, нѣсколько инвалидовъ при одномъ унтеръ-офицерѣ, болѣе для наружнаго караула при заведеніи, нежели для внутренняго употребленія. Если же не угодно будетъ опредѣлить для караула нужнаго числа инвалидовъ, то онъ полагаетъ, что таковыхъ людей можно имѣть въ Москвѣ по найму изъ отставныхъ нижнихъ воинскихъ чиновъ, выслужившихъ законные сроки.

Съ симъ пособіемъ со стороны Правительства и съ присоединеніемъ полагаемой ежемѣсячной платы за пользованіе больныхъ, докторъ Герцогъ полагаетъ достаточнымъ доставлять имъ нужное пользованіе, содержаніе, присмотръ и даже устроить машины и другія врачебныя пособія, къ числу коихъ въ особенности относятся устройство ваннъ, предметы для упражненія больныхъ и средства къ укрощенію безпокойныхъ, на слѣдующемъ основаніи: а) больные, по примѣру подобныхъ заведеній, существующихъ за границею, должны носить свою собственную обычную имъ одежду, а отъ заведенія будутъ снабжаемы бѣльемъ, и пользоваться присмотромъ; б) для спокойныхъ больныхъ и выздоравливающихъ, которые могутъ жить по два и по три въ одной комнатѣ, опредѣлится по одному смотрителю на каждую комнату; в) для безпокойныхъ больныхъ и такихъ, которыхъ степень сумасшествія и соединенное съ тѣмъ безпокойное положеніе больнога потребуетъ отдѣльнаго помѣщенія и особеннаго присмотра, назначены будутъ для каждыа особенная комната и на каждыа особенный смотритель; г) если положеніе больнога потребовало бы болѣе одного смотрителя, или родственники больнога пожелали бы того для большаго надзора за нимъ: то въ обоихъ сихъ случаяхъ излишекъ сей должны пополнить родственники и помѣстившіе больнога въ заведеніе, но не болѣе того, сколько слѣдовать будетъ за наемъ таковыхъ людей; д) предоставляется на волю помѣстившихъ больнога не только самимъ нанимать таковыхъ смотрителей, но даже опредѣлять къ нему собственныхъ своихъ людей, производя имъ содержаніе по своему усмотрѣнію, съ тѣмъ однако, что люди сіи должны состоять въ совершенной и непосредственной зависимости врача, завѣдывающаго заведеніемъ; е) содержаніе больныхъ будетъ устроено сообразно образу ихъ жизни, разумѣя подъ симъ пищу и занятія больнога, къ которымъ онъ привыкъ въ домашней жизни, сколько то дозволить собственное положеніе больнога: ибо часто случается, что пользованіе умалишенныхъ непремѣнно требуетъ совершенной перемѣны какъ въ пищѣ, такъ и въ занятіяхъ и во всемъ окружающемъ больнога.

Военный генераль-губернаторъ, препровождая проектъ сей, присовокупляетъ, что заключающіяся въ ономъ предположенія, по мнѣнію его, заслуживаютъ полнаго вниманія, такъ какъ приведеніе оныхъ въ дѣйствіе, не вовлекая казну въ значительныя издержки, подаетъ средства къ приличному призрѣнію и пользованію умалишенныхъ, которые тѣмъ болѣе имѣютъ право на попечительность Правительства, чѣмъ болѣе страданіе ихъ содѣлываетъ

ихъ бесполезными и вмѣстѣ съ тѣмъ опасными для самихъ себя и для другихъ. Но такъ какъ докторъ Герцогъ не имѣетъ возможности устроить предполагаемое имъ заведеніе на собственномъ иждивеніи, то посему испрашиваемые имъ на наемъ дома ежегодно до четырехъ тысячъ руб., полагаетъ возможнымъ отпускать отъ казны, а буде сіе обременить, то изъ экономической суммы, принадлежащей городской Думѣ.

Медицинскій Совѣтъ, коему поручено было разсмотрѣть сіе предположеніе, признавая оное полезнымъ, находитъ, что дозволеніе на устройство помянутаго заведенія дано быть можетъ, съ тѣмъ однако, чтобы оно состояло подъ надзоромъ Медицинской Конторы.

Мнѣніе Министра Внутреннихъ Дѣлъ. — Признавая и съ моей стороны предположеніе доктора Герцога объ устройствѣ частнаго заведенія для умалишенныхъ, одобряемаго военнымъ генераль-губернаторомъ и Медицинскимъ Совѣтомъ весьма полезнымъ, полагаю: 1) учрежденіе сего заведенія на вышеписанномъ основаніи доктору Герцогу дозволить съ тѣмъ, чтобы оное, согласно съ заключеніемъ Медицинскаго Совѣта, состояло подъ надзоромъ Медицинской Конторы; 2) испрашиваемую на наемъ для сего заведенія дома сумму ежегодно по четыре тысячи руб. отпускать въ распоряженіе доктора Герцога изъ экономической суммы, принадлежащей Московской городской Думѣ, и 3) въ назначеніи потребнаго числа рядовыхъ съ однимъ унтеръ-офицеромъ для наружнаго по заведенію караула и наблюденія за порядкомъ, отказать, а предоставить доктору Герцогу распорядиться въ семь случаевъ по его усмотрѣнію, посредствомъ найма таковыхъ людей, если сіе за предполагаемымъ опредѣленіемъ къ больнымъ смотрителей признаетъ онъ необходимымъ, но безъ издержекъ на то отъ казны и отъ города.

О чемъ и имѣю честь представить на благоусмотрѣніе и разрѣшеніе Комитета Гг. Министровъ.

3715. Сенатскій — о мѣрахъ предосторожности въ содержаніи людей, впадающихъ внезапно въ припадки сумасшествія.

1830 г.
юня 12.

Правительствующій Сенатъ слушалъ рапортъ г. Министра Внутреннихъ Дѣлъ, что Правительствующій Сенатъ, по препровожденному въ оный отношенію къ г. Управляющему Министерствомъ Юстиціи бывшаго г. генераль-губернатора Архангельскаго, Вологодскаго и Олонецкаго Миницкаго, о сдѣланномъ со стороны Вологодскаго губернскаго правленія распоряженія, на счетъ преданія суду Яренскаго уѣзда Ленскаго селенія волостнаго головы и выборнаго, и наложенія 10 р. пени на членовъ тамошняго земскаго суда, за содержаніе въ земской избѣ трое сутокъ на цѣпи крестьянина Иванова, указомъ предписалъ Управляющему Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ, г. тайному совѣтнику Энгелю, представить по упомянутому отношенію г. генераль-губернатора Миницкаго мнѣніе. Изъ отношенія сего явствуетъ, что означенный крестьянинъ Ивановъ, какъ по изслѣдованію открылось, былъ посаженъ и содержался трое сутокъ на цѣпи, дабы, по оказавшимся въ немъ припадкамъ совершеннаго сумасшествія, не причинилъ вреда, и что коль скоро онъ пришелъ въ разсудокъ, то немедленно отпущенъ въ свой домъ. Видя изъ отношенія г. генераль-губернатора Миницкаго и изъ обстоятельство самаго дѣла, что крестьянинъ Ивановъ посаженъ былъ на цѣпь, взятую изъ его же дома, не по какой-либо жестокости, а единственно по неимѣнію другихъ средствъ къ удержанію его отъ причиненія вреда, онъ, г. Министръ Внутреннихъ Дѣлъ, полагаетъ: Ленскаго селенія волостнаго голову и выборнаго отъ сужденія, а

членовъ тамошняго земскаго суда отъ наложенной на нихъ пени освободить, подтвердивъ имъ съ подпискою, чтобъ впредь въ подобныхъ случаяхъ поступали съ большею осторожностію и челоуколюбіемъ, и никакихъ жестокихъ мѣръ съ находящимися въ помѣшательствѣ ума людьми не употребляли; въ случаѣ же обнаруженія въ комъ-либо таковыхъ припадковъ, доносили немедленно земскому суду, для принятія ближайшихъ мѣръ къ призрѣнію больного, а судъ по обязанности будетъ по личному въ томъ удостовѣренію, въ самомъ ли селеніи назначить содержаніе больного, въ удобномъ къ тому мѣстѣ, и доставить ему необходимое врачебное пособіе, съ учрежденіемъ надзора для удержанія его отъ причиненія зла себѣ и другимъ, или отправить въ ближайшій городъ для содержанія и пользования. Поелику же случаи сіи могутъ встрѣтиться и въ другихъ мѣстахъ, то не излишне было бы предписать гг. начальникамъ губерній, дабы они обратили на сіи случаи особенное вниманіе и преподали мѣстнымъ начальствамъ надлежащіе способы къ обращенію съ подвергающимися лишенію ума, безъ употребленія мѣръ насильственныхъ и жестокихъ. Все сіе, онъ, г. Министръ Внутреннихъ Дѣлъ, представилъ Правительствующему Сенату на благоусмотрѣніе. Приказали: согласно мнѣнію г. Министра Внутреннихъ Дѣлъ, Ленскаго селенія волостнаго голову и выборнаго отъ сужденія, а членовъ Яренскаго земскаго суда отъ наложенной на нихъ пени освободить, учинивъ имъ притомъ подтвержденіе, предполагаемое въ мнѣніи г. Министра. А поелику случаи относительно людей, впадающихъ въ припадки сумасшествія, по селеніямъ, какъ могущіе встрѣтиться и въ другихъ мѣстахъ, требуютъ особыхъ мѣръ предосторожности къ удержанію ихъ отъ причиненія вреда себѣ и другимъ, при невозможности употреблять для нихъ цѣпи, то всѣмъ начальникамъ губерній предписать, дабы, руководствуясь вышеизложеннымъ мнѣніемъ г. Министра Внутреннихъ Дѣлъ, обратили на случаи сіи особенное вниманіе и преподали мѣстнымъ начальствамъ надлежащіе по усмотрѣнію ихъ и возможностямъ способы къ обращенію съ подвергающимися лишенію ума, безъ употребленія мѣръ насильственныхъ и жестокихъ; и о томъ послать указы, каковымъ увѣдомить и Г. Министра Внутреннихъ Дѣлъ.

1830 г.
декабря 18.

4198. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственного Совѣта — о порядкѣ принесенія жалобъ на утвержденныя начальниками губерній рѣшенія совѣстныхъ судовъ.

Государственный Совѣтъ въ Соединенныхъ Департаментахъ: Законовъ и Экономіи и въ Общемъ Собраніи, разсматривалъ поступившее изъ Комитета Министровъ представленіе Управляющаго Министерствомъ Юстиціи, о порядкѣ принесенія жалобъ на утвержденныя начальниками губерній рѣшенія совѣстныхъ судовъ, и принявъ въ уваженіе: а) что Правительствующій Сенатъ, бывъ верховное въ государствѣ судилище, коему подчинены всѣ присутственныя мѣста, обязанъ наблюдать повсемѣстно правосудіе; почему во всѣхъ тѣхъ случаяхъ и по дѣламъ, производящимся въ совѣстныхъ судахъ, на основаніи 399 статьи учрежденія о губерніяхъ и Высочайше утвержденного въ 9 день сентября (18 ноября) 1802 года доклада Правительствующаго Сената, гдѣ могутъ возникать жалобы на неправильность ихъ приговоровъ, справедливо приговоры сіи предоставитъ разсмотрѣнію Правительствующаго Сената; б) что для единообразія въ ходѣ дѣлъ одного рода полезно предоставить Сенату же разсмотрѣніе и такихъ рѣшеній по означеннымъ дѣламъ, съ коими несогласны начальники губерній, вмѣсто существующаго нынѣ порядка,

на основаніи указа 2 іюня 1805 года, о рѣшеніяхъ сихъ представлять Его Императорскому Величеству чрезъ Министра Юстиціи; в) что совѣстные суды въ означенныхъ случаяхъ замѣняютъ уголовныя палаты; слѣдовательно, надлежитъ и самый переносъ дѣлъ изъ оныхъ въ Правительствующій Сенатъ установить на томъ же основаніи, какъ существуетъ сіе въ палатахъ; Государственный Совѣтъ вслѣдствіе сего, въ разрѣшеніе настоящаго представленія Министерства Юстиціи, мнѣніемъ полагаетъ постановить слѣдующее: 1) по дѣламъ, производящимся въ совѣстныхъ судахъ, на основаніи 399 статьи учрежденія о губерніяхъ и Высочайше утвержденного въ 9 день сентября 1802 года доклада Правительствующаго Сената, дозволяется подсудимымъ приносить жалобы на рѣшенія совѣстныхъ судовъ Правительствующему Сенату на томъ основаніи, какъ сіе дозволено подсудимымъ уголовныхъ палатъ. Дѣла сего рода разсматривать Правительствующему Сенату въ видѣ верховнаго совѣстнаго суда. 2) Желаящій принести жалобу имѣетъ объявить о семъ совѣстному суду по выслушаніи опредѣленія онаго, и исполнить въ теченіе 4 мѣсяцевъ отъ дня состоянія означеннаго опредѣленія. 3) За малолѣтнихъ и безумныхъ исполняютъ сіе родители ихъ, или опекуны. 4) По такимъ рѣшеніямъ совѣстныхъ судовъ, хотя бы и утвержденнымъ начальникомъ губерній, на кои приносится жалоба, рѣшенія сіи останавливаются въ исполненіи, а самыя дѣла представляются Правительствующему Сенату. 5) Если объявившій неудовольствіе на рѣшеніе совѣстнаго суда, утвержденное начальникомъ губерній, въ теченіе 4 мѣсяцевъ жалобы не принесетъ, то онъ теряетъ уже на сіе право, и означенное рѣшеніе приводится въ исполненіе. 6) При несогласіи начальниковъ губерній съ рѣшеніями совѣстныхъ судовъ, не только дѣла, производимыя въ оныхъ на основаніи Высочайше утвержденного въ 9 день сентября 1802 г. доклада Правительствующаго Сената, но и всѣ производящіяся въ совѣстныхъ судахъ по силѣ 399 статьи учрежденія о губерніяхъ, имѣютъ отнынѣ поступать на разсмотрѣніе Правительствующаго Сената.

Резолюція. Быть по сему.

Томъ VI. 4844. Именной, данный Сенату — о духовныхъ завѣщаніяхъ.

1831 г.
октября 1.

Положеніе о порядкѣ составленія, храненія и явки духовныхъ завѣщаній.

I. Постановленія общія.

§ 5. Посему недѣйствительны завѣщанія:

- 1) Безумныхъ, сумасшедшихъ и ума лишенныхъ.
- 2) Самоубійць.

Томъ VII. 5635. Именной, объявленный гражданскимъ губернаторамъ Министромъ Внутреннихъ Дѣлъ — объ отмѣнѣ военнаго караула въ домахъ умалишенныхъ.

1832 г.
октября 1.

Его Императорское Величество, въ послѣднее свое путешествіе, обозрѣвъ заведенія Рязанскаго Приказа общественнаго призрѣнія, и найдя, что въ подвѣдомственномъ оному домѣ умалишенныхъ, внутри покоевъ, допущенъ военный караулъ отъ гарнизоннаго батальона, изволилъ найти сіе неприличнымъ и повелѣлъ оный тотъ же часъ отмѣнить.

Вслѣдствіе сего, предлагаю Приказу общественнаго призрѣнія ввѣренной вашему превосходительству губерній, въ случаѣ, если въ комнатахъ, гдѣ содержатся умалишенные, имѣется военный караулъ, оный немедленно отмѣ-

вить, и донести мнѣ, почему оный былъ учрежденъ, ибо, кромѣ того, что въ караулѣ сего рода въ такихъ заведеніяхъ нѣтъ никакой нужды, оружіе, по неосмотрительности караульныхъ, можетъ легко быть обращено во вредъ несчастнымъ, лишеннымъ разсудка, и самый видъ онаго долженъ производить неблагоприятное дѣйствіе на ихъ разстроенное воображеніе.

1832 г. 5870. Высочайше утвержденный уставъ евангелическо-лютеранской церкви въ Россіи. декабря 28.

Гл. IV. О бракахъ. Отд. I. О необходимыхъ условіяхъ для брака и законныхъ къ тому препятствіяхъ.

§ 67. Для обрученія и совершенія брака необходимо добровольное, дѣйствительное и ясно изъявленное на оный согласіе обѣихъ сочетающихся сторонъ и тѣхъ, отъ коихъ они по законамъ зависятъ.

Примѣчаніе. Лица, на законномъ основаніи объявленныя лишенными ума, не могутъ сочетаться бракомъ, пока находятся въ семъ состояніи.

Отд. III. О расторженіи брака.

§ 118. Законныя причины къ разводу суть: 1) нарушеніе супружеской вѣрности; 2) злонамѣренное оставленіе супруга, или супруги; 3) долговременная, болѣе пяти лѣтъ продолжающаяся, хотя и произвольная отлучка одного изъ супруговъ; 4) отвращеніе или неспособность къ сожитію; 5) неизлѣчимая прилипчивая болѣзнь; 6) сумасшествіе; 7) развратная жизнь; 8) жестокое и угрожающее опасностію жизни обхожденіе, ругательства и иныя чувствительныя оскорбленія; 9) доказанное судебнымъ порядкомъ намѣреніе лишитъ супруга, или супругу чести; и наконецъ 10) тяжкія преступленія, подвергающія смертной казни, замѣняющимъ оную наказаніямъ, или ссылкѣ на поселеніе (въ томъ числѣ и противоестественные пороки).

§ 128. Бракъ расторгается также по просьбѣ одной изъ сторонъ, если законнымъ слѣдствіемъ доказано, что другая сторона лишилась ума, или имѣетъ припадки бѣшенства, и что сіе поврежденіе умственныхъ способностей продолжается болѣе года, и по увѣренію врачей нѣтъ надежды къ выздоровленію. Въ семъ случаѣ сторона, требующая развода, обязана предварительно обезпечить содержаніе другой стороны, если сія послѣдняя не имѣетъ своего собственнаго достаточнаго имущества.

1834 г. Томъ IX. 6734. Сенатскій, по Высочайшему повелѣнію — о распорядкѣ января 22. воинской повинности, внутренняго полицейскаго и хозяйственнаго управленія въ селеніяхъ однодворцевъ и гражданъ западныхъ губерній.

III. Объ обязанности старшины. — 4. Объ обязанностяхъ старшины въ отношеніи опеки однодворцевъ.

§ 44. Примѣняясь къ вышеозначеннымъ правиламъ, должна быть учреждаема опека и надъ впадшими въ безуміе однодворцами; если же оно соединено съ опасностію для другихъ, то старшина долженъ пещись о помѣщеніи такового въ домъ умалишенныхъ.

6. Объ обязанностяхъ старшины въ отношеніи соблюденія въ селеніяхъ однодворцевъ нравственности, безопасности и порядка.

§ 59. Неимущимъ, престарѣлымъ, слѣпымъ, глухо-нѣмымъ, увѣчнымъ и безумнымъ, лишеннымъ силъ къ прокормленію себя работою, обязаны доставлять оное ближайшіе ихъ родственники, или тѣ семейства, къ которымъ они принадлежатъ.

Томъ IX. 7507. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта — о свидѣтельствovanіи помѣшанныхъ въ умѣ и получающихъ впоследствии выздоровленіе. 1834 г. октября 30.

Государственный Совѣтъ, въ Департаментѣ Законовъ и въ Общемъ Собраніи, разсмотрѣвъ докладъ Общаго Собранія Московскихъ Департаментовъ Правительствующаго Сената по вопросу: какъ поступать въ освидѣтельствovanіи помѣшанныхъ въ умѣ и получающихъ впоследствии выздоровленіе? и признавъ заключеніе Правительствующаго Сената правильнымъ, положилъ: въ дополненіе къ Высочайше утвержденному 8 іюня 1815 года (25876) мнѣнію государственнаго Совѣта постановить: 1) что когда признанный по свидѣтельству въ помѣшательствѣ ума получить впоследствии выздоровленіе, то, по полученіи о семъ извѣщенія, производить ему вновь освидѣтельствovanіе не иначе какъ по правиламъ, въ Высочайше утвержденномъ 8 іюня 1815 г. мнѣніи Государственнаго Совѣта постановленнымъ; и когда по сему свидѣтельству выздоровленіе признано будетъ несомнительнымъ, то представить о томъ Правительствующему Сенату на его заключеніе, а до полученія разрѣшенія, давать выздорѣвшему полную свободу, не освобождая однакожъ имѣнія его изъ опеки. 2) Что кромѣ сего свидѣтельства, никакія удостовѣренія о такомъ выздоровленіи въ уваженіе приняты быть не могутъ. 3) Что освидѣтельствovanіе, какъ заболѣвшихъ отъ сумасшествія, такъ и выздорѣвшихъ производимо быть можетъ и въ мѣстѣ жительства или пребыванія свидѣтельствуемаго лица въ губернскомъ городѣ. 4) Что сему же самому освидѣтельствovanію подлежатъ и служащія въ военномъ вѣдомствѣ лица дворянскаго сословія, съ приглашеніемъ только со стороны военной депутата.

Томъ X. 7872. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, опубликованное 20 марта — о производствѣ дѣлъ о смертоубійствѣ, учиненномъ въ припадкѣ сумасшествія. 1835 г. февраля 18.

Государственный Совѣтъ въ Департаментѣ Законовъ и въ Общемъ Собраніи, разсмотрѣвъ представленіе Министра Внутреннихъ Дѣлъ о составленныхъ Медицинскимъ Совѣтомъ правилахъ, относительно къ тѣмъ, кои въ припадкѣ сумасшествія учинили смертоубійство или посягнули на жизнь другого или собственную, съ соблюденіемъ предположенія сіи съ существующими общими правилами о порядкѣ удостовѣренія въ сумасшествіи и въ выздоровленіи отъ онаго, положилъ: въ разрѣшеніе представляющихся по настоящему дѣлу вопросовъ, постановить слѣдующее:

1) Учинившихъ смертоубійство или посягнувшихъ на жизнь другого или свою собственную въ припадкахъ сумасшествія, свидѣтельствовать и испытывать въ Врачебныхъ Управахъ, на основаніи правилъ, Медицинскимъ Совѣтомъ составленныхъ, съ соблюденіемъ притомъ порядка, установленнаго въ 224 ст. свода законовъ гражданскихъ, Томъ X.

2) Преступниковъ сихъ, если по такому свидѣтельству они будутъ признаны дѣйствительно сумасшедшими, отсылать для содержанія и лѣченія въ домъ умалишенныхъ съ тѣмъ, чтобы они ни въ какомъ случаѣ не были изъ того дома исключаемы и водворяемы въ общества, безъ разрѣшенія высшаго начальства.

3) Но если время покажетъ, что сумасшествіе совершенно прошло, и у выздорѣвшихъ отъ онаго, въ теченіе двухъ лѣтъ сряду, не будетъ замѣчено никакихъ сего рода припадковъ, тогда, по точномъ удостовѣреніи о состояніи ихъ здоровья, въ освобожденіи ихъ лично изъ дома умалишенныхъ,

а имѣнія ихъ, буде таковое есть, изъ опеки, поступать на основаніи Высочайше утвержденного 30 октября 1834 года (7507) мнѣнія Государственного Совѣта. Симвъ замѣняется опредѣленный въ статьѣ 137 свода законовъ уголовныхъ, томъ XV, пятилѣтній срокъ для испытанія учинившихъ въ припадкахъ сумасшествія смертоубійство и потомъ совершенно выздоровѣвшихъ.

4) Отъ Правительствующаго Сената, въ коемъ по законамъ дѣла сего рода окончательно сосредоточиваются, зависятъ и сократить для выздоровѣвшихъ отъ сумасшествія двухлѣтній наблюдательный срокъ, или по особымъ уваженіямъ, отдать бывшаго сумасшедшимъ его родственникамъ на поручительство, обязавъ ихъ наблюдать за нимъ прилежно, и, въ случаѣ малѣйшихъ признаковъ возврата сумасшествія, брать надлежащія мѣры, или препроводить его обратно въ домъ умалишенныхъ.

5) Съ лунатиками или сонноходящими, если они во время припадковъ своихъ учинятъ смертоубійство или посягнуть на жизнь другого или собственную, поступать какъ съ сумасшедшими, на основаніи настоящихъ правилъ.

6) Такимъ же образомъ поступать и съ учинившими смертоубійство или посягнувшими на жизнь другого или свою собственную въ припадкахъ болѣзней, сопровождаемыхъ умоизступленіемъ, и потому сходствующихъ съ сумасшествіемъ; но въ случаѣ совершеннаго ихъ выздоровленія, оставлять ихъ въ домѣ умалишенныхъ, для испытанія, не два года, но шесть недѣль, и если въ сіе время не будетъ замѣчено никакихъ признаковъ болѣзни, тогда испрашивать установленнымъ порядкомъ разрѣшенія на освобожденіе ихъ изъ дома умалишенныхъ;

и 7) предоставитъ Министру Внутреннихъ Дѣлъ снабдить Врачебныя Управы составленными Медицинскимъ Совѣтомъ правилами касательно свойства болѣзней разнаго рода, сходствующихъ съ настоящимъ сумасшествіемъ, различія притворнаго сумасшествія отъ истиннаго, свидѣтельствванія и испытанія какъ сумасшедшихъ и лунатиковъ, такъ и одержимыхъ болѣзнями, съ сумасшествіемъ сходными, въ тѣхъ случаяхъ, когда они въ припадкахъ своихъ учинили смертоубійство или посягнули на жизнь другого или собственную.

Резолюція. Его Императорское Величество воспоследовавшее мнѣніе въ Общемъ Собраніи Государственного Совѣта о правилахъ отношеній къ тѣмъ, кои въ припадкахъ сумасшествія учинили смертоубійство или посягнули на жизнь другого или собственную, Высочайше утвердить соизволил и повелѣлъ исполнить.

8005. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственного Совѣта, опубликованное 19 апрѣля — о правилахъ наложенія опеки по причинѣ сумасшествія надъ владѣльцами имѣній, въ Россійской Имперіи и въ Царствѣ Польскомъ находящимися.

Государственный Совѣтъ въ Департаментѣ Законовъ и въ Общемъ Собраніи разсмотрѣвъ представленіи Министра Юстиціи по вопросу: какъ поступать взаимно въ Имперіи и въ Царствѣ Польскомъ въ случаѣ наложенія опеки по причинѣ сумасшествія? и найдя заключеніе Министра Юстиціи по сему предмету правильнымъ, мнѣніемъ положилъ постановить слѣдующія въ семъ отношеніи правила: 1) Лица, владѣющія недвижимыми имѣніями совокупно въ Россійской Имперіи и въ Царствѣ Польскомъ, въ случаѣ помѣшательства ихъ въ умѣ, свидѣлствуются по законамъ того края, гдѣ они въ то время находятся будутъ на жительствѣ. 2) Если признанный умалишен-

нымъ находится въ Имперіи, то Правительствующій Сенатъ, сдѣлавъ должное распоряженіе объ учрежденіи опеки какъ надъ нимъ, такъ и надъ имѣніемъ его, собственно въ предѣлахъ Имперіи состоящимъ, сообщаетъ посредствомъ Министра Юстиціи Намѣстнику Царства, о принятіи таковыхъ же мѣръ къ охраненію его имѣнія въ предѣлахъ Царства по дѣйствующимъ тамъ законамъ. Если же умалишенный пребываетъ въ Царствѣ, то тамошнія присутственныя мѣста, распорядясь по мѣстнымъ законамъ объ охраненіи его лица и имѣнія въ Царствѣ, касательно учрежденія опеки надъ имѣніемъ, въ Имперіи находящимся, представляютъ Намѣстнику, который сообщаетъ о томъ взаимно Министру Юстиціи, для предложенія Правительствующему Сенату, и 3) въ случаѣ совершеннаго выздоровленія таковыхъ лицъ, удостовѣреніе въ семъ производится равномерно по законамъ того края, гдѣ они въ то время пребываютъ, а въ освобожденіи ихъ самихъ и принадлежащихъ имъ имѣній изъ подъ опеки наблюдается тотъ же самый порядокъ, какой предписанъ выше для учрежденія сей опеки.

Резолюція. Быть по сему.

8163. Высочайше утвержденное положеніе объ управленіи Донскаго Войска, прил. IX — о богоугодныхъ и челоѣколюбивыхъ заведеніяхъ въ Донскомъ Войскѣ.

1835 г.
мая 26 г.

Гл. VII. Домъ для лишенныхъ ума.

§ 102. Къ помѣщенію въ домѣ для лишенныхъ ума число ихъ не опредѣляется.

§ 103. Умалишенные представляются для содержанія въ семь домѣ чрезъ своихъ родственниковъ, или посредствомъ сыскныхъ начальствъ.

§ 104. Приемъ ихъ производится по предписаніямъ Войскаго приказа общественаго призрѣнія.

§ 105. Умалишенные содержатся въ особыхъ отдѣленіяхъ, по свойству сумасшествія: кроткіе — по нѣскольку челоѣкъ въ одной комнатѣ, а злые — каждый особо, и мужскій полъ отдѣльно отъ женскаго.

§ 106. Изъ комнатъ, занимаемыхъ умалишенными, должны быть удалены всѣ орудія и вещи, коими могутъ они вредить себѣ и другимъ.

§ 107. Какъ надзирающіе, такъ и служители сего дома обращаются съ лишенными ума, и въ направленіяхъ ихъ къ чему-либо вредному и неблагопріистойному, воздерживаютъ ихъ съ кротостію, терпѣніемъ и челоѣколюбіемъ.

§ 108. Кроткіе лишенные ума пользуются прогулкою по двору свободно, а злые со всѣми предосторожностями, дабы не могли причинить кому вреда.

Примѣчаніе. Дворъ при домѣ для лишенныхъ ума долженъ быть обнесенъ высокою и крѣпкою оградою, и чтобъ на ономъ не было ни камней, ни обломковъ, и прочаго, могущаго для нихъ служить вреднымъ орудіемъ.

§ 109. Директоръ, по совѣщаніямъ съ приставленнымъ къ заведеніямъ лѣкаремъ, употребляетъ всевозможное попеченіе о возвращеніи лишенныхъ ума къ здравому разсудку.

§ 110. Лѣкарь съ своей стороны, не ограничиваясь собственнымъ только наблюденіемъ за причинами сумасшествія и за тѣми впечатлѣніями, какія на сумасшедшихъ болѣе дѣйствуютъ, приглашаетъ къ сему и другихъ медиковъ, дѣлаетъ общія съ ними замѣчанія, представляетъ о томъ Врачебной Управѣ, и въ преподаніи несчастнымъ дальнѣйшей помощи поступаетъ по ея наставленіямъ.

1835 г.
мая 31.

8201. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственного Совѣта, опубликованное 4 іюля — о свидѣтельствovanіи слабоумныхъ и умалишенныхъ въ губернскихъ и портовыхъ городахъ.

Правительствующій Сенатъ, въ Общемъ Собраніи первыхъ трехъ Департаментовъ, слушали предложенное г. Министромъ Юстиціи къ надлежащему исполненію Высочайше утвержденное мнѣніе Государственного Совѣта, слѣдующаго содержания: Государственный Совѣтъ, въ Департаментъ Законовъ и въ Общемъ Собраніи, рассмотрѣвъ докладъ Общаго Собранія первыхъ трехъ Департаментовъ Правительствующаго Сената о вопросахъ, возникшихъ относительно порядка свидѣтельствovanія слабоумныхъ и помѣшавшихся въ умѣ, и соглашаясь съ опредѣленіемъ Общаго Собранія Правительствующаго Сената, положилъ: оное утвердить, постановивъ при томъ, чтобы въ различеніи признаковъ безумія руководствоваться составленными Медицинскимъ Совѣтомъ правилами, кои предписаны Министромъ Внутреннихъ Дѣлъ Врачебнымъ Управамъ, по силѣ положенія Государственного Совѣта 18 февраля 1835 года (7872) Высочайше утвержденного. На семь мнѣній написано: Его Императорское Величество воспоследовавшее мнѣніе въ Общемъ Собраніи Государственного Совѣта, относительно свидѣтельствovanія слабоумныхъ и умалишенныхъ, Высочайше утвердить соизволил и повелѣлъ исполнить. И справку, въ томъ состоящую, что Общее Собраніе первыхъ трехъ департаментовъ Правительствующаго Сената, рассмотрѣвъ представленія: Смоленскаго губернскаго правленія о свидѣтельствѣ слабоумныхъ не въ Правительствующемъ Сенатѣ, а въ губернскихъ городахъ, и г. Новороссійскаго и Бессарабскаго генераль-губернатора о дозволеніи свидѣтельствовать умалишенныхъ, пребывающихъ въ портовыхъ городахъ, на мѣстѣ безъ высылки въ губернскіе города, находило, что хотя указами 6 апрѣля 1722 (8949) и 8 іюня 1815 годовъ (25876) велѣно свидѣтельство производить; слабоумныхъ въ Правительствующемъ Сенатѣ, а умалишенныхъ въ губернскихъ городахъ; но какъ доставленіе такихъ людей къ свидѣтельству сопряжено съ большими для нихъ издержками, по дальнему разстоянію губернскихъ городовъ отъ С.-Петербурга и портовыхъ отъ губернскихъ, и можетъ иногда оказатся невозможнымъ по болѣзненному ихъ состоянію; притомъ постановленіе 1722 г., о доставленіи слабоумныхъ въ Правительствующій Сенатъ къ свидѣтельству, состоялось назадъ тому слишкомъ сто лѣтъ, когда въ губерніяхъ число начальствующихъ лицъ было весьма ограниченное и когда, по сей причинѣ, свидѣтельствуемымъ могли быть причинены стѣсненія по ошибкѣ, или и самому злоупотребленію съ большею удобностію, чѣмъ нынѣ, когда люди, подверженные свидѣтельству, пользуются, при свидѣтельствѣ цѣлой Врачебной Управы, охраненіемъ со стороны губернскихъ прокуроровъ, присутствіемъ, по званію ихъ, предводителей дворянства или городскихъ головъ, съ магистратскими членами и всѣхъ почти начальствующихъ въ губерніяхъ лицъ, и когда при всемъ томъ указъ 1815 года, возводя утвержденіе каждаго подобнаго свидѣтельства до Правительствующаго Сената, не отъемлетъ права отъ обиженнаго на неправильныя въ семь случаѣ дѣйствія свидѣтельствующихъ лицъ приносить жалобы установленнымъ порядкомъ, то въ сихъ уваженіяхъ, согласно съ заключеніями 1 и 2 Департаментовъ Правительствующаго Сената, постановило: 1) Не требую слабоумныхъ къ свидѣтельству въ Правительствующій Сенатъ, производить таковое въ губернскихъ городахъ по правиламъ, изъясненнымъ въ указѣ 8 іюня 1815 года о умалишенныхъ и со всѣми тѣми условіями, какія въ семь указѣ

изъяснены. 2) На семь же основаніи освидѣтельствovanіе въ портовыхъ городахъ, вѣдомства Новороссійскаго и Бессарабскаго генераль-губернатора, умалишенныхъ и слабоумныхъ изъ дворянскаго сословія производить, посредствомъ медицинскихъ чиновниковъ, въ присутствіи градоначальниковъ, предводителей дворянства ближайшаго уѣзда и одного или двухъ членовъ Приказа общественаго призрѣнія, гдѣ оный существуетъ; а если слабоумный или умалишенный изъ купечества или разночинцевъ, то къ свидѣтельству приглашать еще предсѣдателя коммерческаго суда, гдѣ таковой судъ находится, городского голову и двухъ членовъ магистрата, о чемъ и подносимъ быть отъ Общаго Сената Собранія всеподданнѣйшій Его Императорскому Величеству докладъ. Приказали: по сему Высочайше утвержденному мнѣнію Государственного Совѣта, послать указы всѣмъ присутственнымъ мѣстамъ и лицамъ, для должнаго, что до кого изъ нихъ касаться будетъ, свѣдѣнія и исполненія.

Томъ XI. 8608 а. Высочайше утвержденная записка лейбъ - медика Рюля — объ учрежденіи временнаго заведенія, для приѣма больныхъ, страждущихъ душевными болѣзнями.

1836 г.
ноября 24.

Въ теченіи 8 лѣтъ, наблюдая за ходомъ пользованія умалишенныхъ, я усмотрѣлъ, что въ учрежденной на Петергофской дорогѣ больницѣ Всѣхъ Скорбящихъ (и прежнемъ домѣ умалишенныхъ) невозможно было помѣщать столько больныхъ, сколько такихъ представлялось, особенно въ послѣдніе годы, когда смертность въ семь заведеніи значительно уменьшилась, такъ что нынѣ число лишенныхъ ума, помѣщаемыхъ до приѣма въ разныхъ мѣстахъ, даже въ сѣзжихъ домахъ, простирается до 30 человекъ. По сему уваженію и предположено распространить больницю Всѣхъ Скорбящихъ; но приведеніе сего въ исполненіе не прежде можетъ быть, какъ чрезъ три года; откладывать же приѣмъ тѣхъ несчастныхъ, во всѣхъ отношеніяхъ, весьма опасно и вредно, ибо:

1) Лишенные ума, доколѣ не приняты въ заведеніе, должны находиться у родственниковъ своихъ (обстоятельство всегда принятое какъ вредное), которые иногда бываютъ сами бѣднѣйшаго состоянія и совершенно безъ средствъ содержать себя, а тѣмъ менѣе, могутъ имѣть за нимъ какой-либо присмотръ. Въ семь положеніи въ тѣсномъ кругѣ семейства, гдѣ, можетъ быть, и приключилась съ ними болѣзнь, состояніе ихъ часто при суровомъ и вовсе противномъ обхожденіи съ ними дѣлается самымъ жалостнымъ.

2) Въ семь состояніи лишенные ума могутъ нанести вредъ себѣ самимъ и другимъ; владѣльцы домовъ, у коихъ таковыя имѣютъ жительство, такъ равно и родственники ихъ, во избѣжаніе какихъ-либо непріятныхъ приключеній, удаляютъ ихъ изъ занимаемыхъ у нихъ квартиръ, и тогда они, по неимѣнію уже другого прибѣжища, помѣщаются отъ полиціи въ сѣзжихъ домахъ, гдѣ положеніе ихъ возбуждаетъ еще большее состраданіе: ибо тамъ, по неимѣнію для нихъ ни особыхъ помѣщеній, ни средствъ къ укрошенію ихъ въ безпокойномъ состояніи, они, безъ надлежащаго присмотра, должны содержаться вмѣстѣ съ преступниками разнаго рода, и подвергаться издѣваніямъ и осмѣянію развратныхъ людей, кои раздражаютъ тѣмъ ихъ припадки и доводятъ ихъ часто до величайшаго изступленія.

3) Но всего болѣе заслуживаетъ вниманія и сожалѣнія то, что если лишенные ума не будутъ тотчасъ помѣщаемы въ устроенное для нихъ заведеніе, то не только упускается первый и для пользованія ихъ удобнѣйшій періодъ, но нерѣдко случается, что таковыя несчастныя умираютъ вовсе безъ

пользования, которое, может быть, и помогло бы имъ, еслибы оно во время было употреблено,

и 4) Когда лишенных ума доставляютъ изъ сѣзжихъ домовъ въ больницу Всѣхъ Скорбящихъ, по открытіи тамъ мѣсть, тогда начальство сей больницы принуждено принять ихъ безъ всякихъ свѣдѣній о родѣ прежней жизни ихъ и о причинахъ настоящей болѣзни, свѣдѣній, столь необходимыхъ для пользования сего рода болѣзней. Сверхъ того, таковыхъ больныхъ нерѣдко привозятъ съ ушибами на ихъ тѣлѣ, связанными и сильно затянутыми. Хотя сіе конечно должно приписать единственно грубому обращенію съ ними и не-образованности приставленныхъ къ нимъ для присмотра людей, но, несмотря на то, нельзя не пожелать, чтобы сдѣлано было какое-либо положеніе, какъ обходиться съ лишенными ума и содержать ихъ до того времени, доколѣ не будутъ они приняты въ заведеніе.

Будучи очевидцемъ подобныхъ случаевъ, достойныхъ состраданія и жалости, несмотря на то, что правительство употребляетъ заботливое попеченіе о призрѣніи всякаго и сего рода больныхъ, я, въ отвращеніе столь горестнаго положенія ихъ, полагаю сдѣлать подписку, и на сумму, какая имѣеть быть собрана отъ благотворителей, учредить здѣсь, въ С.-Петербургѣ, временное на три года заведеніе, для безденежнаго приѣма, содержанія и пользования лишенных ума мужскаго пола (ибо мужчины болѣею частью бываютъ опаснѣе женщинъ), доколѣ не будутъ они всѣ приняты въ больницу, по окончаніи предполагаемыхъ пристрооекъ въ оной.

Для совершеннаго же обезпеченія трехлѣтняго содержанія такового заведенія, сумма на то должна простираться до 58000 руб., изъ коихъ 7000 руб. имѣють быть назначены на первое единовременное обезпеченіе, а на ежегодное содержаніе сего заведенія по 17000 руб. въ годъ.

Приемлю смѣлость представить на Высочайшее Вашего Императорскаго Величества благоусмотрѣніе означенное предположеніе мое, и испрашивать Семилюбовѣйшаго на то соизволенія.

Резолюція. Высочайшее Его Императорскаго Величества соизволеніе воспослѣдовало.

1836 г.
января 21.

8803. Высочайше утвержденное положеніе Комитета Министровъ — о нѣкоторыхъ измѣненіяхъ въ управленіи заведеніемъ, учрежденнымъ докторомъ Герцогомъ, для пользования умалишенныхъ.

Слушана записка Министра Внутреннихъ Дѣлъ, отъ 14—23 декабря 1835, о нѣкоторыхъ измѣненіяхъ въ управленіи заведеніемъ, учрежденнымъ въ Москвѣ докторомъ Герцогомъ для пользования умалишенныхъ.

Комитетъ полагалъ: представленіе сіе утвердить.

Государь Императоръ на положеніе Комитета Высочайше соизволилъ.

Записка. По представленію бывшаго Министра Внутреннихъ Дѣлъ генерала отъ инфантеріи графа Закревскаго, о дозволеніи доктору Герцогу учредить въ Москвѣ частное заведеніе для пользования умалишенныхъ, Высочайше утвержденнымъ 18 марта 1830 года (3538) положеніемъ Комитета г. Министровъ разрѣшено: 1) Учрежденіе сего заведенія доктору Герцогу дозволить съ тѣмъ, чтобы оно, согласно съ заключеніемъ Медицинскаго Совѣта, состояло подъ надзоромъ Медицинской Конторы, и чтобы больные помѣщаемы были въ заведеніе не иначе, какъ съ соблюденіемъ установленныхъ для сего правилъ. 2) Испрашиваемую на наемъ для сего заведенія дома сумму, ежегодно по 4000 р., отаускать въ распоряженіе доктора Герцога изъ экономи-

ческой суммы, принадлежащей Городской Думѣ; и 3) въ назначеніи потребнаго числа рядовыхъ съ однимъ унтеръ-офицеромъ для наружнаго при заведеніи караула и наблюденія за порядкомъ отказать, а предоставить доктору Герцогу распорядиться въ семь случаевъ по его усмотрѣнію, посредствомъ найма таковыхъ людей, если сіе, за предполагаемымъ опредѣленіемъ къ больнымъ смотрителей, признаетъ онъ необходимымъ, но безъ издержекъ на то отъ казны и города.

Впослѣдствіи, когда заведеніе доктора Герцога было учреждено, по отношенію Московскаго военнаго генераль-губернатора 5 августа 1831 года утверждена для онаго Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ инструкция, рассмотрѣнная предварительно въ Медицинскомъ Совѣтѣ. Сія инструкция ¹⁾ основана была на вышеизложенномъ Высочайше утвержденномъ положеніи Комитета г. Министровъ и относилась къ внутреннему устройству заведенія.

По переводѣ доктора Герцога на службу въ С.-Петербургѣ, устроенное имъ заведеніе перешло въ 1832 году къ Московскому штабт-физику, статскому совѣтнику Протопопову, на томъ самомъ основаніи, на какомъ находилось у доктора Герцога.

Въ 1834 году, по случаю увольненія статскаго совѣтника Протопопова отъ управленія означеннымъ заведеніемъ, Московскій военный генераль-губернаторъ счелъ нужнымъ обратить особенное вниманіе на устройство онаго, сообразно съ общими, существующими нынѣ для подобныхъ заведеній учрежденіями, и вслѣдствіе сего, составивъ проектъ новаго положенія для управленія помянутымъ заведеніемъ, представилъ оный на утвержденіе.

Проектъ сей заключается въ слѣдующемъ: 1) Частное заведеніе, учрежденное въ Москвѣ докторомъ Герцогомъ, назначенное для пользования умалишенныхъ, поручается въ управленіе старшаго врача дома умалишенныхъ, съ званіемъ директора, подъ попечительствомъ попечителя сего дома и покровительствомъ Московскаго военнаго генераль-губернатора. 2) Выборъ и содержаніе дома, лѣченіе и содержаніе больныхъ, порядокъ и устройство во всѣхъ частяхъ заведенія, изысканіе средствъ къ улучшенію онаго и умноженію довѣрія публики, представляется директору съ полною его въ томъ отвѣтственностію, но по всѣмъ симъ предметамъ онъ долженъ руководствоваться инструкціею, въ составъ которой войдутъ по усмотрѣнію правила, изложенныя касательно сихъ предметовъ въ положеніи для управленія симъ заведеніемъ, 1831 г. 5 августа. 3) Съ симъ вмѣстѣ заведеніе изъемлетъ изъ подвѣдомственности Медицинской Конторы, кромѣ посылки ежемѣсячныхъ вѣдомостей о больныхъ. 4) Во всѣхъ случаяхъ особенной важности, директоръ представляетъ мнѣніе свое попечителю, который съ своимъ заключеніемъ вноситъ оно на разрѣшеніе Московскаго военнаго генераль-губернатора или съ согласія его въ попечительный совѣтъ заведенія Общественнаго призрѣнія въ Москвѣ. 5) Суммы, отпускаемыя изъ Городской Думы, равно собираемыя за лѣченіе больныхъ, поступаютъ въ завѣдываніе директора и не подвергаются всѣмъ правиламъ контроля, но въ началѣ каждаго года представляется попечителю общая вѣдомость прихода и расхода за истекшій годъ. 6) Плата за содержаніе и лѣченіе каждаго больнаго полагается въ мѣсяць по 50 р., но отдаватели могутъ вносить и болѣе сей суммы, въ особенности если состояніе болѣзни принимаемаго требуетъ излишнихъ расходовъ. Если же воз-

1) Она напечатана въ сводѣ уставовъ о Общественномъ призрѣніи на стр. 335—340 (том. XIII).

ложность представляется, то принимать больных съ платою и менѣ сей суммы, но не иначе, какъ по предварительному согласію на то директора. Во всякомъ случаѣ принимаемые отъ правительства больные принимаются безусловно. 7) По мѣрѣ способовъ, особенно если директоръ не можетъ имѣть квартиры въ частномъ заведеніи, опредѣлять при ономъ младшаго врача и надзирателя. 8) Количество призрѣваемыхъ въ частномъ заведеніи не ограничивать извѣстнымъ числомъ, но сообразоваться съ удобностію помѣщенія. 9) Приемъ и выпускъ больныхъ происходятъ и отчетность по симъ предметамъ полагается на основаніи правилъ, служащихъ руководствомъ для дома умалишенныхъ въ Москвѣ.

Военный генераль-губернаторъ при семъ изъяснилъ, что начала, на коихъ онъ основалъ сей проектъ, заключаются въ слѣдующемъ: 1) Въ проектѣ не выражены съ тою подробностію, какъ въ инструкціи 5 августа 1831 г., правила, относительно къ выбору и содержанію дома, къ лѣченію и содержанію больныхъ, къ порядку и устройству во всѣхъ частяхъ заведенія и къ изысканію средствъ для улучшенія онаго, потому что правила сіи входятъ большею частию въ составъ общихъ правилъ для содержанія врачебныхъ заведеній, и притомъ, измѣняясь по мѣсту, времени, обстоятельствамъ и успѣхамъ врачебной науки, не могутъ быть предметомъ постоянныхъ узаконеній. Сверхъ того, заведеніе, въ силу проекта, поручается старшему врачу дома умалишенныхъ, какъ опытнѣйшему по сей части медику, съ полною его по означеннымъ предметамъ отвѣтственностію, и состоитъ подъ постояннымъ надзоромъ, какъ мѣстнаго начальства, такъ и самаго класса людей, коему въ помощь особенно предназначено сіе заведеніе. Симъ, по мнѣнію генераль-губернатора, достаточно обеспечивается гласность результатовъ хорошаго или дурнаго внутренняго управленія, и всякое упущеніе можетъ быть легко предусматриваемо и отстраняемо. Для совершеннаго же соглашенія проекта съ прежнею инструкціею, можно изложить означенныя правила въ видѣ инструкціи для директора заведенія, съ предоставленіемъ ему права представлять о нужныхъ въ нихъ измѣненіяхъ начальству. 2) Въ проектѣ полагается изъять заведеніе изъ вѣдомства Медицинской Конторы и поручить въ управленіе директору, подъ попечительствомъ попечителя дома умалишенныхъ и покровительствомъ Московскаго военнаго генераль-губернатора. Недостатокъ прежняго управленія симъ заведеніемъ, на опытѣ дознанный, и необходимость имѣть за онымъ болѣе сосредоточенный надзоръ, побудили военнаго генераль-губернатора предложить такую мѣру, которой онъ призналъ нужнымъ нынѣ же подвергнуть заведеніе, передавая управленіе онымъ старшему врачу дома умалишенныхъ, доктору Саблеру. Не менѣ того, къ ходатайству объ измѣненіи прежней подчиненности заведенія руководила князя Голицына мысль, что при распространеніи и на сіе заведеніе благотворныхъ началъ управленія, коему подчинены нынѣ заведенія Общественнаго призрѣнія въ Москвѣ, въ томъ числѣ и тамошній домъ умалишенныхъ, можно будетъ со временемъ изъ сихъ двухъ заведеній образовать съ величайшею пользою отдѣленія одной и той же больницы, предназнача сіе собственно для больныхъ изъ класса вышшаго и достаточнѣйшаго. Съ сею-то цѣлью поручено заведеніе управленію старшаго врача дома умалишенныхъ подъ попечительствомъ попечителя сего дома, оставя оное въ прочихъ отношеніяхъ на основаніяхъ особенныхъ, какъ заведеніе частное, и предполагено приобщить къ заведеніямъ, подлежащимъ изъятію изъ завѣдыванія и надзора медицинскаго начальства, на основаніи 36 статьи свода учреждений и уставовъ врачебныхъ по гражданской части

(томъ XIII). Военный генераль-губернаторъ признаетъ таковое изъятіе возможнымъ, по предположенію, что и сіе заведеніе удостоится нѣкогда быть въ числѣ состоящихъ подъ покровительствомъ Его Императорскаго Величества. 3) Въ инструкціи 5 августа 1831 г. не было постановлено правилъ объ отчетности въ суммѣ, отпускаемой заведенію на содержаніе дома изъ Московской Городской Думы, и потому до сихъ поръ отчетности и заведено не было. Заведеніе, учрежденное докторомъ Герцогомъ, какъ частное, не можетъ быть подвергнуто строгимъ правиламъ контроля; но вновь представленнымъ проектомъ предупреждается всякое злоупотребленіе означеннаго пособия; ибо поставляется въ обязанность директору подавать ежегодные отчеты попечителю, чѣмъ самымъ отчетность по проекту становится точнѣе, чѣмъ была по инструкціи.

Въ заключеніе военный генераль-губернаторъ присовокупляетъ, что представленный имъ проектъ обѣщаетъ величайшую пользу, сосредоточивая всѣ заведенія одного рода подъ одинаковой, сколько то нынѣ возможно, образъ управленія и дѣлая это заведеніе причастнымъ благотворительнымъ послѣдствіямъ постановленій, коими Его Императорскому Величеству благоугодно было подвигнуть къ быстрому усовершенію всѣ благотворительныя заведенія обѣихъ столицъ.

Вышеизложенный, доставленный отъ военнаго генераль-губернатора проектъ разсматривался, по распоряженію моему, въ Медицинскомъ Совѣтѣ Министерства Внутреннихъ Дѣлъ, который нашель, что оный можетъ быть утвержденъ во всѣхъ его частяхъ, если заведеніе будетъ существовать на тѣхъ основаніяхъ, какъ предполагаетъ военный генераль-губернаторъ.

По сему полагаю: 1) Заведеніе, учрежденное въ Москвѣ докторомъ Герцогомъ, и назначенное для пользованія умалишенныхъ, поручить старшему врачу дома для умалишенныхъ, съ званіемъ директора, подъ попечительствомъ попечителя сего дома и покровительствомъ Московскаго военнаго генераль-губернатора на слѣдующемъ основаніи: а) выборъ и содержаніе дома, лѣченіе и содержаніе больныхъ, порядокъ и устройство во всѣхъ частяхъ заведенія, изысканіе средствъ къ улучшенію онаго и умноженію довѣрія публики, предоставляются директору, съ полною его въ томъ отвѣтственностію; для руководства же его по симъ предметамъ должна быть издана особая инструкція: б) во всѣхъ случаяхъ особенной важности, директоръ представляетъ мнѣніе свое попечителю, который съ своимъ заключеніемъ вноситъ оное на разрѣшеніе Московскаго военнаго генераль-губернатора, или, съ согласія его, въ попечительный совѣтъ заведеній Общественнаго призрѣнія въ Москвѣ; в) суммы, отпускаемыя изъ Московской городской Думы на наемъ дома для заведенія, равно собираемыя за лѣченіе больныхъ, поступаютъ въ завѣдываніе директора, не подвергаясь ревизіи контроля; но въ началѣ cadaго года представляется попечителю общая вѣдомость прихода и расхода за истекшій годъ; г) опредѣленіе лицъ для услуги или надзора предоставляется директору по мѣрѣ способовъ; д) число призрѣваемыхъ въ заведеніи не ограничивается, но наблюдается, чтобы оное было сообразно съ удобствомъ помѣщенія. 2) Плата за лѣченіе больныхъ устанавливается Московскимъ военнымъ генераль-губернаторомъ. 3) Доколѣ не послѣдуетъ распоряженія о присоединеніи сего заведенія къ общему управленію благотворительными заведеніями въ Москвѣ, оно подчиняется по-прежнему завѣдыванію Московской Медицинской Конторы собственно въ медицинско-полицейскомъ отношеніи. 4) Министру Внутреннихъ Дѣлъ предоставляется, по сношенію съ Московскимъ военнымъ генераль-губе-

наторомъ начертать для руководства директора заведенія инструкцію для управленія оными, принявъ въ соображеніе вышеизложенныя основанія и правила, изысканныя въ утвержденной 5 августа 1831 года инструкціи, по колику правила сіи въ настоящемъ положеніи заведенія окажутся полезными.

1836 г. 9545. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственного Совѣта — о вакантномъ времени и отпускахъ сенаторовъ.

п. 10. Дѣлами, не терпящими отлагательства и потому долженствующими подлежать рѣшенію соединенныхъ присутствій въ вакантное время, считать м) представленія о свидѣтельствѣ безумныхъ и сумасшедшихъ.

1836 г. 9726. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственного Совѣта, распубликованное 31 декабря — о свидѣтельствѣ умалишенныхъ на мѣстѣ ихъ жительства.

Государственный Совѣтъ, въ Департаментѣ Законовъ и въ Общемъ Собраніи, разсмотрѣвъ докладъ Общаго Собранія первыхъ трехъ департаментовъ Правительствующаго Сената по вопросу: можно ли свидѣтельствовать умалишенныхъ на мѣстѣ ихъ жительства или пребыванія, если доставленіе ихъ въ губернской городъ признано будетъ невозможнымъ, положилъ: 1) Въ дополненіе свода зак. гражд. (т. X) ст. 224, равно ст. 227 того же тома, въ продолженіи, и Высочайше утвержденнаго 31 мая 1835 года положенія Государственного Совѣта, постановить нижеслѣдующія правила: а) если доставленіе въ губернской городъ лица, подвергшагося безумію или сумасшествію, признано будетъ невозможнымъ безъ опасности для его жизни, то освидѣтельствованіе его происходитъ на мѣстѣ жительства или пребыванія, чрезъ инспектора или члена Врачебной Управы и двухъ медиковъ по назначенію сей же управы. При семъ дѣйствіи составляетъ присутствіе: буде свидѣтельствуемый дворянинъ — подъ предсѣдательствомъ губернскаго предводителя дворянства или заступающаго его мѣсто, а буде онъ разночинецъ, или купецъ, или мѣщанинъ — подъ предсѣдательствомъ мѣстнаго уѣзднаго судьи, или уѣзднаго стряпчака, въ городѣ — городничаго, а въ уѣздѣ — исправника, и сверхъ того, при свидѣтельствѣ дворянина — изъ уѣзднаго предводителя дворянства, а при свидѣтельствѣ прочихъ лицъ — городскаго головы и двухъ членовъ магистрата; б) издержки на прогоны при проѣздѣ лицъ, назначаемыхъ для освидѣтельствованія умалишеннаго на мѣсто его жительства или пребыванія, и обратно, относятся на имѣніе лица, подвергшагося освидѣтельствованію. 2) На семъ основаніи освидѣтельствовать въ сумасшествіи и помѣшцу Мусину-Пушкину (изъ дѣла коей возникъ настоящій общій вопросъ)

Резолюція. Его Императорское Величество воспослѣдовавшее мнѣніе въ Общемъ Собраніи Государственного Совѣта о свидѣтельствованіи умалишенныхъ на мѣстѣ ихъ жительства, Высочайше утвердить соизволил и повелѣлъ исполнить.

1836 г. 9817. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственного Совѣта, распубликованное 22 февраля 1837 — о поясненіи правилъ относительно принесенія жалобъ на рѣшенія совѣстныхъ судовъ.

П. 13) по вопросу: въ дѣлахъ о такихъ людяхъ, кои, въ припадкѣ временнаго отсутствія разсудка, покушаются на лишеніе себя жизни, или другія преступленія, но по прошествіи сихъ припадковъ находятся въ совершенномъ умѣ и чистой памяти, должно ли таковымъ объявлять рѣшенія самимъ, или вызывать родителей

и опекуновъ ихъ? Основываясь съ одной стороны на 136 ст. т. XV свода угол. зак., въ коей изыскано, что преступленіе, учиненное въ безуміи и сумасшествіи, ее вмѣняется въ вину, когда дѣйствительность безумія или сумасшествія доказана будетъ съ достовѣрностію и порядкомъ для сего въ законахъ установленнымъ, и находя, что по сему ее долженствовало бы возникать и подобныхъ настоящему вопросовъ; но, съ другой стороны, усматривая, что производство дѣлъ о преступленіяхъ сумасшедшихъ рѣшительно отвергать не можно, ибо 1343 статья того же тома о составѣ дѣлъ, ввѣренныхъ рѣшенію совѣстныхъ судовъ, заключаетъ въ себѣ между прочимъ правило, что вѣдомству совѣстнаго суда подлежать и преступленія, учиненныя въ безуміи, признать слѣдуетъ, что во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ подобнаго рода преступники могутъ быть прикосновенны къ дѣламъ, требующимъ ихъ объясненія или другого участія, должно, примѣняясь къ существующимъ правиламъ свода зак. гражд. т. X въ ст. 1610, въ коей изыскано: „мѣсто малолѣтнихъ, безумныхъ и сумасшедшихъ, надъ коими учреждена опека, заступаютъ въ судѣ опредѣленные къ нимъ опекуны и попечители“, предписать, чтобы совѣстные суды, вмѣсто сумасшедшихъ, не пришедшихъ въ здравый разсудокъ, объявляли рѣшенія по дѣламъ ихъ, сообразно приведенной статьѣ, лицамъ, заступающимъ ихъ мѣсто, а въ отношеніи къ тѣмъ, кои по освидѣтельствованію признаются совершенно излѣчившимися, поступали по общимъ указаніямъ, т.-е. объявляли рѣшенія имъ самимъ. Но какъ разрѣшенія 3, 4 и 8 вопросовъ служатъ пополненіемъ существующихъ нынѣ для совѣстныхъ судовъ узаконеній, то, не приводя постановленія сего въ исполненіе, представить оное на Высочайшее благоусмотрѣніе всеподданнѣйшимъ Его Императорскому Величеству докладомъ, который и былъ поднесенъ 3 октября 1836 года. Приказали: послать, куда слѣдуетъ, указы.

Томъ XII. 10303. Высочайше утвержденный общій наказъ гражданскимъ губернаторамъ.

1837 г.
юня 3.

Отд. VII. Распоряженія по опекамъ и общественному призрѣнію.

§ 180. Въ отношеніи къ назначенію опеки надъ слабоумными и умалишенными, гражданскій губернаторъ, получивъ о томъ просьбу отъ семейства, въ коемъ находится слабоумный, или сумасшедшій, или же инымъ образомъ достовѣрное свѣдѣніе, что сіи лица опасны въ общежитіи, или по крайней мѣрѣ не могутъ управлять имѣніемъ, распоряжается объ освидѣтельствованіи ихъ на основаніи законовъ.

§ 181. Когда составленнымъ для свидѣтельства присутствіемъ, по произведенномъ испытаніи, признано будетъ, что свидѣтельствуемый дѣйствительно имѣетъ помѣшательство въ умѣ, или отъ природы слабоуменъ, гражданскій губернаторъ дѣлаетъ надлежащія распоряженія, дабы, вмѣстѣ съ представленіемъ Правительствующему Сенату объ опредѣленіи къ нему опеки, были приняты и всѣ законныя мѣры къ немедленному призрѣнію страждущаго и къ сохраненію его имущества.

§ 182. По утвержденіи заключенія присутствія Правительствующимъ Сенатомъ и полученіи о томъ указа, гражданскій губернаторъ, наблюдая вообще за исполненіемъ предписанія по сему предмету, въ особенности обращаетъ вниманіе на выборъ назначаемыхъ въ учреждаемыя надъ страждущими помѣшательствомъ ума и ихъ имѣніями опеки, напоминая, если признаетъ нужнымъ, предсѣдателю опеки губернской, что для исполненія сей обязанности необходимы люди не только съ испытанною честностію и качествами добрыхъ

хозяевъ, но и отличающіеся благоразумною осторожностію и снисходительностію, внушаемою челоѡколюбіемъ.

§ 183. Если признанный, по освидѣтельствваніи, помѣшаннымъ въ умѣ, въ послѣдствіи выздоровѣетъ, то, по полученіи о семъ извѣщенія, гражданскій губернаторъ производитъ ему вновь освидѣтельствованіе, по установленнымъ на сіе въ законахъ формамъ и порядку, и когда выздоровленіе его будетъ несомнительно доказано, представляетъ о семъ Правительствующему Сенату на усмотрѣніе; а между тѣмъ разрѣшаетъ выздоровѣвшему жить, гдѣ онъ пожелаетъ, не освобождая однако же имѣнія его отъ опеки. Освидѣтельствованіе какъ впадшихъ въ сумасшествіе, такъ и выздоровѣвшимъ отъ онаго, можетъ быть производимо въ мѣстахъ ихъ жительства, если они находятся въ губернскомъ городѣ.

1837 г.
июня 3.

10306. Высочайше утвержденный наказъ чинамъ и служителямъ полиціи. IV. Особенныя обязанности служителей земской полиціи.

§ 140. Если окажутся внѣ домовъ своихъ люди, поврежденные въ умѣ, то служители земской полиціи должны немедленно брать ихъ и обращать въ ихъ дома, дабы они состояли тамъ подъ присмотромъ. Когда неизвѣстно, откуда они, или же когда, при сильныхъ припадкахъ сумасшествія, они сдѣлаются опасными для себя и другихъ, то служители земской полиціи доводятъ о семъ до свѣдѣнія становаго пристава, принимая между тѣмъ, въ ожиданіи распоряженія начальства, надлежащія мѣры къ предупрежденію могущаго произойти отъ сихъ людей вреда.

1837 г.
ноября 2.

10640. Высочайше утвержденное положеніе Комитета Министровъ, опубликованное 29 ноября — о сохраненіи въ теченіе года мѣсть и окладовъ чиновникамъ, поступающимъ въ заведенія для умалишенныхъ.

Правительствующій Сенатъ слушали предложеніе г. Министра Юстиціи, въ которомъ изясняется, что въ Комитетѣ г. Министровъ происходило разсужденіе, по предмету сохраненія въ теченіе года мѣсть и окладовъ чиновникамъ, поступающимъ въ заведенія, устроенныя для пользованія умалишенныхъ. Его Императорское Величество, по положенію Комитета, во 2 день сего ноября, Высочайше повелѣтъ соизволилъ, постановить въ семъ отношеніи слѣдующія правила: 1) Чиновниковъ, которые подвергнутся сумасшествію и будутъ пользоваться въ учрежденныхъ для лишенныхъ ума общественныхъ или казенныхъ заведеніяхъ, въ теченіе перваго года ихъ пользованія не увольнять отъ занимаемыхъ ими должностей, и буде они имѣютъ жену или дѣтей, то продолжать производить имъ оклады, какіе мужья или отцы ихъ получали до болѣзни. 2) Если должности сіи будутъ штатныя, имѣющія опредѣлительныя оклады, то въ замѣщеніи оныхъ въ теченіе первыхъ четырехъ мѣсяцевъ болѣзни упомянутыхъ чиновниковъ поступать такъ, какъ постановлено при увольненіи чиновниковъ въ отпускъ; буде же болѣзнь продолжится долѣе сего срока, то исправляющимъ вмѣсто умалишенныхъ должности, производить уже полныя оклады, должностямъ тѣмъ присвоенныя. 3) Изъ сего изъемяются тѣ исправляющіе должность чиновники, которые по настоящимъ ихъ званіямъ получаютъ большее содержаніе: такихъ оставлять при прежнемъ ихъ содержаніи. 4) Равнымъ образомъ не распространять сего на канцелярскихъ служителей, занятія коихъ, по образу распределенія между ними дѣла, не требуютъ назначенія особыхъ исправляющихъ должность. 5) Начальствамъ вмѣнить въ обязанность наблюдать, чрезъ сношенія съ кѣмъ нужно, за положеніемъ

болѣзни умалишенныхъ въ принявшихъ ихъ заведеніяхъ и за возвращеніемъ ихъ къ своимъ должностямъ по совершенномъ возстановленіи ихъ силъ. Если же, въ теченіе года, умалишенный чиновникъ не выздоровѣетъ и въ должность не вступитъ, то такихъ увольнять отъ должностей или службы по общимъ правиламъ. 6) Деньги, которыя на семъ основаніи будутъ употреблены сверхъ суммъ, отпущенныхъ по годовой смѣтѣ, на жалованье и прочее содержаніе чиновниковъ каждаго мѣста, требовать въ возвратъ изъ казны, по сношенію главныхъ начальствъ съ Министромъ Финансовъ. — О такомъ Высочайшемъ повелѣніи, онъ, г. Министръ Юстиціи, предлагаетъ Правительствующему Сенату для повсемѣстнаго опубликованія. Приказали: послать, куда слѣдуетъ, указы.

Томъ XIII. 10911. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, опубликованное 15 февраля — о дополнительныхъ штатахъ для заведеній Общественнаго призрѣнія, подвѣдомственныхъ Московскому попечительному совѣту.

1838 г.
января 20.

Правительствующій Сенатъ слушали рапортъ Министра Внутреннихъ Дѣлъ, что вслѣдствіе ходатайства Московскаго военнаго генераль-губернатора о дополненіи Высочайше утвержденныхъ 30 декабря 1836 года (9813) штатовъ для заведеній Общественнаго призрѣнія, подвѣдомственныхъ Московскому попечительному совѣту, входилъ онъ, Министръ, съ представленіемъ о семъ въ Государственный Совѣтъ, который, по разсмотрѣніи онаго, мнѣніемъ предложилъ, въ дополненіе къ помянутымъ штатамъ постановить слѣдующее: 1) По сиротскому дому: а) назначить полицеймейстера (онъ же и экономъ) съ жалованьемъ по пятисотъ руб. въ годъ; б) число старшихъ комнатныхъ служителей увеличить до двѣнадцати, съ опредѣленными имъ по штату окладами; в) къ суммѣ на жалованье учителямъ прибавить тысячу семьсотъ пятьдесятъ рублей и на учебныя пособія пятьсотъ рублей. По Екатерининской больницѣ: опредѣлить особаго оператора, съ жалованьемъ по восьмисотъ рублей, и прибавить другого причетника при церкви съ окладомъ по триста пятидесяти рублей. По Екатерининскому богадѣленному дому: оставить при ономъ ординатора, съ содержаніемъ по восьмисотъ рублей въ годъ, съ тѣмъ, чтобы онъ въ то же время былъ и смотрителемъ отдѣленія неизлѣчимыхъ. 2) Потребную въ дополненіе по симъ статьямъ сумму, шесть тысячъ сто сорокъ рублей, производить изъ доходовъ Московскаго Приказа общественаго призрѣнія. 3) Дозволить попечительному совѣту опредѣлить, сверхъ штата, на основаніи 8 ст. примѣчаній къ штату 30 декабря, безъ всякаго жалованья и безъ назначенія квартиръ, или квартирныхъ денегъ, при Екатерининской больницѣ, одного консультанта и тринадцать ординаторовъ, и по дому умалишенныхъ шесть ординаторовъ, для учрежденія изъ нихъ, кромѣ консультанта, постояннаго дежурства, пояснивъ затѣмъ примѣчаніе 9-е тѣмъ, что постановленное въ ономъ изытаніе на счетъ квартиръ и квартирныхъ денегъ относится собственно до ординаторовъ сверхштатныхъ. На семъ мнѣніи Государственнаго Совѣта Его Императорскаго Величества рукою написано: „Быть по сему“. — Донося о семъ Правительствующему Сенату, онъ, Министръ Внутреннихъ Дѣлъ, представляетъ оному объ учиненіи распоряженія къ приведенію въ исполненіе означеннаго Высочайше утвержденного постановленія Государственнаго Совѣта. Приказали: послать, куда слѣдуетъ, указы.

1838 г.
мая 31. 11267. — Высочайше утвержденное положение Комитета Министровъ, объявленное Министромъ Внутреннихъ Дѣлъ — о переименованіи дома умалишенныхъ въ Москвѣ въ Преображенскую больницу.

Въ числѣ благотворительныхъ заведеній въ Москвѣ находится, подъ вѣдѣніемъ тамошняго Попечительнаго Совѣта, домъ умалишенныхъ, съ двумя отдѣленіями для испытуемыхъ въ умственныхъ способностяхъ и выздоравливающихъ.

Вслѣдствіе ходатайства попечительнаго совѣта о переименованіи сего заведенія, по мѣсту, гдѣ оно теперь находится, въ Преображенскую больницу, я входилъ съ представленіемъ о томъ въ Комитетъ Министровъ, по положенію коего Государь Императоръ 31 минушаго мая Высочайше повелѣть соизволилъ: существующій подъ вѣдѣніемъ Московскаго попечительнаго совѣта домъ умалишенныхъ переименовать въ Преображенскую больницу, съ назначеніемъ въ ней трехъ отдѣленій: для излѣчимыхъ, неизлѣчимыхъ и выздоравливающихъ.

1840 г.
декабря 9. Томъ XV. 14030. Именный, объявленный Его Императорскому Высочеству Главному Начальнику Пажескаго и всѣхъ сухопутныхъ кадетскихъ корпусовъ — о зачисленіи въ кандидаты Александровскаго и малолѣтняго отдѣленія 1-го Московскаго кадетскихъ корпусовъ тѣхъ малолѣтнихъ, коихъ мать или отецъ страдаютъ потерю разсудка.

Государь Императоръ, по всеподданнѣшему докладу записки Вашего Императорскаго Высочества, Высочайше повелѣть соизволилъ:

1) Сына отставнаго полковника Майделя, Христофора, 6 лѣтъ, числящагося 594 общимъ кандидатомъ 2-го кадетскаго корпуса, перечислить въ кандидаты же Александровскаго корпуса; и

2) На будущее время зачислять въ кандидаты Александровскаго и малолѣтняго отдѣленія 1-го Московскаго кадетскихъ корпусовъ, на основаніи примѣчанія къ 678 статьѣ, III тома свода военныхъ постановленій, только тѣхъ малолѣтнихъ, коихъ мать или отецъ, не ниже штабъ-офицерскаго чина, страдаютъ потерю разсудка.

1840 г.
декабря 10. 14033. Высочайше утвержденное положение Комитета Министровъ о зачетѣ въ выслугу на пенсію времени, проведеннаго служащими чиновниками, по болѣзни ихъ, въ домѣ умалишенныхъ.

Слушана записка Военнаго Министра, отъ 19 октября, съ приложеніемъ составленныхъ за майскую треть текущаго года вѣдомостей по комиссаріатскому управленію: 1) о назначеніи пенсій суммою на 3268 р. 20 к. серебромъ ежегодно, и 2) о произведенныхъ выдачахъ единовременнаго пособія на 1114 р. 28¹/₂ коп. серебромъ же.

Комитетъ, находя, что сдѣланныя въ сихъ вѣдомостяхъ назначенія пенсій и пособій, не исключая и пенсій, испрашиваемой титулярному совѣтнику Бордунову, которому зачтено въ выслугу на пенсію и время нахождения его за болѣзнію болѣе 11 мѣсяцевъ въ домѣ умалишенныхъ, согласны съ закономъ, полагаель: назначенія сіи утвердить.

Государь Императоръ на положеніе Комитета Высочайше соизволилъ.

1841 г.
марта 19. Томъ XVI. 14374. Именный, объявленный Комиссаріатскому Департаменту Военнымъ Министромъ — о выдачѣ женамъ и дѣтямъ военныхъ офи-

церовъ, во время пользованія сихъ послѣднихъ въ казенныхъ заведеніяхъ отъ сумасшествія, жалованья, которымъ пользовались до болѣзни.

Военный Совѣтъ, рассмотрѣвъ представленіе Комиссаріатскаго Департамента, отъ 10 марта, и находя правильнымъ заключеніе Общаго присутствія Департамента, о выдачѣ женамъ и дѣтямъ военныхъ офицеровъ, во время пользованія сихъ послѣднихъ въ казенныхъ заведеніяхъ отъ сумасшествія, жалованья, которымъ они пользовались до болѣзни, положилъ: 68 ст. 4 ч. III книги свода воен. постан. дополнить слѣдующимъ образомъ: «жены и дѣти пользующихся въ казенныхъ заведеніяхъ отъ сумасшествія военныхъ офицеровъ получаютъ жалованье ихъ мужей или отцевъ, которое производилось симъ послѣднимъ до болѣзни».

Государь Императоръ положеніе Военнаго Совѣта въ 19 день сего марта соизволилъ Высочайше утвердить.

14932. Сенатскій — о единообразномъ исполненіи существующихъ узаконеній объ умалишенныхъ.

1841 г.
октября 15.

Правительствующій Сенатъ слушали: во-первыхъ, предложеніе оберъ-прокурора, что Подольскій губернской прокуроръ протестуетъ противъ распоряженія тамошняго Губернскаго Правленія, которое, по освидѣтельствованіи въ общемъ присутствіи Проскуровскаго мѣщанина Юсифа Бексяка, признавъ его страждущимъ помѣшательствомъ ума, не представило о семъ Правительствующему Сенату, потому, что у Бексяка нѣтъ никакого имѣнія, тогда какъ по точному смыслу 226 ст. т. X свода зак. гражд., есть-ли у страждущихъ умомъ имѣніе или нѣтъ, во всякомъ случаѣ объ оказавшемся должно представлять Правительствующему Сенату. Министръ Юстиціи, имѣя въ виду, что недоразумѣніе, на счетъ точнаго смысла 226 ст. т. X свода зак., бывшее въ рассмотрѣніи Правительствующаго Сената по протесту Курскаго губернскаго прокурора, встрѣтилось нынѣ по Подольской губерніи, и можетъ еще возникнуть въ другихъ мѣстахъ, съ своей стороны находить, что о постановленіи Правительствующаго Сената по предмету свидѣтельствованія умалишенныхъ, слѣдуетъ предписать повсемѣстно, въ предупрежденіе могущихъ возникнуть недоразумѣній; о чемъ, по порученію Министра Юстиціи, онъ, оберъ-прокуроръ, предлагаетъ Правительствующему Сенату для постановленія законнаго опредѣленія и рассмотрѣнія вмѣстѣ съ протестомъ Подольскаго прокурора; и во-вторыхъ, справку. Приказали: изъ приведенной справки видно, что въ Правительствующемъ Сенатѣ разсматривалось дѣло по протесту Курскаго губернскаго прокурора о возникшемъ недоразумѣніи на счетъ точнаго смысла 226 ст. т. X свода гражд. зак. Въ дѣлѣ семь подлежали разрѣшенію слѣдующіе вопросы: 1) въ какомъ видѣ должно предлагать свидѣтельствуемому лицу вопросы, для заключенія о состояніи его разсудка, т.-е., словесные или письменные, и 2) обязано ли губернское правленіе представлять Правительствующему Сенату о послѣдствіяхъ свидѣтельства въ тѣхъ только случаяхъ, когда свидѣтельствуемое лицо владѣетъ какимъ-либо имуществомъ, или и въ тѣхъ, когда оно ничего не имѣетъ? Равнымъ образомъ, должно ли представлять Правительствующему Сенату, когда свидѣтельствованное лицо не признано сумасшедшимъ или слабоумнымъ? По первому вопросу Правительствующій Сенатъ нашель, что 225 ст. т. X свода зак. гражд. узаконяетъ предлагать свидѣтельствуемому лицу вопросы, до обыкновенныхъ обстоятельствъ и домашней жизни относящіяся. Исполненіе сего, на основаніи этой и предыдущей статей, непосредственно относится къ лицамъ,

производящимъ освидѣтельствованіе. По сему не представляется уважительныхъ причинъ, вмѣнять присутствію въ непремѣнную обязанность предлагать свидѣтельствуемому лицу письменные, а не словесные вопросы, тѣмъ болѣе, что и въ законѣ на счетъ письменныхъ вопросовъ ничего не сказано; но достаточно, чтобы дѣлаемые лицу, подозрѣваемому въ сумасшествіи или помѣшательствѣ, вопросы и объясненія его на оныя, непремѣнно записывались въ актъ, по сему случаю составляемый. Что касается до второго вопроса, то Правительствующій Сенатъ нашелъ, что оный положительно разрѣшается 226 ст. упомянутого т. X свода зак.; ибо въ оной на счетъ сумасшедшихъ, имѣютъ ли они, или не имѣютъ имѣніе, никакого различія не опредѣлено; относительно же представленій Правительствующему Сенату, то таковое постановляется означенною статьею вносить въ тѣхъ только случаяхъ, когда по освидѣтельствovanіи сумасшествія, Присутствіе признаетъ оное дѣйствительнымъ. А потому Правительствующій Сенатъ опредѣлилъ: предписать Курскому губернскому правленію, чтобы при освидѣтельствovanіи въ лишеніи ума, оно поступало по точнымъ словамъ существующихъ узаконеній. Изъ предложеннаго же нынѣ Правительствующему Сенату протеста Подольскаго губернскаго прокурора видно, что и въ тамошнемъ губернскомъ правленіи сила 226 ст. т. X свода зак. исполняется съ отступленіемъ отъ точнаго смысла; ибо сіе Правленіе признаетъ себя обязаннымъ дѣлать представленія Сенату объ умалишенныхъ тогда только, если свидѣтельствуемое лицо владѣетъ какимъ-либо имуществомъ; въ прочихъ же случаяхъ само дѣлаетъ окончательное распоряженіе на счетъ призрѣнія таковыхъ лицъ, не испрашивая разрѣшенія Сената. По сему и для единообразнаго во всѣхъ мѣстахъ исполненія существующихъ узаконеній объ умалишенныхъ, Правительствующій Сенатъ полагаетъ: о вышеизясненномъ опредѣленіи своемъ, состоявшемся по протесту Курскаго губернскаго прокурора, дать знать какъ Подольскому губернскому правленію, такъ и всѣмъ прочимъ губернскимъ и областнымъ правленіямъ указами къ непремѣнному руководству.

1841 г.
декабря 30.

15172. Высочайше утвержденное положеніе Комитета Министровъ, объявленное Министромъ Внутреннихъ Дѣлъ — о порядкѣ освидѣтельствovanія умалишенныхъ, состоящихъ на испытаніи въ Преображенской больницѣ въ Москвѣ.

Министръ Внутреннихъ Дѣлъ входилъ съ представленіемъ въ Комитетъ Министровъ, на счетъ порядка освидѣтельствovanія умалишенныхъ, состоящихъ на испытаніи въ Преображенской больницѣ въ Москвѣ, испрашивая разрѣшенія: 1) Состоящихъ на испытаніи въ Преображенской больницѣ, въ отдѣленіи умалишенныхъ, свидѣтельствовать въ самой больницѣ, по одному разу въ мѣсяцъ, въ назначенный гражданскимъ губернаторомъ неприсутственный день. 2) Предоставить губернатору право назначать, во уваженіе особенныхъ обстоятельствъ, и другіе дни для чрезвычайныхъ свидѣтельствъ, равно избирать и самое мѣсто для свидѣтельства по его усмотрѣнію. 3) Дозволить одному изъ врачей больницы, по назначенію попечителя, быть при свидѣтельствѣ, объяснять все, что сочтеть нужнымъ, и предлагать испытуемому вопросы, могуще служить къ объясненію дѣла.

Представленіе сіе Комитетъ Министровъ полагалъ утвердить съ тѣмъ, чтобы въ освидѣтельствovanіи семь участвовали лица, на коихъ по закону возлагается сія обязанность.

Государь Императоръ на положеніе Комитета Высочайше соизволилъ.

О семь Высочайшемъ повелѣніи сообщено ему, Министру Внутреннихъ Дѣлъ, выпискою изъ журналовъ Комитета Министровъ отъ 16 и 30 минувшаго декабря.

Томъ XX. 18952. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственного Совѣта, опубликованное 19 іюля — о силѣ и дѣйствіи земской давности.

1845 г.
апрѣля 23.

О давности по дѣламъ умалишенныхъ и глухонѣмыхъ.

Все сказанное выше сего о неудобствахъ излишняго отдаленія срока давности по малолѣтству, едва ли не съ большею еще основательностію можетъ быть примѣнимо къ умалишеннымъ и глухонѣмымъ. Признавая по сему справедливымъ сравнить въ семъ отношеніи умалишенныхъ и глухонѣмыхъ съ малолѣтними и имѣя въ виду, что по силѣ закона (ст. 346 и 351 свода зак. гражд.) опекунами къ нимъ опредѣляются преимущественно ихъ наслѣдники, которымъ ни въ какомъ случаѣ нельзя предоставить пользоваться особыми правами на давность, Государственный Совѣтъ положилъ постановить слѣдующее: 1) Умалишенные и глухонѣмые, лишенные вовсе способности выражать свою волю, сравниваются въ отношеніи давности съ малолѣтними, съ тѣмъ, что срокъ давности считается для нихъ со дня, когда они, по освидѣтельствovanіи, на основаніи 348 и 351 ст. свода гражд. зак. будутъ признаны здоровыми и способными свободно изяснять свои мысли и изяслять свою волю и по опредѣленію Правительствующаго Сената будутъ введены въ управленіе и распоряженіе своими имѣніями (въ допол. ст. 348, 351 и 2232 свода зак. гражд.). 2) По смерти умалишенныхъ и глухонѣмыхъ, наслѣдники ихъ, если они были при нихъ опекунами или попечителями, не могутъ пользоваться никакимъ срокомъ давности, и право на начатіе исковъ въ теченіе двухъ лѣтъ отъ сего времени къ нимъ не примѣняется (въ допол. ст. 348, 351 и 2232 свода зак. гражд.).

19468. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственного Совѣта, опубликованное 5 января 1846 — о порядкѣ освидѣтельствovanія въ губернскихъ присутствіяхъ крестьянъ и крѣпостныхъ людей, находимыхъ безумными.

1845 г.
ноября 26.

Государственный Совѣтъ, въ Соединенныхъ Департаментахъ Законовъ и Гражданскихъ и Духовныхъ дѣлъ, разсмотрѣвъ всеподданнѣйшій докладъ общаго собранія первыхъ трехъ Департаментовъ Правительствующаго Сената, по вопросу: слѣдуетъ ли доносить Сенату о крестьянахъ и дворовыхъ людяхъ, свидѣтельствуемыхъ особо составленными въ губернскихъ правленіяхъ присутствіями и находимыхъ безумными, согласно въ главныхъ основаніяхъ съ заключеніемъ Сената, мнѣніемъ положилъ: въ дополненіе подлежащихъ статей свода зак. гражд. (т. X) постановить: 1) Освидѣтельствованіе всѣхъ вообще крестьянъ и крѣпостныхъ людей производить порядкомъ, предписаннымъ въ ст. 340 и 342 упомянутого свода, наблюдая притомъ, чтобы къ освидѣтельствovanію крестьянъ свободныхъ состояній приглашаемы были въ губернское присутствіе начальствующія надъ ними лица въ губерніи, по принадлежности, какъ напр.: управляющіе Палатами Государственныхъ Имуществъ, Удѣльными Конторами и т. п., а къ освидѣтельствovanію крѣпостныхъ людей предводители дворянства уѣзда губернскаго города и помѣщики (если они при томъ быть пожелають), или ихъ повѣренные. 2) Губернскія правленія приводятъ опредѣленія свои объ освидѣтельствovanіи такимъ образомъ крестьянахъ въ исполненіе, не представляя оныхъ на разсмотрѣніе Правительствующаго Сената.

Резолюція. Его Императорское Величество восполѣдовавшее мнѣніе въ общемъ собраніи Государственнаго Совѣта, по вопросу: слѣдуетъ ли доносить Сенату о крестьянахъ и дворовыхъ людяхъ, свидѣтельствуемыхъ особо составленными бѣ Губернскихъ Правленіяхъ присутствіями и находимыхъ безумными, Высочайше утвердить соизволилъ и повелѣлъ исполнить.

1847 г. 18 декабря 4. Томъ XXII. 21758. Сенатскій — о порядкѣ освидѣтельствования умалишенныхъ нижнихъ воинскихъ чиновъ.

Правительствующій Сенатъ слушали дѣло о порядкѣ освидѣтельствования въ умственныхъ способностяхъ нижнихъ воинскихъ чиновъ. Приказали: предписать всѣмъ губернскимъ, областнымъ и войсковымъ правленіямъ къ надлежащему руководству: 1) Что нижніе воинскіе чины, не учинившіе въ безуміи смертоубійства или другого тяжкаго преступленія, свидѣлствуются въ помѣшательствѣ ума по правиламъ, изображеннымъ въ статьяхъ 916—960 2 ч., кн. 3 отдѣленія свода военныхъ постановленій. 2) Что въ случаѣ учиненія сими чинами въ таковомъ положеніи тяжкихъ преступленій, свидѣтельство имъ должно производиться на основаніи порядка, въ 340 ст. т. X свода зак. гражд. установленнаго, т.-е. Врачебными Управами, въ губернскихъ правленіяхъ, и 3) что состоящіе въ военномъ вѣдомствѣ дворяне во всѣхъ случаяхъ, когда будутъ признаваемы умалишенными, должны быть, по силѣ означенной 340 ст. гражд. зак., свидѣствуемы чрезъ Врачебныя Управы, не иначе, какъ въ губернскихъ правленіяхъ при военномъ депутатѣ, и въ присутствіи лицъ, въ той статьѣ поименованныхъ. О чемъ и послать указы, каковыми увѣдомить Министровъ Военнаго и Внутреннихъ Дѣлъ, а для увѣдомленія Министра Юстиціи къ дѣламъ оберъ-прокурора сообщить извѣстіе.

1850 г. 15 ноября 20. Томъ XXV. 24662. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, опубликованное 21 февраля 1851 — о присутствованіи предсѣдателямъ Казенныхъ палатъ при освидѣтельствovanіи умалишенныхъ.

Государственный Совѣтъ, въ Соединенныхъ Департаментахъ Законовъ Гражданскихъ и Духовныхъ Дѣлъ и въ Общемъ Собраніи, рассмотрѣвъ всеподданнѣйшій докладъ общаго собранія Московскихъ Департаментовъ Правительствующаго Сената по вопросу о томъ, въ какихъ случаяхъ предсѣдатели казенныхъ палатъ должны присутствовать при освидѣтствованіи умалишенныхъ, согласно съ заключеніемъ Сената, мнѣніемъ положилъ: статью 340 зак. гражд. (свода зак. т. X) дополнить слѣдующимъ примѣчаніемъ: «предсѣдатели казенныхъ палатъ приглашаются въ составленное, на основаніи сей статьи, присутствие только въ тѣхъ случаяхъ, когда свидѣлствуются лица, вѣдомству тѣхъ палатъ подлежащія».

Резолюція. Его Императорское Величество восполѣдовавшее мнѣніе въ общемъ собраніи Государственнаго Совѣта, по вопросу о томъ, въ какихъ случаяхъ предсѣдатели Казенныхъ палатъ должны присутствовать при освидѣтствованіи умалишенныхъ, Высочайше утвердить соизволилъ и повелѣлъ исполнить.

1852 г. 1 февраля 1. Томъ XXVII. 25960. Сенатскій, по Высочайшему повелѣнію — о порядкѣ свидѣтельствования безумныхъ и сумасшедшихъ.

Правительствующій Сенатъ, въ общемъ собраніи первыхъ трехъ Департаментовъ и Герольдіи, слушали предложеніе Министра Юстиціи, съ изясне-

ніемъ Высочайше утвержденного мнѣнія Государственнаго Совѣта по дѣлу, по вопросу, возникшему въ Лифляндскомъ губернскомъ правленіи о томъ: должны ли въ освидѣтствованіи безумныхъ и сумасшедшихъ участвовать совѣтники правленія, не упомянутые въ числѣ лицъ, назначенныхъ для таковыхъ свидѣтельствъ въ статьѣ 340 т. X свода зак. гражд. и въ примѣчаніяхъ къ оной въ VI и X продолженіяхъ. Приказали: въ предупрежденіе могущихъ встрѣтиться недоумѣній, подобныхъ возникшимъ въ Лифляндскомъ губернскомъ правленіи, по вопросу о порядкѣ освидѣтствованія безумныхъ и сумасшедшихъ, общее собраніе первыхъ трехъ Департаментовъ и Герольдіи Правительствующаго Сената опредѣляетъ: всѣмъ губернскимъ, войсковымъ и областнымъ правленіямъ дать знать, для руководства на будущее время, что въ существующихъ постановленіяхъ опредѣлительно означены лица, долженствующія производить освидѣтствованіе безумныхъ и сумасшедшихъ. Въ статьѣ 340 зак. гражд. (свода зак. т. X) сказано, что такое освидѣтствованіе совершается въ губернскихъ городахъ чрезъ Врачебную Управу, въ присутствіи губернатора, вице-губернатора, предсѣдателя гражданской и казенной палаты и губернскаго прокурора, съ приглашеніемъ къ тому, смотря по состоянію свидѣствуемаго, губернскаго, и одного, либо двухъ уѣздныхъ предводителей дворянства, или городского головы, съ однимъ, либо съ двумя членами магистрата. Въ примѣч. къ сей статьѣ, по прод. VI, опредѣлено: къ освидѣтствованію крестьянъ свободныхъ состояній приглашать въ губернское присутствие начальствующихъ надъ ними лицъ въ губерніи, по принадлежности, управляющихъ Палатами Государственныхъ Имуществъ, Удѣльными Конторами и т. п., а къ освидѣтствованію крѣпостныхъ людей, предводителя дворянства уѣзда губернскаго города и помѣщиковъ или ихъ повѣренныхъ. Наконецъ, въ статьѣ 342 тѣхъ же законовъ гражданскихъ дозволено производить освидѣтствованіе и на мѣстѣ жительства или пребыванія лица, подвергшагося безумію или сумасшествію, составляя для того присутствие: буде свидѣствуемый дворянинъ — подъ предсѣдательствомъ губернскаго предводителя дворянства, или заступающаго его мѣсто, а буде онъ разночинецъ, или купецъ, или мѣщанинъ — подъ предсѣдательствомъ мѣстнаго уѣзднаго судьи, изъ уѣзднаго стряпчаго, въ городѣ — городничаго, а въ уѣздѣ исправника, и сверхъ того при свидѣтельствѣ дворянина или уѣзднаго предводителя дворянства, а при освидѣтствованіи прочихъ лицъ, городского головы и двухъ членовъ магистрата. Что касается порядка составленія протоколовъ губернскаго присутствія объ освидѣтствованіи безумныхъ и сумасшедшихъ, какъ по пункту 35 статьи 3 прилож. къ статьѣ 648 учрежд. губ. свода зак. т. II, по прод. VI, дѣла сіи производятся въ губернскихъ правленіяхъ, то само собою разумѣется, что и составленіе означенныхъ протоколовъ лежитъ на обязанности того отдѣленія губернскаго правленія, въ коемъ производятся сіи дѣла. О чемъ и послать указы, каковыми увѣдомить и Министра Внутреннихъ Дѣлъ.

26410. Высочайше утвержденный штатъ отдѣленія для умалишенныхъ арестантовъ при С.-Петербургскомъ исправительномъ заведеніи.

1852 г. 6 июля 6.

ВЫСОЧАЙШЕ УТВЕРЖДЕННЫЙ ШТАТ ОТДѢЛЕНИЯ ДЛЯ УМАЛИШЕННЫХЪ АРЕСТАНТОВЪ ПРИ С-П ЕТЕРБУРГСКОМЪ ИСПРАВИТЕЛЬНОМЪ ЗАВЕДЕНІИ, НА ДВАДЦАТЬ ПЯТЬ ЧЕЛОВѢКЪ МУЖСКАГО ПОЛА.

Классъ должности.	Число людей.	О д н о м у .				Всѣмъ.	
		Жалованья.		Харчевыхъ.		Р.	К.
		Р.	К.	Р.	К.		
VIII	Священнику, за бесѣды съ умалишенными	—	—	—	—	100	—
XII	Врачъ	1	530	—	—	530	—
	Писецъ старшій	1	215	—	31	246	—
	Фельдшеръ старшій	1	90	—	21	111	—
	Надзирателей при больныхъ	3	143	50	42	556	50
	Хожатыхъ за больными, они же и караульные	12	100	—	20	1440	—
	Ламповщикъ	1	100	—	20	120	—
	На одежду 1 фельдшеру и 12 хожатымъ по штату Исправительнаго заведенія	13	—	—	—	238	81
	На пищу больнымъ	25	—	—	94	1350	—
	„ лѣкарства	—	—	—	—	200	—
	„ постельныя вещи	—	—	—	—	235	37¼
	„ одежду, бѣлье и обувь	—	—	—	—	570	17
	„ мебель и вещи	—	—	—	—	243	—
	„ кухонную мѣдную и деревянную посуду	—	—	—	—	8	50
	На освѣщеніе	—	—	—	—	449	85
	„ мыло для мытья и бѣлья	—	—	—	—	36	75
	„ канцелярскіе расходы	—	—	—	—	50	—
	„ мелочныя расходы, какъ-то: чай, сахаръ, нюхательный табакъ для больныхъ, погребеніе умершихъ и пр.	—	—	—	—	175	—
	На наемъ экипажа	—	—	—	—	150	—
	„ непредвидимыя расходы	—	—	—	—	100	—
	Въ распоряженіе инспектора по медицинской части на нравственные предметы	—	—	—	—	120	—
	На наемъ квартиры для старшаго писца	—	—	—	—	120	—

Итого ежегодно семь тысячъ сто пятьдесятъ рублей девяносто пять съ четвертью копѣекъ 1).

Примѣчаніе. Отопленіе комнатъ для умалишенныхъ, приготовленіе имъ пищи, печеніе хлѣба и мытье бѣлья имѣетъ быть производимо отъ исправительнаго заведенія.

Резолюція. Его Императорское Величество Высочайше повелѣтъ изволили:

1) 78 коп. сер. на человѣка въ сутки. *Примѣч. авт.*

штатъ сей принять въ руководство, на первый разъ, въ видѣ лишь опыта, ограничивъ оный трехлѣтнимъ срокомъ. Юля 6 дня 1852 года.

Томъ XXVIII. 26906. Именной, объявленный въ приказѣ по военному вѣдомству — о срокѣ исключенія изъ службы нижнихъ чиновъ, одержимыхъ помѣшательствомъ ума.

1853 г. января 2.

Государь Императоръ Высочайше повелѣтъ соизволил: примѣнять 1353 статью 2 ч. 1 кн. свода военныхъ постановленій, по силѣ коей чиновники, подвергнувшіеся сумасшествію, въ теченіе одного года изъ службы не исключаются, — и къ нижнимъ воинскимъ чинамъ, одержимымъ помѣшательствомъ ума, съ тѣмъ, чтобы ближайшее ихъ начальство, чрезъ сношеніе съ кѣмъ слѣдуетъ, слѣдило за положеніемъ ихъ здоровья и не прежде исключало ихъ изъ списковъ, какъ по истеченіи одного года со дня поступленія ихъ въ больницу 1).

Томъ XXIX. 27860. Сенатскій — о порядкѣ продажи принадлежащаго слабоумнымъ движимаго имущества, подверженнаго порчѣ и тлѣнію.

1854 г. января 14.

Правительствующій Сенатъ, въ общемъ собраніи первыхъ трехъ Департаментовъ и Департамента Герольдіи, слушали записку изъ дѣла по законодательному вопросу: о примѣненіи 264 ст. X т. свода зак. гражд., при продажѣ движимаго имущества, подверженнаго порчѣ и тлѣнію, принадлежащаго слабоумнымъ. Приказали: разсмотрѣвъ возникшій относительно продажи части имущества слабоумнаго князя Четвертинскаго вопросъ, общее собраніе находить: 1) что всѣ узаконенія объ опекахъ направлены къ охраненію выгодъ лицъ, подверженныхъ оной, и къ обереженію ихъ имущества, и съ этою цѣлію въ 346 ст. X т. свода зак. предписано: отдавать имущество безумныхъ или сумасшедшихъ въ управленіе ихъ наслѣдникамъ, съ запрещеніемъ продажи или залога, а, по смыслу слѣдующей 347 ст., относительно распоряженія имѣніемъ означенныхъ лицъ, родственники ихъ должны поступать по правиламъ, предписаннымъ для опекуновъ малолѣтнихъ; и 2) что 1 пунктомъ 264 ст. опекунамъ разрѣшено продавать жизненные припасы и вещи, скорому тлѣнію и другимъ тратамъ подверженные. Слѣдовательно, на семь же основаніи, какъ это призналъ и 3 Департаментъ Сената, должно поступать и въ отношеніи подобнаго имущества безумныхъ и сумасшедшихъ. Посему и имѣя въ виду, что всѣ вышеизложенныя соображенія, основанныя на точномъ смыслѣ дѣйствующихъ законовъ, заключаютъ въ себѣ одно объясненіе порядка исполненія существующихъ уже законовъ, общее собраніе первыхъ трехъ Департаментовъ и Департамента Герольдіи Правительствующаго Сената полагаетъ: для предупрежденія недоумѣній, подобныхъ возникшимъ по дѣлу Четвертинскаго, дать знать всѣмъ губернскимъ и областнымъ правленіямъ и палатамъ гражданскаго суда: что въ отношеніи продажи подверженныхъ тлѣнію и порчѣ имуществъ безумныхъ и сумасшедшихъ, слѣдуетъ поступать на точномъ основаніи 1 п. 264 ст. т. X, зак. гражд., о чемъ имъ послать указы.

28005. Высочайше утвержденное положеніе Кавказскаго Комитета, объявленное Сенату Министромъ Внутреннихъ Дѣлъ — о платѣ за пользованіе бѣдныхъ людей Закавказскаго края въ домахъ для умалишенныхъ.

1854 г. марта 10.

1) Высочайшая воля сія объявлена къ свѣдѣнію и руководству и но вѣдомству Путей сообщенія и публичныхъ зданій въ приказѣ главноуправляющаго Путиями Сообщенія, 22 января 1853 года.

Кавказскій Комитетъ, по разсмотрѣнію представленія Министра Внутреннихъ Дѣлъ, о платѣ за пользованіе бѣдныхъ людей Закавказскаго края въ домахъ для умалишенныхъ, полагалъ: за призрѣніе въ Воронежскомъ домѣ для умалишенныхъ неимущихъ людей, посылаемыхъ туда изъ Закавказскаго края, впредь до учрежденія въ ономъ подобнаго заведенія, взыскивать установленную плату съ помѣщиковъ и обществъ, коимъ принадлежать тѣ люди; если же они не принадлежать помѣщикамъ и обществамъ, то относить эту плату на счетъ Закавказскаго Приказа общественного призрѣнія.

Государь Императоръ на журналѣ Комитета, въ 10 день марта сего года, Высочайше соизволилъ написать собственноручно: „Исполнить“.

1856 г.
мая 25.

Томъ XXXI. 30514. Именной, объявленный Сенату Министромъ Юстиціи — объ устройствѣ въ С.-Петербургѣ въ зданіи исправительнаго Заведенія особаго отдѣленія для умалишенныхъ женщинъ.

Вслѣдствіе удостовѣренія С.-Петербургскаго военнаго генераль-губернатора, о крайнемъ затрудненіи, встрѣчаемомъ мѣстнымъ полицейскимъ начальствомъ въ призрѣніи умалишенныхъ женщинъ, Государь Императоръ, въ 25 день мая сего года, изволилъ Высочайше утвердить предположеніе попечительнаго совѣта заведенія общественного призрѣнія въ С.-Петербургѣ, объ устройствѣ въ зданіи здѣшняго исправительнаго заведенія особаго отдѣленія для умалишенныхъ женщинъ, на тридцать кроватей, включая въ это число и шесть кроватей, тамъ уже существующихъ, съ отнесеніемъ расхода по содержанію ихъ на счетъ экономическихъ суммъ означеннаго заведенія, начальству коего отдѣленіе то подчиняется.

Предлагая о семъ Правительствующему Сенату, Министръ Юстиціи приложилъ доставленный ему тайнымъ совѣтникомъ Гофманомъ примѣрный штатъ помянутаго отдѣленія, удостоенный Монаршаго разсмотрѣнія и принятый, по Высочайшей волѣ, къ исполненію въ видѣ мѣры временной.

ВЫСОЧАЙШЕ УТВЕРЖДЕННЫЙ ПРИМѢРНЫЙ ШТАТЪ ОТДѢЛЕНІЯ УМАЛИШЕННЫХЪ ПРИ С.-ПЕТЕРБУРГСКОМЪ ИСПРАВИТЕЛЬНОМЪ ЗАВЕДЕНІИ, НА ТРИДЦАТЬ ЧЕЛОВѢКЪ ЖЕНСКАГО ПОЛА.

	Число людей.	О д н о м у .				Всѣмъ.	
		Жалованья.		Харчевыхъ.			
		Р.	К.	Р.	К.	Р.	К.
Священнику, за бесѣды съ умалишенными	1	—	—	100	—	100	—
Главному врачу сего отдѣленія, къ получаемому жалованью отъ Исправительнаго заведенія	1	—	—	250	—	250	—
Ординаторъ, въ VIII классѣ	1	400	—	—	—	400	—
Надзирательница	1	115	—	42	—	157	—
Помощница надзирательницы	1	85	71	20	85	106	56
Сидѣлокъ	12	51	—	24	—	900	—
Часовыхъ и караульныхъ	4	63	58	20	—	334	32

	Число людей.	О д н о м у .				Всѣмъ.	
		Жалованья.		Харчевыхъ.			
		Р.	К.	Р.	К.	Р.	К.
Имѣ на обмундировку	—	17	40	—	—	69	60
На пищу больнымъ	30	—	—	54	—	1620	—
„ лѣкарства	—	—	—	—	—	200	—
„ постельныя вещи	—	—	—	—	—	271	20½
„ одежду, бѣлье и обувь	—	—	—	—	—	707	89
„ мебель и вещи, столовую и кухон. посуду	—	—	—	—	—	259	84½
На мыло для мытья бѣлья	—	—	—	—	—	36	75
„ мелочныя расходы: на чай, сахаръ, табакъ и погребеніе умершихъ	—	—	—	—	—	175	—
На освѣщеніе	—	—	—	—	—	300	—
„ наемъ экипажа	—	—	—	—	—	150	—
Итого ежегодно	—	—	—	—	—	6038	17
Къ тому добавляется на первоначальное обустройство. На постельныя вещи	—	—	—	—	—	1088	24½
На одежду, бѣлье и обувь	—	—	—	—	—	227	23
„ мебель и проч. вещи	—	—	—	—	—	876	23½
Итого	—	—	—	—	—	2191	71
Всего въ первый годъ восемь тысячъ двѣсти двадцать девять р. восемьдесятъ восемь копѣекъ						8,299 р. 88 к .	
А въ послѣдующіе годы шесть тысячъ тридцать восемь рублей семнадцать копѣекъ ¹⁾						6,038 р. 17 к .	

30693. Высочайше утвержденныя: I. Положеніе о крестьянахъ Эстляндской губерніи, и II. Дополнительные къ сему положенію особыя правила для водворенныхъ въ Эстляндской губерніи шведскихъ крестьянъ.

1856 г.
іюля 5.

Отд. V. Заведенія общественного благосостоянія.

III. О призрѣніи бѣдныхъ больныхъ и вообще немощныхъ.

622. Волостное общество, въ отношеніи къ своимъ чинамъ, а также и помѣщикъ въ отношеніи къ тѣмъ лицамъ, которыя вступаютъ въ волостной союзъ подъ его ручательствомъ, могутъ воспрепятствовать совершенію между ними браковъ въ тѣхъ лишь случаяхъ, въ коихъ будетъ доказано, что одно или оба лица, желающія вступить въ бракъ, находятся въ сумасшествіи, безуміи или такомъ увѣчьи, которое препятствуетъ имъ, при отсутствіи обезпеченнаго состоянія, содержать собственными трудами себя и семейство.

623. Во время болѣзни кого-либо изъ людей, къ общественному союзу принадлежащихъ, можно обращаться къ обществу съ просьбою о пособіи отъ него:

¹⁾ 58 коп. сер. на человѣка въ сутки. Примѣч. авт.

1) Въ случаѣ продолжительной болѣзни, когда издержки за уходомъ больного превзойдутъ собственныя средства хозяина (см. ст. 457).

2) При тяжкихъ болѣзняхъ всѣхъ вообще бѣдныхъ и безпомощныхъ членовъ общества.

1858 г.
апрѣля 18.

Томъ XXXIII. 33016. Высочайше утвержденное положеніе Военнаго Совѣта — о предоставленіи мелкопомѣстнымъ чиновникамъ Войска Доискаго, живущимъ въ станицахъ, права пользоваться поземельными участками въ станичныхъ юртахъ, и объ отводѣ поземельныхъ участковъ для умалишенныхъ чиновниковъ, приобрѣвшихъ на то право прежнею своею службою.

Военный Совѣтъ, рассмотрѣвъ представленіе Управленія иррегулярныхъ войскъ, положилъ:

1) Мелкопомѣстнымъ чиновникамъ, живущимъ въ станицахъ и отказавшимся отъ дополнительныхъ пожизненныхъ участковъ изъ войсковой земли, предоставить право пользоваться поземельными доволствами въ станичныхъ юртахъ, на одинаковыхъ основаніяхъ съ безпомѣстными чиновниками, кои имѣютъ полныя пожизненные участки и остаются на жительствѣ въ станицахъ.

2) Умалішеннымъ чиновникамъ, приобрѣвшимъ прежнею службою право на полученіе поземельныхъ участковъ, отводить таковыя участки, предоставивъ распоряженіе оними наслѣдникамъ или родственникамъ умалішеннаго, подъ надзоромъ окружныхъ опеку, на точномъ основаніи 346 ст. т. X свода зак. гражд., и поставивъ въ обязанность межевой Коммиссіи, чтобы о назначеніи таковымъ чиновникамъ участковъ она извѣщала всякій разъ войсковаго депутата, для принятія съ его стороны надлежащихъ мѣръ къ сохраненію, посредствомъ опеку, интересовъ умалішеннаго.

Государь Императоръ таковое положеніе Военнаго Совѣта, равно проектъ дополненія 171 ст. т. XII, свода зак. о благоустр. въ казач. селен., изд. 1842 г., соизволил, въ 18 день апрѣля сего года, Высочайше утвердить.

1859 г.
марта 27.

Томъ XXXIV. 34287. Именной, объявленный президенту Императорской Медико-Хирургической Академіи Военнымъ Министромъ — о преобразованіи при Второмъ военно-сухопутномъ С.-Петербургскомъ госпиталѣ отдѣленія умалішенныхъ.

Государь Императоръ, въ 27 день сего марта, соизволилъ Высочайше утвердить представленный Военнымъ Совѣтомъ и у сего прилагаемый дополнительный штатъ отдѣленія умалішенныхъ, состоящаго при Второмъ военно-сухопутномъ С.-Петербургскомъ госпиталѣ.

Вмѣстѣ съ симъ Его Величество, согласно положенію Военнаго Совѣта, Высочайше повелѣтъ соизволилъ:

1. Ограничить ста двадцатью человекъ число больныхъ умалішенныхъ, которые могутъ быть приняты въ означенный госпиталь, полагая въ томъ числѣ двѣнадцать офицеровъ, девяносто шесть нижнихъ чиновъ и двѣнадцать женщинъ.

2. Въ служители отдѣленія умалішенныхъ при госпиталѣ назначать самыхъ благонадежныхъ изъ числа палатныхъ приѣмщиковъ и служителей и для поощренія ихъ къ ревностному исполненію своихъ обязанностей и вознагражденія за тяжкіе труды, предоставить имъ право получать отставку по прослуженіи при семъ отдѣленіи пятнадцати лѣтъ; службу же ихъ до поступленія въ отдѣленіе причислять къ службѣ при отдѣленіи, считая пять лѣтъ за три года.

3. То же преимущество предоставить и состоящимъ при упомянутомъ отдѣленіи фельдшерамъ, ограничивъ срокъ службы ихъ пятнадцатью годами, службу же ихъ до поступленія въ это отдѣленіе причислять къ службѣ при отдѣленіи, считая четыре за три года; и

4. На кроватныхъ доскахъ больныхъ, находящихся въ отдѣленіи умалішенныхъ, кромѣ нумера кровати, никакихъ надписей не дѣлать.

ВЫСОЧАЙШЕ УТВЕРЖДЕННЫЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ШТАТЪ ОТДѢЛЕНІЯ УМАЛИШЕННЫХЪ, СОСТОЯЩАГО ПРИ 2-МЪ ВОЕННО-СУХОПУТНОМЪ С.-ПЕТЕРБУРГСКОМЪ ГОСПИТАЛѢ.

Названіе должностей.	Число людей.	Имъ жалованья въ годъ.				На платье.				Итого.		Классы должностей.	Разряды пенсій.
		Одному.		Всѣмъ.		Одному.		Всѣмъ.					
		Р.	К.	Р.	К.	Р.	К.	Р.	К.	Р.	К.		
Надзиратель	1	164	—	164	—	30	—	30	—	194	—	X	VIII
Помощникъ надзирателя	2	135	—	270	—	30	—	60	—	330	—	XII	IX
Надзирательница	1	135	—	135	—	15	—	15	—	150	—	—	—
Фельдшеровъ: { Старшій Младшій	1	72	40	72	40	—	—	—	—	72	40	—	—
	2	54	65	109	30	—	—	—	—	109	30	—	—
Служителей изъ состоящ. при госпиталѣ инвалидн. ротъ:													
Старшихъ	10	50	55	505	50	—	—	—	—	505	50	—	—
Младшихъ	24	25	75	618	—	—	—	—	—	618	—	—	—
Учителей по найму	2	96	—	192	—	—	—	—	—	192	—	—	—
Сидѣлокъ	5	40	—	200	—	6	—	30	—	230	—	—	—
На заготовленіе платья для умалішен., сверхъ имѣющ. въ Коммиссаріатѣ матеріаловъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	74	5¼	—	—
На улучшеніе пищи для умалішен.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	934	40	—	—
На содержаніе въ исправности инструментовъ, увеличеніе библіотеки, приобрѣтеніе химическ. принадлежностей и предметовъ для занятій умалішенныхъ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	400	—	—	—
Всего	48	—	—	—	—	—	—	—	—	3809	65¼	—	—

Примѣчанія: 1) Издержки на ежегодное содержаніе отдѣленія умалішенныхъ по сему дополнительному штату относятся на состоящую въ распоряженіи Коммиссаріата общую госпитальную сумму. 2) Означенныя въ семъ штатѣ лица, за исключеніемъ учителей, имѣютъ квартиры въ госпиталѣ, и

получаютъ отъ госпиталя: надзиратель, помощникъ его и надзирательница офицерскія, а фельдшера, служителя и сидѣлки — первыя госпитальныя порціи, изъ нихъ фельдшера и служителя безъ хлѣба, вмѣсто котораго они получаютъ обыкновенную дачу провіанта. 3) Изъ положеннаго штатомъ служителямъ жалованья выдается имъ на руки только одна половина, другая же половина отсылается въ одно изъ кредитныхъ установленій для приращенія процентами и возвращается имъ съ процентами не ранѣе, какъ по прослуженіи каждымъ при отдѣленіи умалишенныхъ десяти лѣтъ; если же кто изъ нихъ выбудетъ изъ отдѣленія до истеченія этого срока, то удержанная у него сумма съ процентами обращается на усиленіе средствъ отдѣленія умалишенныхъ. 4) Надзиратель, помощники его и надзирательница, по прослуженіи въ сихъ должностяхъ каждыя пяти лѣтъ, получаютъ изъ суммъ Коммиссаріата прибавку къ положенному жалованью, равняющуюся одной трети первоначальнаго жалованья, до удвоенія онаго. 5) Надзирательница получаетъ пенсію по правиламъ, установленнымъ для лицъ женскаго пола, служащихъ по вѣдомствамъ учрежденій Императрицы Маріи. 6) Надзиратель и его помощники имѣютъ обмундированіе по формѣ, установленной для чиновниковъ военнаго вѣдомства. Надзирательница же и сидѣлки носятъ синее платье: первая — шерстяное, а послѣднія — тиковыя. 7) Для находящихся въ отдѣленіи больныхъ умалишенныхъ, сверхъ установленныхъ табелями вещей, заготавливаются: пальто, шаровары и шинели, для офицеровъ изъ гвардейскаго, а для нижнихъ чиновъ изъ армейскаго сукна, и лѣтніе панталоны, а для женщинъ: юбки, кофты, чепчики, шугай и капоры; срокъ симъ вещамъ назначается годичный, а шинелямъ и шугаямъ трехгодичный.

1859 г.
апрѣля 29.

34438. Именной, объявленный Сенату Военнымъ Министромъ, распубликованный 27 мая — о воспрещеніи наряжать часовыхъ въ дома умалишенныхъ.

Государь Императоръ, въ 29 день апрѣля, Высочайше повелѣтъ соизволилъ:

1. Въ дома умалишенныхъ вообще никакихъ карауловъ отъ войскъ не наряжать и часовыхъ отнюдь не ставить ни къ комнатамъ, гдѣ содержатся умалишенные, ни въ садахъ и дворахъ, служащихъ мѣстомъ ихъ прогулокъ; во избѣжаніе несчастныхъ случаевъ, которые могутъ быть слѣдствіемъ такого образа надзора за сумасшедшими, а равно и потому, что, на основаніи 624 ст. учрежденій и уставовъ объ общественномъ призрѣніи (въ XIII т. свода зак. гражд., изд. 1857 г.), полный надзоръ за потерявшими рассудокъ возложенъ на особыхъ приставниковъ, которыхъ дома умалишенныхъ обязаны нанимать въ нужномъ числѣ изъ отставныхъ солдатъ или изъ людей иного званія, за добровольную плату.

2. Въ военныхъ госпиталяхъ при умалишенныхъ также часовыхъ не имѣть, отвращая ихъ побѣги прочностію палатъ, назначаемыхъ для ихъ помѣщенія, и тщательнымъ надзоромъ за ними госпитальной прислуги.

1859 г.
декабря 22.

35275. Высочайше утвержденное положеніе Комитета Министровъ, объявленное Сенату Министромъ Внутреннихъ Дѣлъ — объ устройствѣ Казанскаго окружнаго дома умалишенныхъ.

По неудовлетворительному состоянію существующихъ нынѣ въ вѣдѣніи Приказовъ Общественнаго Призрѣнія домовъ и отдѣленій для умалишенныхъ и по неимѣнію въ виду достаточныхъ способовъ для преобразованія оныхъ во всѣхъ губерніяхъ, признавая необходимымъ замѣнить постепенно заведенія сія

окружными, съ причисленіемъ къ каждому по нѣскольکو смежныхъ губерній и съ отнесеніемъ всѣхъ потребныхъ при семь издержекъ на счетъ приказовъ тѣхъ губерній, Министръ Внутреннихъ Дѣлъ входиль о семъ съ представленіемъ въ Комитетъ Министровъ, полагая устроить на первый разъ такое заведеніе въ городѣ Казани, на слѣдующихъ основаніяхъ:

1. Казанскій окружной домъ умалишенныхъ предназначается для призрѣнія и пользованія больныхъ сего рода изъ губерній: Казанской, Вятской, Нижегородской, Пензенской, Самарской, Саратовской и Симбирской 1¹).

2. Определеніе комплекта заведенія предоставляется Министерству Внутреннихъ Дѣлъ, сообразно съ дѣйствительною надобностію и имѣющимися въ виду денежными средствами.

3. Подъ устройство необходимыхъ для заведенія зданій, съ садами, огородами и другими принадлежностями, отводится, установленнымъ порядкомъ, часть городскаго выгона, по избранію мѣстнаго начальства.

4. Самая постройка зданій съ принадлежностями, первоначальное обзаведеніе оныхъ мебелью, посудой и т. п., а также ежегодный ремонтъ зданій и заготовленіе потребностей для призрѣваемыхъ, производятся тѣмъ же порядкомъ, какой вообще существуетъ для заведеній, подвѣдомственныхъ Приказамъ общественнаго призрѣвія, причемъ главнѣйшее вниманіе обращается на то, чтобы устройство заведенія, соотвѣтствуя вполне его специальной цѣли, обошлось какъ можно дешевле.

5. Всѣ издержки по устройству и содержанію заведенія распределяются Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ между Приказами общественнаго призрѣнія тѣхъ губерній, кои будутъ приписаны къ округу онаго, сообразно со средствами сихъ приказовъ.

6. Заведеніе, состоя подъ главнымъ начальствомъ Министерства Внутреннихъ Дѣлъ, поручается непосредственному попечительству и наблюденію начальника Казанской губерніи. Ближайшее управленіе онымъ, какъ по части медицинской, такъ хозяйственной и полицейской, ввѣрятся главному доктору, съ званіемъ директора окружнаго дома для умалишенныхъ. Число ординаторовъ и другихъ необходимыхъ для заведенія должностныхъ лицъ, а равно оклады содержанія какъ имъ, такъ главному доктору, определяются Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ, на основаніи ст. 9 уст. общ. призр. т. XIII. Что касается служебныхъ правъ, то главному доктору присвоивается: по должности V классъ, по мундиру V разрядъ и по пенсіи 1 ст. III разряда; ординаторамъ: по должности VIII классъ, по мундиру VIII и по пенсіи IV разряды, и эконому: по должности VIII классъ, по мундиру VIII и по пенсіи VI разряды. Главный докторъ и ординаторы назначаются Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ, а экономъ начальникомъ Казанской губерніи.

7. Въ заведеніе принимаются, по возможности, одни, собственно такъ называемые, сумасшедшіе, а не безумные отъ рожденія (ст. 365 и 366 ч. 1, т. X, свода зак. гражд., изд. 1857 года).

8. За призрѣніе въ заведеніи взымается плата на тѣхъ же основаніяхъ, какъ и за содержаніе въ существующихъ домахъ умалишенныхъ (ст. 626 и 1 примѣч. къ ней уст. общ. призр., т. XIII, свода зак., изд. 1857 года). Плата сія, за отдѣленіемъ отъ оной одной десятой части, зачисляется, но мѣрѣ поступленія, въ счетъ суммъ, слѣдующихъ за содержаніе заведенія отъ при-

1) Въ 1885 г. въ означенныхъ губерніяхъ числилось: 12.923,401 д. об. пола; а въ 1873 г. 11.468,212 д. обоого пола.
Прим. авт.

писаннымъ къ округу онаго Приказовъ общественнаго призрѣнія, по принадлежности. Означенная же десятая часть платы обращается на составленіе запаснаго капитала окружнаго дома умалишенныхъ, въ составъ коего поступаютъ, кромѣ того, остатки отъ штатныхъ суммъ заведенія и могущія быть для сей цѣли пожертвованія благотворителей. Капиталь этотъ, предназначаемый для постепеннаго улучшенія заведенія и для капитальныхъ, въ случаѣ надобности, перестроекъ въ зданіяхъ онаго, обращается, гдѣ слѣдуетъ, наравнѣ съ другими благотворительными капиталами Приказовъ общественнаго призрѣнія и можетъ быть расходуемъ не иначе, какъ съ особаго, каждый разъ, разрѣшенія Министерства Внутреннихъ Дѣлъ.

9. Наблюденіе за поступленіемъ платы за больныхъ и распределеніе оной по принадлежности, равно требованіе изъ подлежащихъ приказовъ суммъ, слѣдующихъ на содержаніе заведенія, возлагаются на Казанскій Приказъ общественнаго призрѣнія, въ которомъ вообще сосредоточивается вся переписка по дѣламъ заведенія, какъ съ другими приказами, такъ и съ Министерствомъ.

10. Счетоводство и отчетность по заведенію возлагаются на обязанность и отвѣтственность директора и главнаго доктора, для чего въ распоряженіе его будетъ назначена по штату заведенія особая сумма на канцелярскіе расходы. Отчетность, по истеченіи каждаго года, поступаетъ на ревизію въ Казанскій приказъ, откуда, чрезъ мѣстную казенную палату, восходитъ въ Хозяйственный Департаментъ Министерства Внутреннихъ Дѣлъ и затѣмъ включается въ генеральный отчетъ, представляемый Государственному Контролю. Подробнѣйшія указанія на счетъ формъ и правилъ для веденія книгъ и составленія отчетовъ, равно въ отношеніи порядка храненія, свидѣтельствванія и расходованія суммъ заведенія, даются оному Казанскимъ приказомъ, съ утвержденія Министерства Внутреннихъ Дѣлъ.

11. По открытіи Казанскаго окружнаго дома умалишенныхъ и по закрытіи существующихъ нынѣ въ приписываемыхъ къ округу его губерніяхъ заведеній сего рода, оставляются при мѣстныхъ городскихъ больницахъ лишь небольшія помѣщенія собственно для тѣхъ больныхъ, коихъ, почему-либо, нельзя будетъ отправлять прямо въ означенный окружной домъ. Затѣмъ могущія остаться свободными зданія употребляются подъ другія заведенія приказовъ, или же продаются, смотря по тому, какъ окажется, по мѣстнымъ обстоятельствамъ, удобнѣе. Въ то же время больные, призрѣваемые въ этихъ заведеніяхъ, кромѣ безумныхъ отъ рожденія, переводятся, на счетъ приказовъ по принадлежности, въ Казанскій окружной домъ умалишенныхъ; причемъ самый способъ перевозки предоставляется ближайшему соображенію мѣстныхъ начальниковъ губерній; безумные же распределяются въ другія заведенія приказовъ или передаются на попеченіе родственниковъ, либо постороннихъ благонадежныхъ лицъ.

12. Могущіе встрѣтиться при исполненіи настоящихъ правилъ недоразумѣнія и вопросы разрѣшаются Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ, которое должно руководствоваться, какъ точнымъ смысломъ настоящихъ правилъ, такъ и общими о заведеніяхъ приказовъ узаконеніями; причемъ, когда окажется нужнымъ, входитъ въ предварительное съ кѣмъ слѣдуетъ сношеніе.

Комитетъ Министровъ, признавая съ своей стороны изясненныя предположенія Министра Внутреннихъ Дѣлъ соответствующими своей цѣли, полагалъ: представленіе его, Министра Внутреннихъ Дѣлъ, утвердить, съ тѣмъ, чтобы существующіе нынѣ въ губерніяхъ, приписываемыхъ къ округу учреж-

даемаго въ Казани заведенія, дома умалишенныхъ не были закрываемы, но съ окончательнымъ устройствомъ означеннаго заведенія и по мѣрѣ развитія дѣйствій онаго, допускаемы были въ нихъ лишь нѣкоторыя сокращенія, съ оставленіемъ однако необходимыхъ помѣщеній для призрѣнія лицъ, кои, по мѣстнымъ затрудненіямъ или другимъ уважительнымъ причинамъ, ее могутъ быть доставлены въ Казанское окружное заведеніе ¹⁾.

На таковое положеніе Комитета Государь Императоръ, въ 22 день декабря 1859 года, Высочайше соизволилъ.

Томъ XXXV. 35613. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственного Совѣта, опубликованное 13 мая — о порядкѣ освидѣтельствванія Россійскихъ подданныхъ, подвергшихся разстройству ума за-границею.

Государственный Совѣтъ, въ Департаментѣ Законовъ и въ Общемъ Собраніи, рассмотрѣвъ представленіе Министра Юстиціи о порядкѣ освидѣтельствванія Россійскихъ подданныхъ, подвергшихся разстройству ума за-границею, и заключенія по сему дѣлу главноуправляющаго Вторымъ Отдѣленіемъ Собственной Его Императорскаго Величества Канцеляріи и Министровъ Внутреннихъ и Иностранныхъ Дѣлъ, мнѣніемъ положилъ: въ дополненіе подлежащихъ статей свода законовъ постановить: освидѣтельствваніе Россійскихъ подданныхъ, подвергшихся умственному разстройству за-границею, производится по законамъ той страны, въ которой они имѣютъ пребываніе, при участіи депутата или уполномоченнаго со стороны мѣстной Россійской миссіи или консульства. Составленный присемъ актъ освидѣтельствванія, съ русскимъ переводомъ и удостовѣреніемъ, передается Министерствомъ Иностранныхъ Дѣлъ Министерству Юстиціи, для предложенія Правительствующему Сенату на зависящее распоряженіе. Попеченіе о личности и имуществѣ умалишеннаго за-границею, за отсутствіемъ родственниковъ или близкихъ людей, которые согласились бы принять оное на себя съ выдачею въ томъ подписки, возлагается на Россійскаго консула, въ округѣ котораго умалишенный имѣетъ пребываніе. По выздоровленіи, такіе больные свидѣлствуются: въ случаѣ пребыванія ихъ за-границею тѣмъ же порядкомъ, какимъ были освидѣтельствованы послѣ того, какъ подверглись разстройству умственныхъ способностей, т.-е. по законамъ той страны, въ которой въ то время будутъ находиться, и при участіи уполномоченнаго со стороны мѣстной Россійской миссіи или консульства, а въ случаѣ возвращенія въ Россію порядкомъ, предписаннымъ въ статьѣ 378 зак. гражд. (свода зак., изд. 1857 года, т. X, ч. I).

Примѣчаніе 1. Освидѣтельствваніе умалишеннаго, произведенное безъ участія уполномоченнаго или депутата со стороны Россійской миссіи или консульства, признается дѣйствительнымъ и всѣ послѣдствія онаго законными въ томъ лишь случаѣ, когда будетъ удостовѣреніе Министерства Иностранныхъ Дѣлъ, что въ той странѣ, гдѣ находился умалишенный, не было, во время освидѣтельствванія его, ни русской миссіи, ни консульства.

Примѣчаніе 2. Издержки, какихъ можетъ потребовать назначеніе миссіею или консульствомъ уполномоченнаго для присутствванія при освидѣтельствваніи за-границею умалишеннаго русскаго подданнаго, а также принятіе необходимыхъ мѣръ для обезпеченія тамъ его личности, или отправленія въ отечество, удовлетворяются изъ имущества лица, подвергшагося освидѣ-

1) См. Отчетъ 1882 г.

тельствованію; въ случаѣ же неимѣнія онаго, обращаются на счетъ государственнаго казначейства.

Резолюція. Его Императорское Величество воспослѣдовавшее мнѣніе въ Общемъ Собраніи Государственнаго Совѣта, о порядкѣ освидѣтельствования російскихъ подданныхъ, подвергшихся разстройству ума за-границею, Высочайше утвердить соизволилъ, и повелѣлъ исполнить.

1860 г. 36094. Сенатскій — о обязанности прокуроровъ портовыхъ городовъ
августа 19. Новороссійскаго края присутствовать при освидѣтельствваніи умалишенныхъ и слабоумныхъ.

Правительствующій Сенатъ слушали дѣло по предложенію оберъ-прокурора, по вопросу о порядкѣ освидѣтельствования безумныхъ и умалишенныхъ въ Одессѣ и другихъ портовыхъ городахъ Новороссійскаго края. Приказали: въ мартѣ 1856 г. Одесская Врачебная Управа приглашала Одесскаго губернскаго прокурора, на основаніи свода зак. 1842 г., т. III уст. пенс. ст. 920, для присутствования при освидѣтельствваніи чиновниковъ, ходатайствовавшихъ объ испрошеніи имъ пенсіи по случаю разстройства ихъ здоровья на службѣ. Одесскій прокуроръ, имѣя въ виду, что означенный законъ замѣненъ новымъ правиломъ по XVI прод. (свода зак., 1857 г., т. III, уст. пенс. ст. 161 и 162), и что свода зак. т. X, ст. 341 (свода зак., 1857 г., т. X, часть 1, ст. 371), въ коей опредѣляется порядокъ освидѣтельствования въ портовыхъ городахъ Новороссійскаго края умалишенныхъ и слабоумныхъ, не положено присутствіе при семъ прокурора, не счелъ возможнымъ быть при освидѣтельствваніи; но принявъ въ соображеніе, что законъ, изображенный въ 341 ст. означеннаго тома, состоялся до воспослѣдованія 16 марта 1836 года (8988) Высочайше утвержденного мнѣнія Государственнаго Совѣта, по которому Одесскому прокурору предоставлены права губернскихъ прокуроровъ, представилъ о семъ на разрѣшеніе Министра Юстиціи, по порученію коего дѣло сіе предложено на законное постановленіе Правительствующаго Сената. Въ дѣлѣ семъ подлежитъ разрѣшенію вопросъ: обязаны ли прокуроры градоначальствъ, учрежденныхъ въ трехъ портовыхъ городахъ Новороссійскаго края, присутствовать при свидѣтельствѣ умалишенныхъ и слабоумныхъ. По соображеніи сего вопроса съ законами и доставленными Правительствующему Сенату свѣдѣніями о времени учрежденія особыхъ прокуроровъ въ портовыхъ городахъ Новороссійскаго края, оказывается, что правило о томъ, при какихъ лицахъ должно производить означенное освидѣтельствваніе, внесенное въ сводъ зак., изд. 1857 г., т. X, ч. 1, ст. 371, состоялось вслѣдствіе мнѣнія Государственнаго Совѣта 31 мая 1835 года (8201). Вслѣдъ затѣмъ Высочайше утвержденными мнѣніями Государственнаго Совѣта 16 марта и 11 ноября 1836 г. (8988 и 9745а) и именнымъ указомъ 30 сентября 1843 года (17191), съ учрежденіемъ особыхъ прокуроровъ въ трехъ портовыхъ городахъ Новороссійскаго края: Одессѣ, Керчи и Таганрогѣ, они сравнены, въ отношеніи своихъ правъ, съ губернскими прокурорами. Посему Правительствующій Сенатъ, согласно съ мнѣніемъ Министра Внутреннихъ Дѣлъ и Новороссійскаго и Бессарабскаго генераль-губернатора, находить, что возложенная, свода зак., изд. 1857 г., т. X, част. 1, ст. 368, на губернскихъ прокуроровъ обязанность присутствовать при освидѣтельствваніи умалишенныхъ и слабоумныхъ должна равномѣрно относиться, по силѣ означенныхъ Высочайшихъ повелѣній, и къ прокурорамъ портовыхъ городовъ Новороссійскаго края. Посему Правительствующій Сенатъ опредѣляетъ: увѣдомить

о семъ Министра Внутреннихъ Дѣлъ и Новороссійскаго и Бессарабскаго генераль-губернатора указами.

Томъ XXXVI. 36886. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, распубликованное 23 мая — о томъ, въ какихъ случаяхъ могутъ быть, установленнымъ порядкомъ, свидѣтельствуемы безумные и сумасшедшіе, не совершившіе преступленія и отдаваемые для излѣченія въ частныя лѣчебныя заведенія.

1861 г.
апрѣля 17.

Государственный Совѣтъ, въ Департаментѣ Законовъ и въ Общемъ Собраніи, рассмотрѣвъ опредѣленіе Общаго Собранія первыхъ трехъ Департаментовъ и Департамента Герольдіи Правительствующаго Сената, по вопросу: слѣдуетъ ли подвергать установленному закономъ освидѣтельствванію безумныхъ и сумасшедшихъ, не совершившихъ преступленія и отдаваемыхъ для излѣченія въ частныя лѣчебныя заведенія, мнѣніемъ положилъ: статью 375 зак. гражд. (свода зак. 1857 г., т. X, ч. 1) дополнить слѣдующимъ примѣчаніемъ: безумные и сумасшедшіе, не совершившіе преступленія и отдаваемые для излѣченія въ частныя лѣчебныя заведенія, могутъ быть свидѣтельствуемы установленнымъ порядкомъ только по требованію о томъ ихъ родственниковъ, опекуновъ, попечителей или наслѣдниковъ, и когда они будутъ отданы въ такія заведенія безъ предварительнаго формальнаго освидѣтельствванія ихъ, то содержатели сихъ заведеній обязаны немедленно увѣдомлять о семъ мѣстное медицинское начальство, которое также представляетъ о семъ безотложно начальнику губерніи. Сей послѣдній, по полученіи такового увѣдомленія, собираетъ немедленно, частнымъ образомъ и безъ огласки, свѣдѣнія: не было ли при помѣщеніи тѣхъ больныхъ въ лѣчебныя заведенія какого-либо злоупотребленія власти надъ ними, и независимо отъ того сообщаетъ, смотря по состоянію и званію больнаго, о собраніи, такимъ же образомъ, означенныхъ свѣдѣній мѣстному предводителю дворянства или городскому головѣ. Если по собраннымъ свѣдѣніямъ обнаружатся обстоятельства, требующія какихъ-либо особыхъ распоряженій, то начальникъ губерніи поступаетъ, смотря по обстоятельствамъ, на точномъ основаніи ст. 527 и 533, т. II, ч. I общ. губ. учрежденія.

Резолюція. Его Императорское Величество воспослѣдовавшее мнѣніе въ Общемъ Собраніи Государственнаго Совѣта о томъ: въ какихъ случаяхъ могутъ быть, установленнымъ порядкомъ, свидѣтельствуемы безумные и сумасшедшіе, не совершившіе преступленія и отдаваемые для излѣченія въ частныя лѣчебныя заведенія, Высочайше утвердить соизволилъ и повелѣлъ исполнить.

Томъ XXXVII. 38431. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, распубликованное 16 октября — о предоставленіи умалишеннымъ въ ихъ тяжбныхъ и исковыхъ дѣлахъ пользоваться правами малолѣтнихъ.

1862 г.
іюля 2.

Правительствующій Сенатъ, въ Общемъ Московскихъ Департаментовъ Собраніи, слушали вѣдѣніе Общаго Собранія С.-Петербургскихъ Департаментовъ, отъ 3-го августа 1862 года, слѣдующаго содержанія: Правительствующій Сенатъ, въ Общемъ Собраніи С.-Петербургскихъ Департаментовъ, слушали предложеніе Товарища Министра Юстиціи, отъ 13 іюля 1862 года, съ представленіемъ Высочайше утвержденного мнѣнія Государственнаго Совѣта, о возстановленіи вдовѣ маіора Софѣѣ Бочечкаровой права апелляціи на рѣшеніе Московской Гражданской Палаты, по дѣлу о вознагражденіи ея за обра-

щенныхъ въ казенное вѣдомство крестьянъ и о распубликованіи соображеній по сему предмету во всеобщее свѣдѣніе. Опредѣлили: исполненіе по сему Высочайше утвержденному мнѣнію Государственнаго Совѣта представить учинить Общему Собранію Московскихъ Департаментовъ Правительствующаго Сената, для чего препроводить въ оное съ того мнѣнія копию. Въ копиі съ мнѣнія Государственнаго Совѣта значится: Его Императорское Величество воспослѣдовавшее мнѣніе въ Общемъ Собраніи Государственнаго Совѣта, о возстановленіи вдовъ маіора Софьѣ Бочечкаровой права апелляціи на рѣшеніе Московской Гражданской Палаты, по дѣлу о вознагражденіи ея за обращенныхъ въ казенное вѣдомство крестьянъ, нашель, что по настоящему дѣлу возникло разномысліе въ Правительствующемъ Сенатѣ о томъ, распространяется-ли на выздоровѣвшихъ умалишенныхъ законъ (свода зак. гражд., ч. 2, ст. 514, пунктъ 1), предписывающій допускать малолѣтнихъ въ теченіе двухъ лѣтъ, по достиженіи ими совершеннолѣтія, къ апелляціи на состоявшіяся во время ихъ малолѣтства рѣшенія, хотя бы опекунами ихъ было подписано удовольствіе или пропущенъ общій апелляціонный срокъ. Принимая на видъ, что въ случаяхъ различія буквального смысла узаконеній, надлежитъ, по ст. 65, т. I, зак. основныхъ, слѣдовать общему духу законовъ и держаться смысла, наиболѣе оному соотвѣтствующаго, и сличивъ законы объ огражденіи правъ малолѣтнихъ съ законами объ умалишенныхъ, Государственный Совѣтъ убѣдился, что наше законодательство охраняетъ умалишенныхъ тѣми же самыми способами и въ той же мѣрѣ, какъ и малолѣтнихъ. Такъ, статья 377, т. X, ч. I предписываетъ, относительно отдачи имѣнія умалишенныхъ въ опеку и отчетности по опецѣ, поступать какъ по имѣніямъ, состоящимъ въ опецѣ по малолѣтству владѣльцевъ, а въ ст. 180, ч. II, т. X постановлено, что опекуны и попечители, управляющіе имѣніемъ безумныхъ, обязаны имѣть въ судахъ по дѣламъ ихъ хожденіе на томъ же основаніи, какъ сіе предписано объ опекунахъ надъ малолѣтними; наконецъ, въ ст. 382, ч. I зак. гражд. и 214 пункт. 2 и 3, ч. II зак. гражд. суд. сказано, что умалишенному, по выздоровленіи, предоставляется тотъ же срокъ на начатіе иска, какъ и малолѣтнимъ по достиженіи совершеннолѣтія. Если законъ уравниваетъ малолѣтнихъ и умалишенныхъ въ отношеніи правъ на защиту ихъ интересовъ въ судѣ, чрезъ посредство ихъ опекуновъ и въ отношеніи сроковъ на начатіе исковъ, то нельзя не признать, что сумасшедшимъ, по выздоровленіи ихъ, принадлежатъ въ ихъ тяжбныхъ и исковыхъ дѣлахъ и прочія права, какими пользуются малолѣтніе, а въ томъ числѣ и право выслушивать рѣшенія, на которыя бывшими надъ ними опекунами изъявлено удовольствіе. Вслѣдствіе сихъ соображеній, признавая уважительною просьбу повѣреннаго вдовы Софьи Бочечкаровой, о допущеніи Бочечкаровой къ выслушанію рѣшенія, состоявшагося во время ея упопомѣшательства, Государственный Совѣтъ мнѣніемъ положилъ: 1) вдову маіора Софью Бочечкарову допустить къ выслушанію рѣшенія Московской Гражданской Палаты 16 іюня

1860 года, по дѣлу о вознагражденіи ея за обращенныхъ въ казенное вѣдомство крестьянъ и къ объявленію удовольствія или неудовольствія, примѣняясь къ правиламъ, установленнымъ въ 1 пункт. 514 ст., II-й части, тома X, свода законовъ гражд., и 2) предоставить Правительствующему Сенату, для предупрежденія недоумѣній, подобныхъ встрѣченнымъ по настоящему дѣлу, распубликовать вышеизложенныя соображенія во всеобщее свѣдѣніе. Приказали: о точномъ и немедленномъ исполненіи Высочайше утвержденного мнѣнія Государственнаго Совѣта, съ прописаніемъ онаго, предписать второму Департаменту Московской Гражданской Палаты указомъ; для предупрежденія же недоумѣній, подобныхъ встрѣченнымъ по настоящему дѣлу, распубликовать вышеизложенныя соображенія во всеобщее свѣдѣніе; о чемъ, для должнаго, до кого касаться будетъ, исполненія, послать (куда слѣдуетъ) указы.

Томъ XXXIX. 40605. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, объявленное въ циркулярѣ Инспекторскаго Департамента Военнаго Министерства 3 марта — о расширеніи состава психіатрическаго отдѣленія при 2 военно-сухопутномъ госпиталѣ и учрежденіи отдѣленія для умалишенныхъ при 1-мъ военно-сухопутномъ госпиталѣ.

Высочайше утвержденнымъ, 17-го февраля сего 1864 года, мнѣніемъ Государственнаго Совѣта, согласно положенію Военнаго Совѣта, опредѣлено: расширить существующее уже психіатрическое отдѣленіе при 2-мъ военно-сухопутномъ госпиталѣ еще на 20 офицеровъ и 10 нижнихъ чиновъ и учредить вновь отдѣленіе для умалишенныхъ при 1-мъ военно-сухопутномъ госпиталѣ на 30 офицеровъ и 15 нижнихъ чиновъ.

41455. Высочайше утвержденный штатъ временной лѣчебницы для 120 умалишенныхъ въ зданіи Исправительнаго заведенія.

1864 г.
февр. 17.

1864 г.
ноября 14.

ВЫСОЧАЙШЕ УТВЕРЖДЕННЫЙ, 14 НОЯБРЯ 1864 Г., ШТАТЪ ВРЕМЕННОЙ ЛѢЧЕБНИЦЫ ДЛЯ 120 УМАЛИШЕННЫХЪ ВЪ ЗДАНІИ ИСПРАВИТЕЛЬНОГО ЗАВЕДЕНІЯ.

	Рубли.	Копѣйки.	Классъ должности.	Разрядъ пенсіи.
I. Содержаніе служащимъ.				
Старшему врачу: жалованья	500 р.	—	VI	
столовыхъ	300 „	—		
Ординатору: жалованья	400 р.	—	VII	
столовыхъ	200 „	—		
Священнику за бесѣды съ умалишенными	200	—		
Надзирателямъ:				
Старшему: жалованья	210 р.	—		
столовыхъ	42 „	—		
экипировочныхъ	30 „	—	XIV	IX

	Рубли.	Копѣйки.	Классъ долж-ности.	Разрядъ пен-си.
Младшему: жалованья 150 р. столовыхъ 30 „ экипировочныхъ 20 „	200	—		
Надзирательницамъ: Старшей: жалованья 180 р. столовыхъ 42 „ экипировочныхъ 20 „	242	—		
Младшей: жалованья 120 р. столовыхъ 30 „ экипировочныхъ 15 „	165	—		
Учителю гимнастики 150	150	—		
Фельдшеру: жалованья 144 р. столовыхъ 60 „ экипировочныхъ 30 „	234	—		
Фельдшеру: жалованья 144 р. столовыхъ 48 „ экипировочныхъ 21 „	213	—		
Помощнику письмоводителя и бухгалтера: жалованья 300 р. столовыхъ 60 „	360	—	XII	IX
Хожатымъ за больными: 6 старшимъ: жалованья 100 р. столовыхъ 48 „ на одежду 15 „	978	—		
12 младшимъ: жалованья 75 р. столовыхъ 48 „ на одежду 15 „	1656	—		
Сидѣлкамъ: 6 старшимъ: жалованья 75 р. столовыхъ 48 „ на одежду 15 „	798	—		
14 младшимъ: жалованья 54 р. столовыхъ 48 „ на одежду 10 „	1568	—		
2 ламповщикамъ жалованья 81 р. (на 9 мѣсяцевъ)	162	—		

	Рубли.	Копѣйки.	Классъ долж-ности.	Разрядъ пен-си.
6 часовымъ и караульнымъ: жалованья 66 р. столовыхъ 30 „ на одежду 12 „	648	—		
108 р.				
II. На пищу для 120 больныхъ (50 мужчинъ и 70 женщинъ) по 18 к. въ сутки для каж-даго, а въ годъ 65 р. 70 к.	7884	—		
III. На лѣкарства	720	—		
IV. „ постельныя вещи	480	—		
V. „ одежду, бѣлье и обувь	1800	—		
VI. „ мебель и кухонную посуду	240	—		
VII. „ мытье бѣлья	150	—		
VIII. „ освѣщеніе	840	—		
IX. „ мелочныя расходы, чай, сахаръ кофе и погребеніе умершихъ	600	—		
X. На вино, пиво, табакъ, молоко и пр.	300	—		
XI. „ на наемъ экипажа	156	—		
XII. „ различныя предметы для занятія больныхъ и непредвидимыя расходы	324	—		
XIII. На канцелярскіе расходы	100	—		
XIV. „ ремонтъ гимнастическихъ снарядовъ	100	—		
Всего. ¹⁾	22950	—		

Примѣчанія: 1) Отопленіе, ремонтъ, очистка дымовыхъ трубъ, соблюденіе чистоты и проч., имѣеть быть производимо, по прежнему, на счетъ суммъ Исправительнаго заведенія. 2) Недостатки по одній статьѣмъ дозволяется замѣнять сбереженіями по другимъ, сообразно правиламъ о ежегодныхъ смѣтахъ.

Томъ XLIV. 47136. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, опубликованное 17 іюня — о порядкѣ освидѣтельствованія лицъ, страждущихъ разстройствомъ умственныхъ способностей, въ мѣстностяхъ, гдѣ введены въ дѣйствіе судебныя уставы въ полномъ объемѣ, или одни мировыя судебныя установленія.

Государственный Совѣтъ, въ Департаментѣ Законовъ и въ Общемъ Собра-ніи, рассмотрѣвъ представленіе Министра Юстиціи о порядкѣ освидѣтельство-ванія лицъ, страждущихъ разстройствомъ умственныхъ способностей, въ мѣст-ностяхъ, гдѣ введены въ дѣйствіе судебныя уставы въ полномъ объемѣ, или одни мировыя судебныя установленія, и соглашаясь съ заключеніемъ его, Министра, мнѣніемъ положилъ: дополнить статьи 368, 371 и 372 законовъ гражданскихъ (свод. зак. т. X, част. I), слѣдующими при-мѣчаніями.

1869 г.
мая 26.

¹⁾ 53 коп. сер. на человѣка въ сутки.

Примѣчаніе 3, къ статьѣ 368: „въ мѣстностяхъ, гдѣ введены судебныя уставы въ полномъ ихъ объемѣ, въ составляемыхъ на основаніи сей статьи присутствій, участвуютъ, взаимнѣю предсѣдателя гражданскои палаты и губернскаго прокурора, предсѣдатель окружнаго суда, прокуроръ или товарищъ прокурора сего суда и одинъ изъ живущихъ въ губернскомъ городѣ почетныхъ мировыхъ судей, съ тѣмъ, чтобы, въ случаѣ чрезвычайныхъ или особенно спѣшныхъ завѣтъ предсѣдателя окружнаго суда, мѣсто его въ означенномъ присутствіи заступалъ его товарищъ или же одинъ изъ членовъ суда. Въ губерніяхъ, гдѣ введены мировыя судебныя установленія отдѣльно отъ общихъ, сверхъ предсѣдателя или товарища предсѣдателя соединенной палаты и губернскаго прокурора или его товарища, приглашается также одинъ изъ живущихъ въ губернскомъ городѣ почетныхъ мировыхъ судей“.

Примѣчаніе къ статьѣ 371 (въ отмѣну дополненія къ сей статьѣ по прод. 1863 г.): „при освидѣтельствovanіи умалишенныхъ и слабоумныхъ всѣхъ вообще сословій, сверхъ лицъ, означенныхъ въ этой статьѣ, присутствуютъ: въ Одессѣ и Таганрогѣ предсѣдатель или товарищъ предсѣдателя, либо одинъ изъ членовъ окружнаго суда (ср. выше примѣч. 3 къ ст. 368), прокуроръ или товарищъ прокурорасего суда и одинъ изъ живущихъ въ городѣ почетныхъ мировыхъ судей; въ прочихъ же портовыхъ городахъ Новороссійскаго края, гдѣ нѣтъ окружнаго суда, предсѣдатель или непремѣнный членъ мѣстнаго мирового сѣзда, одинъ изъ почетныхъ мировыхъ судей округа и товарищъ прокурора окружнаго суда“.

Примѣчаніе къ статьѣ 372: „въ мѣстностяхъ, гдѣ введены судебныя уставы въ полномъ ихъ объемѣ, или одни мировыя судебныя установленія, при освидѣтельствovanіи разночинцевъ, купцовъ и мѣщанъ, предсѣдательствуетъ, взаимнѣю уѣзднаго судьи, уѣздный предводитель дворянства; члены же упраздненныхъ магистратовъ замѣняются членами городскихъ думъ. Сверхъ того, при освидѣтельствovanіи лицъ всѣхъ сословій, присутствуетъ одинъ изъ почетныхъ мировыхъ судей мѣстнаго судебного округа и взаимнѣю уѣзднаго стряпчачаго товарищъ прокурора окружнаго суда или губернскаго“.

Резолюція. Его Императорское Величество восполѣдовавшее мнѣніе въ Общемъ Собраніи Государственнаго Совѣта, о порядкѣ освидѣтельствovanія лицъ, страждущихъ разстройствомъ умственныхъ способностей, въ мѣстностяхъ, гдѣ введены въ дѣйствіе судебныя уставы въ полномъ объемѣ, или одни мировыя судебныя установленія, Высочайше утвердить соизволилъ и повелѣлъ исполнить.

1871 г.
марта 15.

Томъ XLVI. 49362. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, опубликованное 8 апрѣля — о порядкѣ освидѣтельствovanія безумныхъ и сумасшедшихъ въ окружныхъ судахъ, находящихся не въ губернскомъ городѣ.

Государственный Совѣтъ, въ Соединенныхъ Департаментахъ Законовъ и Гражданскихъ и Духовныхъ Дѣлъ и въ Общемъ Собраніи, рассмотрѣвъ представленіе Министра Внутреннихъ Дѣлъ о порядкѣ освидѣтельствovanія безумныхъ и сумасшедшихъ въ окружныхъ судахъ, находящихся не въ губернскомъ городѣ, согласно въ существѣ съ заключеніемъ его, Министра, мнѣніемъ положилъ: въ дополненіе статьи 355 уст. уголов. суд. постановить:

Въ окружныхъ судахъ, находящихся не въ губернскомъ городѣ, освидѣтельствovanіе безумныхъ и сумасшедшихъ можетъ быть производимо и безъ участія врачебнаго инспектора или его помощника, чрезъ двухъ врачей до

назначенію врачебнаго отдѣленія губернскаго правленія, съ предоставленіемъ въ такомъ случаѣ суду права, какъ по просьбѣ которой либо изъ сторонъ, такъ и по собственному усмотрѣнію, приглашать къ участию въ освидѣтельствovanіи еще и третьяго врача по избранію самого суда.

Резолюція. Его Императорское Величество восполѣдовавшее мнѣніе въ Общемъ Собраніи Государственнаго Совѣта, о порядкѣ освидѣтельствovanія безумныхъ и сумасшедшихъ въ окружныхъ судахъ, находящихся не въ губернскомъ городѣ, Высочайше утвердить соизволилъ и повелѣлъ исполнить.

1872 г.
апрѣля 2.

Томъ XLVII. 50786. Именной, объявленный Сенату Министромъ Юстиціи 19 мая — о переименованіи временной лѣчебницы для помѣшанныхъ (въ зданіи бывшаго Исправительнаго заведенія) въ „Больницу св. Николая Чудотворца“.

Государь Императоръ, по всеподданнѣйшему Главноуправляющаго IV Отдѣленіемъ Собственной Его Императорскаго Величества Канцеляріи доклада, основанному на положеніи Попечительнаго Совѣта заведеній общественаго призрѣнія въ С.-Петербургѣ, въ 29 день апрѣля сего года, Высочайше повелѣть изволилъ: временную лѣчебницу для помѣшанныхъ (въ зданіи бывшаго Исправительнаго заведенія) переименовать въ „Больницу св. Николая Чудотворца“.

Томъ XLIX. 58452. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, опубликованное 28 мая — объ измѣненіи 2 примѣчанія къ 368 статьѣ зак. гражд. (т. X, част. 1, по прод. 1863 года).

1874 г.
апрѣля 30.

Государственный Совѣтъ, въ Соединенныхъ Департаментахъ Законовъ и Гражданскихъ и Духовныхъ Дѣлъ и въ Общемъ Собраніи, рассмотрѣвъ представленіе Министра Юстиціи объ измѣненіи 2 примѣчанія къ 368 статьѣ зак. гражд. (т. X, част. I, по прод. 1863 года) и соглашаясь въ существѣ съ заключеніемъ его, Министра, мнѣніемъ положилъ: примѣчаніе 2 къ статьѣ 368 зак. гражд. (т. X, част. I, по прод. 1863 г.), изложить слѣдующимъ образомъ: „Идержки, какихъ можетъ потребовать назначеніе миссіею или консульствомъ уполномоченнаго для присутствованія при освидѣтельствovanіи за-границею умалишеннаго русскаго подданнаго, а также расходы на принятіе необходимыхъ мѣръ для обезпеченія тамъ его личности, на содержаніе и лѣченіе въ домѣ умалишенныхъ или отправленіе въ отечество, удовлетворяются немедленно изъ суммъ государственнаго казначейства, съ возмѣщеніемъ ихъ затѣмъ изъ имущества умалишеннаго, если, по надлежащемъ розысканіи, таковое окажется. Розысканія имущества, находящагося въ предѣлахъ Россіи, производятся по распоряженію Министерства Внутреннихъ Дѣлъ, а имущества, находящагося за-границею — Министерства Иностранныхъ Дѣлъ“.

Резолюція. Его Императорское Величество восполѣдовавшее мнѣніе въ Общемъ Собраніи Государственнаго Совѣта, объ измѣненіи 2 примѣчанія къ 368 статьѣ зак. гражд. (т. X, част. I, по прод. 1863 г.), Высочайше утвердить соизволилъ и повелѣлъ исполнить.

IV. СОБРАНИЕ УЗАКОНЕНІЙ И РАСПОРЯЖЕНІЙ ПРАВИТЕЛЬСТВА.

1879 г.

Прав. Вѣстн. Циркуляръ Министра Внутреннихъ Дѣлъ губернаторамъ (11-го ноября 24 нбр. 1879 г. 1879 г., № 8608).
№ 263.

Вступивъ въ управленіе вѣреннымъ мнѣ Министерствомъ, я обратилъ, между другими дѣлами, особенное вниманіе на положеніе губернскихъ домовъ для умалишенныхъ, съ давнихъ поръ уже озабочивающее Министерство Внутреннихъ Дѣлъ. Заведенія эти изъ упраздненныхъ Приказовъ общественнаго призрѣнія переданы въ вѣдѣніе земскихъ учрежденій почти повсемѣстно, въ болѣе или менѣе неустроенномъ видѣ, и, какъ мнѣ извѣстно изъ личныхъ моихъ наблюденій и имѣющихся въ Министерствѣ свѣдѣній, заведенія эти большею частью и остаются въ прежнемъ неудовлетворительномъ состояніи, причемъ въ семь случаѣ немаловажное значеніе имѣло господствовавшее много лѣтъ возрѣніе на больныхъ умопомѣшательствомъ, какъ на лицъ, кои являються бременемъ для общества и для коихъ представляется безразличною окружающая ихъ обстановка. Между тѣмъ не подлежитъ сомнѣнію, съ одной стороны, что большинство этихъ несчастныхъ не всегда находится въ состояніи безразличнаго отношенія къ своей обстановкѣ, а съ другой — что хорошія гигиеническія условія и соотвѣтствующая требованіямъ психіатріи обстановка составляетъ одно изъ главнѣйшихъ условий для ихъ выздоровленія.

За симъ уже по одному чувству чловѣколюбія, а еще болѣе во вниманіи къ тому, что, при надлежащемъ попеченіи о душевно-больныхъ, значительная доля ихъ можетъ вновь сдѣлаться полезными членами общества, дальнѣйшее оставленіе дѣла призрѣнія умалишенныхъ въ его нынѣшнемъ положеніи не соотвѣтствовало бы ни мѣропріятіямъ Правительства о народномъ преуспѣяніи, ни благотворнымъ заботамъ въ этомъ отношеніи со стороны земскихъ учрежденій.

Обсуждая мѣры къ улучшенію этой отрасли государственнаго благоустройства, я пришелъ къ тому заключенію, что первый шагъ въ этомъ направленіи долженъ состоять въ улучшеніи для помѣшанныхъ помѣщеній, устроенныхъ преимущественно въ давнее время, при господствѣ иныхъ взглядовъ на этого рода больныхъ, и представляющихъ скорѣе мѣста заключенія, чѣмъ заведенія для призрѣнія. Вмѣстѣ съ симъ, я не могъ не принять въ особое уваженіе того, что въ дѣлѣ призрѣнія умалишенныхъ устройство для нихъ помѣщеній, сообразно съ требованіями психіатріи, требуетъ значительныхъ единовременныхъ затратъ, трудно исполнимыхъ для отдѣльныхъ земствъ при настоящемъ положеніи вещей.

Посему и дабы поставить это дѣло въ иныя, болѣе благоприятныя условія, которыя бы измѣнили направленіе онаго въ самомъ основаніи, я остановился на мысли о необходимости оказать земствамъ дѣятельную, со стороны Правительства, помощь, о чемъ и входилъ съ представленіемъ въ Комитетъ Министровъ, полагая сдѣлать такое воспособленіе земскимъ учрежденіямъ на счетъ особаго на сей предметъ источника.

По положенію Комитета Министровъ, предложеніе мое о томъ, 24-го минувшаго октября, удостоено Высочайшаго Его Императорскаго Величества одобренія, и постановленныя Комитетомъ правила касательно назначенія зем-

ствамъ пособій, въ размѣрѣ 50% дѣйствительно употребленныхъ ими суммъ на улучшение домовъ для умалишенныхъ, опубликованы въ указѣ Правительствующаго Сената отъ 3-го сего ноября.

Поставляя о семъ въ извѣстность ваше превосходительство, позволяю себѣ выразить увѣренность, что при столь значительномъ воспособленіи со стороны Правительства и при извѣстномъ сочувствіи земства къ порученнымъ ему дѣламъ по благотворительной части, дѣло призрѣнія умалишенныхъ, составляющее одинъ изъ насущныхъ вопросовъ земской дѣятельности, получить въ близкомъ будущемъ желаемое разрѣшеніе.

V. СОБРАНИЕ ЗАКОНОВЪ РОССІЙСКОЙ ИМПЕРІИ.

Томъ II, часть I, изд. 1876 г.

565. Въ отношеніи къ назначенію опеки надъ слабоумными и умалишенными, губернаторъ, получивъ о томъ просьбу отъ семейства, въ коемъ находится слабоумный или сумасшедшій, или же инымъ образомъ достовѣрное свѣдѣніе, что сіи лица опасны въ общежитіи, или по крайней мѣрѣ не могутъ управлять имѣніемъ, распоряжается объ освидѣтельствovanіи ихъ на основаніи законовъ.

566. Если безумные и сумасшедшіе, не совершившіе преступленія, будутъ отданы въ частныя лѣчебныя заведенія безъ предварительнаго формальнаго освидѣтельствovanія ихъ, то содержатели сихъ заведеній обязаны немедленно увѣдомлять о семъ мѣстное медицинское вачальство, которое также представляетъ о семъ неотложно губернатору. Сей послѣдній, по полученіи такого увѣдомленія, собираетъ немедленно, частнымъ образомъ и безъ огласки, свѣдѣнія: не было ли, при помѣщеніи тѣхъ больныхъ въ лѣчебныя заведенія, какого-либо злоупотребленія власти надъ ними, и, независимо отъ того, сообщаетъ, смотря по состоянію и званію больнаго, о собраніи такимъ же образомъ означенныхъ свѣдѣній мѣстному предводителю дворянства или городскому головѣ. Если по собраннымъ свѣдѣніямъ обнаружатся обстоятельства, требующія какихъ-либо особыхъ распоряженій, то губернаторъ поступаетъ, смотря по обстоятельствамъ, на точномъ основаніи статей 564 и 565.

570. Въ тѣхъ мѣстностяхъ, на которыя распространено дѣйствіе положенія о земскихъ учрежденіяхъ, равно какъ и въ тѣхъ губерніяхъ, гдѣ означенное положеніе не введено еще въ дѣйствіе, губернаторы чрезъ посредство членовъ попечительныхъ совѣтовъ тамъ, гдѣ оныя учреждены, а равно и чрезъ мѣстныхъ начальства и сами лично, постоянно наблюдаютъ, чтобы всѣ подвѣдомственные Приказамъ общественнаго призрѣнія или земскимъ или же городскимъ общественнымъ учрежденіямъ сиротскіе дома, больницы, богадѣльни, помѣщенія для престарѣлыхъ, увѣчныхъ и калѣкъ, дома для лишенныхъ ума, дома работные для прокормленія неимущихъ пріискиваемыми для нихъ занятіями, учрежденныя частными лицами или обществами, или же на счетъ добровольныхъ приношеній, когда сіи заведенія поручены надзору Приказовъ или общественныхъ учрежденій, находились и содержались въ совершенномъ порядкѣ и исправности, сообразно съ начертанными для сего общими, или же особенными для каждаго, правилами. Они обязаны всѣ такія заведенія посѣщать и обозрѣвать непосредственно, въ губернскомъ городѣ сколь

возможно чаще, а въ городахъ уѣздныхъ, мѣстечкахъ и посадахъ при объѣздѣ губерніи, поручая, сверхъ того, осмотръ сихъ послѣднихъ и надежнымъ чиновникамъ, при командированіи ихъ по другимъ дѣламъ, дабы имѣть удостовѣреніе, что въ нихъ все соотвѣтствуетъ цѣли ихъ учрежденія. На основаніи сихъ наблюденій и донесеній мѣстныхъ начальствъ или особыхъ чиновниковъ, губернаторы принимаютъ надлежащія мѣры для приведенія сихъ заведеній въ самое лучшее, по возможности, состояніе и для исправленія замѣченныхъ въ ихъ устройствѣ и управленіи безпорядковъ или недостатковъ. Губернаторы имѣютъ также особенное попеченіе о фельдшерскихъ школахъ и другихъ подобныхъ учебныхъ съ благотворительною цѣлью заведеній, тамъ гдѣ они уже существуютъ или впредь будутъ учреждены съ пособіемъ отъ Приказовъ общественнаго призрѣнія, дѣйствуя на сіи заведенія чрезъ Приказы или особы, для того назначенные попечительные совѣты.

746. Губернаторъ предсѣдательствуетъ лично въ губернскомъ правленіи во всѣхъ случаяхъ, гдѣ самъ признаетъ сіе нужнымъ, но онъ обязанъ присутствовать: 1) при общемъ собраніи палаты (ст. 699), и 2) когда предсѣдательствуетъ главный начальникъ края. Губернаторъ, кромѣ того, обращаетъ особенное вниманіе на торги по подрядамъ и поставкамъ, на продажу имущества, на установленіе цѣнъ и таксъ по разнымъ предметамъ и тому подобныя дѣла, предсѣдательствуя лично по важнѣйшимъ изъ нихъ, какъ равно и въ присутствіи для освидѣтельствованія сумасшедшихъ. Въ изготовленіи къ докладу подобнаго рода дѣлъ, губернаторъ извѣщается о томъ докладною запискою отъ вице-губернатора (а).

(а) 1845, янв. 2 (18580); 1865, іюня 8 (42180) ст. 31.

Томъ III. 561. 2) Исправляющіе должности чиновниковъ, подвергнувшихся сумасшествію и пользующихся въ учрежденныхъ для лишенныхъ ума общественныхъ или казенныхъ заведеній; если должности чиновниковъ, подвергнувшихся сумасшествію, суть штатныя, имѣющія опредѣлительныя оклады, то въ замѣщеніи оныхъ, въ теченіе первыхъ четырехъ мѣсяцевъ болѣзни упомянутыхъ чиновниковъ, поступаетъ такъ, какъ постановлено при увольненіи чиновниковъ въ отпускъ (ст. 560); если же болѣзнь продолжится долѣе сего срока, то исправляющимъ вмѣсто умалишенныхъ должности производятся уже полныя оклады, должностямъ тѣмъ присвоенные; при семъ соблюдается изъятіе, въ пунктѣ 2 статьи 559 означенное; правила сіи не распространяются равномерно на канцелярскихъ служителей, занятія коихъ, по образу распредѣленія между ними дѣлъ, не требуютъ назначенія особыхъ исправляющихъ должность; деньги, которыя на семъ основаніи будутъ употреблены сверхъ суммъ, отпущенныхъ по годовой смѣтѣ на жалованье и прочее содержаніе чиновниковъ каждаго мѣста, требуются въ возвратъ изъ казны, по сношенію главныхъ начальствъ съ Министромъ Финансовъ.

571. Чиновники, которые подвергнутся сумасшествію и будутъ пользоваться въ учрежденныхъ для лишенныхъ ума общественныхъ или казенныхъ заведеній, въ теченіе перваго года ихъ пользованія не увольняются отъ занимаемыхъ ими должностей, и если они имѣютъ жену или дѣтей, то продолжаетъ производство имъ окладовъ, какіе мужья или отцы ихъ получали до болѣзни. Начальствамъ вмѣняется въ обязанность наблюдать, чрезъ сношеніе съ кѣмъ нужно, за положеніемъ болѣзни умалишенныхъ въ принявшихъ ихъ заведеній и за возвращеніемъ ихъ къ своимъ должностямъ по совершенномъ возстановленіи ихъ силъ. Если же въ теченіе года умалишенный

чиновникъ не выздоровѣетъ и въ должность не вступить, то увольняется отъ должностей или службы по общимъ правиламъ.

Томъ X, книга I, разд. III, глава вторая — о опекахъ надъ безумными, сумасшедшими, глухонѣмыми и нѣмыми.

1857 г.
Прод. 1876 г.

365. Безумными признаются не имѣющіе здраваго разсудка съ самаго ихъ младенчества.

366. Сумасшедшими считаются тѣ, коихъ безуміе происходитъ отъ случайныхъ причинъ и, составляя болѣзнь, доводящую иногда до бѣшенства, можетъ наносить обоюдный вредъ обществу и имъ самимъ, и потому требуетъ особеннаго за ними надзора.

367. Каждому семейству, въ коемъ находится безумный или сумасшедшій, предоставляется предъявить о томъ мѣстному начальству.

Примѣчаніе. Безумные и сумасшедшіе, не совершившіе преступленія и отдаваемые для излѣченія въ частныя лѣчебныя заведенія, могутъ быть свидѣтельствуемы установленнымъ порядкомъ только по требованію о томъ ихъ родственниковъ, опекуновъ, попечителей или наслѣдниковъ. Когда сіи безумные и сумасшедшіе будутъ отданы въ частныя лѣчебныя заведенія безъ предварительнаго формальнаго освидѣтельствованія ихъ, то содержатели сихъ заведеній обязаны немедленно увѣдомлять о семъ мѣстное медицинское начальство, которое также представляетъ о семъ безотложно губернатору.

Прод. 1876 г.

368. По предъявленію отъ семейства о безумныхъ и сумасшедшихъ лицахъ, они подвергаются освидѣтельствованію, которое совершается въ губернскихъ городахъ чрезъ врачебное отдѣленіе губернскаго правленія, въ присутствіи губернатора, вице-губернатора, предсѣдателя окружнаго суда, мѣсто котораго, въ случаѣ чрезвычайныхъ или особенно спѣшныхъ занятій, заступаетъ его товарищъ или одинъ изъ членовъ суда, прокурора или товарища прокурора сего суда, одного изъ живущихъ въ городѣ почетныхъ мировыхъ судей, съ приглашеніемъ къ тому управляющаго казенною палатою, когда свидѣтствуются лица, вѣдомству той палаты подлежащія, и, смотря по состоянію свидѣтельствуемаго, губернскаго и одного, либо двухъ уѣздныхъ предводителей дворянства, и предсѣдателя съ однимъ либо съ двумя членами сиротскаго суда (а). При освидѣльствованіи дворянъ, служащихъ въ военномъ вѣдомствѣ, присутствуютъ депутаты съ военной стороны (б). Во всякомъ случаѣ освидѣльствованіе можетъ быть производимо и въ мѣстѣ жительства или пребыванія свидѣтельствуемаго лица въ губернскомъ городѣ. (в). Протоколы губернскаго присутствія объ освидѣльствованіи безумныхъ и сумасшедшихъ составляются губернскимъ правленіемъ, на основаніи правилъ, изложенныхъ въ общемъ губернскомъ учрежденіи (г).

369. Освидѣльствованіе всѣхъ вообще подвергшихся умственному разстройству крестьянъ производится порядкомъ, предписаннымъ въ статьяхъ 368 (по прод.) и 372, наблюдая притомъ, чтобы къ освидѣльствованію крестьянъ приглашаемы были въ губернское присутствіе начальствующія надъ ними лица въ губерніи, по принадлежности.

Прод. 1876 г.

370. Нижніе воинскіе чины, не учинившіе въ безуміи смертоубійства или другого жестокаго преступленія, свидѣтствуются въ помѣшательствѣ ума

Изд. 1857 г.

по правиламъ, изображеннымъ въ статьяхъ 916—960 ч. II, кн. I, отд. III свода военныхъ постановлений; въ случаѣ же учиненія сими чинами въ такомъ положеніи тяжкихъ преступленій, свидѣтельство имъ должно производиться на основаніи порядка, въ предшедшей 368 статьѣ установленнаго, т.-е. врачебными управами, въ губернскихъ правленіяхъ.

Прод. 1876 г. Примѣчаніе. Въ мѣстностяхъ, въ коихъ введены въ дѣйствіе военно-судебный и военно-морской судебные уставы, освидѣтельствованіе безумныхъ и сумасшедшихъ обвиняемыхъ, подсудныхъ военно-судебнымъ мѣстамъ и суду въ морскомъ вѣдомствѣ, производится по правиламъ, изложеннымъ въ сихъ уставахъ.

1857 г. 371. Въ портовыхъ городахъ вѣдомства Новороссійскаго и Бессарабскаго генераль-губернатора освидѣтельствованіе умалишенныхъ и слабоумныхъ изъ дворянскаго сословія производится посредствомъ медицинскихъ чиновниковъ, въ присутствіи градоначальниковъ, предводителя дворянства ближайшаго уѣзда и одного или двухъ членовъ Приказа общественнаго призрѣнія, гдѣ оный существуетъ; а если слабоумный или умалишенный изъ купечества или разночинцевъ, то къ свидѣтельству приглашаются еще предсѣдатель коммерческаго суда, гдѣ такой судъ находится, городской голова и два члена магистрата.

Прод. 1876 г. Примѣчаніе I. При освидѣтельствovanіи умалишенныхъ и слабоумныхъ всѣхъ вообще сословій, сверхъ лицъ, означенныхъ въ сей (371) статьѣ, присутствуютъ: въ Одессѣ и Таганрогѣ предсѣдатель или товарищъ предсѣдателя, либо одинъ изъ членовъ окружнаго суда, прокуроръ или товарищъ прокурора сего суда и одинъ изъ живущихъ въ городѣ почетныхъ мировыхъ судей; въ прочихъ же портовыхъ городахъ губерній Херсонской, Екатеринославской и Таврической, гдѣ нѣтъ окружнаго суда, предсѣдатель или непременно членъ мѣстнаго мирового сѣзда, одинъ изъ почетныхъ мировыхъ судей округа и товарищъ прокурора окружнаго суда. Сіе примѣчаніе относится также къ статьѣ 372.

1857 г. 372. Если доставленіе въ губернской городъ лица, подвергшагося безумію или сумасшествію, признано будетъ невозможнымъ безъ опасности для его жизни, то свидѣтельствованіе его производится на мѣстѣ жительства или пребыванія, чрезъ инспектора или члена врачебной управы и двухъ медиковъ, по назначенію сей же управы. При семъ дѣйствіи составляетъ присутствие: буде свидѣтельствуемый дворянинъ, то подъ предсѣдательствомъ губернскаго предводителя дворянства, или заступающаго его мѣсто, а буде онъ разночинецъ или купецъ, или мѣщанинъ, то подъ предсѣдательствомъ мѣстнаго уѣзднаго судьи, или уѣзднаго стряпчаго, въ городѣ городничаго, а въ уѣздѣ исправника, и сверхъ того, при свидѣтельствѣ дворянина, изъ уѣзднаго предводителя дворянства, а при освидѣтельствovanіи прочихъ лицъ, городского головы и двухъ членовъ магистрата. Издержки на прогоны при проѣздѣ лицъ, назначаемыхъ для свидѣтельствованія умалишеннаго, на мѣсто его жительства или пребыванія и обратно, относятся на имѣніе лица, подвергшагося освидѣтельствovanію.

Прод. 1876 г. Примѣчаніе 2. Въ мѣстностяхъ, въ коихъ введены судебные уставы въ полномъ объемѣ, или гдѣ образованы одни мировыя судебныя установленія,

при освидѣтельствovanіи умалишенныхъ и слабоумныхъ разночинцевъ, купцовъ и мѣщанъ предсѣдательствуетъ, взамѣнъ уѣзднаго судьи, уѣздный предводитель дворянства; члены же упраздненныхъ магистратовъ замѣняются членами городскихъ думъ, а тамъ, гдѣ введено городское положеніе 1870 года, городской голова и члены думы замѣняются предсѣдателемъ и членами сиротскаго суда. Сверхъ того, при освидѣтельствovanіи лицъ всѣхъ сословій присутствуетъ одинъ изъ почетныхъ мировыхъ судей мѣстнаго судебного округа и, взамѣнъ уѣзднаго стряпчаго, товарищъ прокурора окружнаго суда или товарищъ губернскаго прокурора.

373. Освидѣтельствованіе заключается въ строгомъ разсмотрѣніи отвѣтовъ на предлагаемые вопросы, до обыкновенныхъ обстоятельствъ и домашней жизни относящіяся. Какъ вопросы сіи, такъ и объясненія на оныя записываются въ составляемый по сему случаю актъ.

374. По освидѣтельствovanіи сумасшествія или безумія, если присутствіе признаетъ оное дѣйствительнымъ, то, не налагая само собою опеки, все имъ найденное представляетъ на разсмотрѣніе Правительствующему Сенату и, до полученія отъ него окончательнаго разрѣшенія, пріемлетъ токмо законныя мѣры къ призрѣнію страждущаго и къ сохраненію его имѣнія. Определенія же объ освидѣствованныхъ на основаніи предшедшей 369 статьи крестьянахъ губернскія правленія приводятъ въ исполненіе, не представляя оныхъ на разсмотрѣніе Правительствующаго Сената.

375. Признанные отъ Правительствующаго Сената безумными или сумасшедшими, поручаются въ смотрѣніе ближайшимъ ихъ родственникамъ, или, буде послѣдніе отъ того откажутся, отдаются въ устроенные для умалишенныхъ дома.

376. Имущество признанныхъ безумными или сумасшедшими отдается въ управленіе ихъ наслѣдникамъ, съ запрещеніемъ продавать или закладывать что-либо изъ онаго при жизни владѣльца, и съ обязанностью остающіяся за законными издержками доходы сохранять въ цѣлости.

377. Впрочемъ, въ отдачѣ имущества родственникамъ, въ требованіи отъ нихъ отчетовъ и въ назначеніи имъ награды поступать такъ же, какъ постановлено сіе для имѣній, состоящихъ въ опекѣ по малолѣтству владѣльцевъ.

378. Когда признанный по свидѣтельству въ помѣшательствѣ ума получить впослѣдствіи выздоровленіе, то, по полученіи о семъ извѣщенія, производится ему вновь освидѣтельствованіе по правиламъ, въ предшедшихъ 368—373 статьяхъ постановленнымъ, и когда по сему свидѣтельству выздоровленіе признано будетъ несомнительнымъ, то представляется о томъ Правительствующему Сенату на его заключеніе, а до полученія разрѣшенія надлежитъ давать выздоровѣвшему полную свободу, не освобождая, однакожь, имѣнія его изъ опеки. Кромѣ сего свидѣтельства, никакія удостовѣренія о такомъ выздоровленіи, въ уваженіе приняты быть не могутъ.

379. При наложеніи опеки по причинѣ помѣшательства въ умѣ лицъ, владѣющихъ недвижимыми имѣніями, совокупно въ Россійской Имперіи и Царствѣ Польскомъ, надлежитъ наблюдать слѣдующее: 1) лица сіи свидѣтствуются по законамъ того края, гдѣ они въ то время находятся будутъ на жительствѣ; 2) если признанный умалишеннымъ находится въ Имперіи, то Правительствующій Сенатъ, сдѣлавъ должное распоряженіе объ учрежденіи опеки какъ надъ нимъ, такъ и надъ имѣніемъ его, собственно въ предѣлахъ Имперіи состоящимъ, сообщаетъ посредствомъ Министра Юстиціи Намѣстнику Царства

о принятіи таковыхъ же мѣръ къ охраненію его имѣнія въ предѣлахъ Царства, по дѣйствующимъ тамъ законамъ. Если же умалишенный пребываетъ въ Царствѣ, то тамошнія присутственныя мѣста, распорядясь по мѣстнымъ законамъ объ охраненіи его лица и имѣнія въ Царствѣ, касательно учрежденія опеки надъ имѣніемъ, въ Имперіи находящимся, представляютъ Намѣстнику, который сообщаетъ о томъ взаимно Министру Юстиціи для предложенія Правительствующему Сенату.

380. Въ случаѣ выздоровленія таковыхъ лицъ (ст. 379) удостовѣреніе въ семь производится равномѣрно по законамъ того края, гдѣ они въ то время пребываютъ, а въ освобожденіи ихъ самихъ и принадлежащихъ имъ имѣній изъ-подъ опеки наблюдается тотъ же самый порядокъ, какой предписанъ выше сего для учрежденія сей опеки.

Прод. 1876 г. 382. Въ исчисленіи срока давности какъ для умалишенныхъ, такъ и для глухонѣмыхъ, лишенныхъ вовсе способности выражать свою волю, и для наслѣдниковъ тѣхъ и другихъ, надлежитъ руководствоваться правилами, изложенными въ приложеніи къ примѣчанію къ статьѣ 694 (по прод.).

1857 г. Томъ XIII, разд. II, глава вторая — о больницахъ. Отдѣленіе четвертое — Прод. 1876 г. о домахъ для умалишенныхъ.

623. При учрежденіи заведенія для призрѣнія умалишенныхъ, приказъ избираетъ отдѣльный домъ, довольно пространный и кругомъ крѣпкій, дабы никто изъ содержимыхъ не могъ убѣжать.

624. Домъ для умалишенныхъ снабжается пристойнымъ, добросердечнымъ, твердымъ и исправнымъ надзирателемъ, также потребнымъ числомъ людей для смотрѣнія за умалишенными и для прислуги. Въ число сихъ людей нанимаются служители за добровольную плату изъ отставныхъ солдатъ, добрыхъ и исправныхъ, или же изъ иныхъ людей.

Прод. 1876 г. Въ дома для умалишенныхъ вообще запрещается наряжать караулы и ставить часовыхъ въ комнатахъ, гдѣ содержатся умалишенные, или въ садахъ и дворахъ, служащихъ мѣстомъ ихъ прогулокъ.

1857 г. 626. Въ дома для умалишенныхъ неимущіе умалишенные принимаются безденежно, имущіе же за умѣренную плату, которая устанавливается соразмѣрно издержкамъ на томъ же основаніи, какъ и плата за содержаніе и лѣченіе больныхъ, въ заведеніяхъ приказовъ призрѣваемыхъ.

627. Приставники и прислуга обходятся съ умалишенными человеколюбиво, и во всякое время имѣютъ крѣпкое и неослабное смотрѣніе, чтобы умалишенный ни самъ себѣ, ни другому вреда не учинилъ.

628. Умалишенные содержатся по свойству сумасшествія, или каждый особо взаперти, или же въ такомъ мѣстѣ, гдѣ отъ него никакой опасности, ни вреда произойти не можетъ.

629. Люди, содѣлавшіе въ припадкахъ сумасшествія преступленіе, принимаются въ домъ и содержатся безденежно.

Примѣчаніе. Въ отношеніи содержанія въ домахъ для умалишенныхъ лицъ, учинившихъ смертоубійство въ припадкѣ сумасшествія, надлежитъ соотноситься съ правилами, означенными въ уложеніи о наказаніяхъ (ст. 107, прил. III).

1885 г. Томъ XV, ч. I, разд. I — о преступленіяхъ, проступкахъ и наказаніяхъ вообще. Глава третья — о опредѣленіи наказаній по преступленіямъ. Отдѣ-

леніе первое — о опредѣленіи наказаній вообще, и обстоятельствахъ, при коихъ содѣянное не вмѣняется въ вину. II — о причинахъ, по коимъ содѣянное не должно быть вмѣняемо въ вину.

95. Преступленіе или проступокъ, учиненные безумнымъ отъ рожденія или сумасшедшимъ, не вмѣняются имъ въ вину, когда нѣтъ сомнѣнія, что безумный или сумасшедшій, по состоянію своему въ то время, не могъ имѣть понятія о противозаконности и о самомъ свойствѣ своего дѣянія. Однакожъ, учинившіе смертоубійство или же посягнувшіе на жизнь другого или свою собственную, или на зажигательство, безумные или сумасшедшіе заключаются въ домъ умалишенныхъ, даже и въ случаѣ, когда бы ихъ родители или родственники пожелали взять на себя обязанность смотрѣть за ними и лѣчить ихъ у себя. Порядокъ заключенія ихъ въ домъ умалишенныхъ и сроки для ихъ содержанія и освобожденія опредѣлены правилами, при семь приложенными (прил. IV).

Прил. IV (къ ст. 95). Безумные и сумасшедшіе, учинившіе смертоубійство или же посягнувшіе на жизнь другого или свою собственную, подвергаются освидѣтельствуванію и испытанію установленнымъ для того порядкомъ (уст. угол. суд., ст. 353—355).

Когда по такому свидѣтельству они будутъ признаны дѣйствительно безумными или сумасшедшими, то отсылаются для содержанія и лѣченія въ домъ умалишенныхъ, съ тѣмъ, чтобы ни въ какомъ случаѣ не были изъ того дома исключаемы и водворяемы въ общество, безъ разрѣшенія высшаго начальства.

Если-жъ время покажетъ, что сумасшествіе ихъ совершенно прошло, и въ выздоровѣвшихъ отъ онаго въ теченіе двухъ лѣтъ сряду не будетъ замѣчено никакихъ сего рода припадковъ, тогда, по точномъ удостовѣреніи о состояніи ихъ здоровья, они освобождаются изъ дома умалишенныхъ, а имѣнія ихъ отъ опеки, на основаніи законовъ гражданскихъ.

Для выздоровѣвшихъ отъ сумасшествія двухлѣтній срокъ наблюденія можетъ быть сокращенъ и въ случаѣ особыхъ къ сему побужденій и достаточнаго удостовѣренія, что отъ того не можетъ быть никакой опасности, выздоровѣвшій сумасшедшій можетъ быть отданъ родственникамъ его на поручительство, съ обязанностью тщательно наблюдать за нимъ, и въ случаѣ малѣйшихъ признаковъ возврата сумасшествія, брать надлежащія мѣры предосторожности, или препровождать его снова въ домъ для умалишенныхъ.

Примѣчаніе. Въ тѣхъ мѣстностяхъ, гдѣ не введены въ дѣйствіе судебные уставы, освидѣтельствованіе и испытаніе означенныхъ выше безумныхъ и сумасшедшихъ производится на основаніи правилъ, Медицинскимъ Совѣтомъ составленныхъ, съ соблюденіемъ притомъ порядка, установленнаго въ законахъ гражданскихъ (ст. 368 и слѣд.). Дѣла сего рода окончательно сосредоточиваются въ Правительствующемъ Сенатѣ, отъ котораго зависитъ какъ признаніе подсудимыхъ безумными или сумасшедшими, такъ сокращеніе, для выздоровѣвшихъ, двухлѣтняго срока наблюденія и отдача ихъ на поручительство родственникамъ.

Прил. IV (къ ст. 95). Дополненіе. Лица, подлежащія заключенію въ домъ умалишенныхъ на основаніи статей 95 и 96 сего уложенія, отдаются въ означенное заведеніе по опредѣленію окружнаго суда или судебной палаты, смотря по тому, которымъ изъ этихъ установленій постановлены опредѣленіе о прекращеніи судебного преслѣдованія или приговоръ объ освобожденіи под-

Прод. 1883 г.

судимаго отъ уголовной отвѣтственности (уст. угол. суд., изд. 1883 г., ст. 523 и 771, п. 1).

96. На томъ же основаніи не вмѣняются въ вину и преступления и проступки, учиненные больнымъ въ точно доказанномъ припадкѣ умоизступленія или совершеннаго безпамятства. Совершившій въ такомъ припадкѣ болѣзни смертоубійство или же посягнувшій на жизнь другого или свою собственную, или на зажигательство, отдается, вмѣсто дома умалишенныхъ на попеченіе родителямъ, родственникамъ, опекунамъ, или, съ согласія ихъ, и постороннимъ, съ обязательствомъ имѣть за нимъ тщательное непрестанное смотрѣніе во время его болѣзни и лѣченія, предотвращая всякія дурныя или опасныя для другихъ или же для него самого послѣдствія его припадковъ умоизступленія. Когда жъ родители больного, или его родственники, опекуны или посторонніе, желающіе взять его на свое попеченіе, оказываются недостаточно благонадежными и отъ нихъ нельзя ожидать точнаго исполненія возлагаемой на нихъ обязанности, то страдающій припадками умоизступленія отдается, для лѣченія его и присмотра за нимъ, въ больницу, гдѣ и оставляется до совершеннаго выздоровленія.

1876 г.

Томъ XV, ч. II, разд. II — о предварительномъ слѣдствіи. Глава четвертая — объ изслѣдованіи событія преступления. Отдѣленіе первое — осмотръ и освидѣтельствованіе обвиняемаго, оказавшагося сумасшедшимъ или безумнымъ.

353. Если по слѣдствію окажется, что обвиняемый не имѣетъ здраваго разсудка, или страдаетъ умственнымъ разстройствомъ, то слѣдователь, удостоившись въ томъ, какъ чрезъ освидѣтельствованіе обвиняемаго судебнымъ врачомъ, такъ и чрезъ разспросъ самого обвиняемаго и тѣхъ лицъ, коимъ ближе извѣстенъ образъ его дѣйствій и сужденій, передаетъ на дальнѣйшее распоряженіе прокурора все производство по этому предмету съ мнѣніемъ врача о степени безумія или умственнаго разстройства обвиняемаго.

354. Производство о сумасшествіи или безуміи обвиняемаго, вмѣстѣ съ заключеніемъ о томъ прокурора, вносится на разсмотрѣніе окружнаго суда.

355. Освидѣтельствованіе безумныхъ и сумасшедшихъ производится въ присутствіи окружнаго суда, чрезъ врачебнаго инспектора, или его помощника, и двухъ врачей, по назначенію врачебнаго отдѣленія губернскаго правленія. Въ столицахъ приглашаются для сего штатдѣ-физикъ и два врача, назначенные врачебнымъ управленіемъ или медицинскою конторою.

Примѣчаніе. Въ окружныхъ судахъ, находящихся не въ губернскомъ городѣ, освидѣтельствованіе безумныхъ и сумасшедшихъ можетъ быть производимо, и безъ участія врачебнаго инспектора или его помощника, чрезъ двухъ врачей по назначенію врачебнаго отдѣленія губернскаго правленія, съ предоставленіемъ въ такомъ случаѣ суду права, какъ по просьбѣ которой-либо изъ сторонъ, такъ и по собственному усмотрѣнію, приглашать къ участию въ освидѣтельствovanіи еще и третьяго врача по избранію самого суда.

355¹. Когда по предварительному слѣдствію откроются обстоятельства, дающія поводъ предполагать, что обвиняемый учинилъ преступное дѣйствіе въ припадкѣ болѣзни, приводящемъ въ умоизступленіе или совершенное безпамятство, а также если признаки означенной болѣзни или умственнаго разстройства обвиняемаго окажутся послѣ заключенія предварительнаго слѣдствія, но прежде преданія суду, то обвиняемый подвергается освидѣтельствovanію, и дѣлу о немъ дается направленіе въ порядкѣ, опредѣленномъ статьями 353—356 сего устава.

356. По производствѣ надлежащаго освидѣтельствovanія (ст. 355 и примѣч.), окружный судъ или постановляетъ опредѣленіе о прекращеніи судебного преслѣдованія, когда окажется, что преступное дѣйствіе учинено въ безуміи, сумасшествіи или припадкѣ болѣзни, приводящемъ въ умоизступленіе или совершенное безпамятство, или же приостанавливаетъ сіе преслѣдованіе, если обвиняемый впалъ въ болѣзненное состояніе послѣ совершенія преступления или проступка, и назначаетъ, въ послѣднемъ случаѣ, необходимую мѣру пресѣченія упомянутому лицу способамъ уклоняться отъ слѣдствія и суда (ст. 416—423).

Примѣчаніе. Освидѣтельствованіе умственныхъ способностей такихъ обвиняемыхъ, судебное преслѣдованіе коихъ приостановлено на основаніи сей статьи, если лица сіи получаютъ впослѣдствіи выздоровленіе, производится окружнымъ судомъ, съ соблюденіемъ правилъ, изложенныхъ въ ст. 355 и въ примѣчаніи къ оной.

692. По замѣчанію сторонъ или присяжныхъ засѣдателей, или по собственному усмотрѣнію, судъ можетъ назначить новое освидѣтельствованіе или испытаніе чрезъ избранныхъ имъ или указанныхъ сторонами свѣдущихъ людей, съ тѣмъ, чтобы они производили свои дѣйствія въ засѣданіи суда, если это возможно, или, по крайней мѣрѣ, представили въ судебномъ засѣданіи обстоятельный отчетъ объ оказавшемся при освидѣтельствovanіи или испытаніи.

Примѣчаніе. Освидѣтельствованіе состоянія умственныхъ способностей обвиняемыхъ, обнаружившихъ признаки безумія или сумасшествія или болѣзненныхъ припадковъ, приводящихъ въ умоизступленіе или совершенное безпамятство, въ промежутокъ времени между преданіемъ суду и обращеніемъ приговора къ исполненію, производится окружнымъ судомъ съ соблюденіемъ правилъ, изложенныхъ въ статьѣ 355 и въ примѣчаніи къ оной.

754. Вопросы о томъ: совершилось ли событіе преступления, было ли оно дѣяніемъ подсудимаго и должно ли оно быть вмѣнено ему въ вину, соединяются въ одинъ совокупный вопросъ о виновности подсудимаго, когда никѣмъ не возбуждено сомнѣнія ни въ томъ, что событіе преступления дѣйствительно совершилось, ни въ томъ, что оно должно быть вмѣнено подсудимому въ вину, если признано будетъ его дѣяніемъ. Въ случаѣ какаго либо сомнѣнія, по которому либо изъ сихъ вопросовъ, они должны быть постановлены отдѣльно.

755. За главнымъ вопросомъ: виновенъ ли подсудимый въ томъ преступномъ дѣяніи, которое составляетъ предметъ обвиненія, постановляются частные вопросы о такихъ обстоятельствахъ, которыя особо увеличиваютъ или уменьшаютъ степень виновности. Объ обстоятельствахъ, имѣющихъ вліяніе на опредѣленіе лишь мѣры наказанія въ предѣлахъ одной и той же степени, вопросы не предлагаются.

VI.

ИНОСТРАННЫЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА.

1. Англія.

Въ Великобританіи законы неприложимы ко всему государству въ его цѣломъ и различны въ Англіи, Шотландіи и Ирландіи; такъ, способы помѣщенія умалишенныхъ въ спеціальныя заведенія почти противоположны въ разныхъ частяхъ Англійскаго королевства.

Всѣ законы Англіи относительно помѣшанных состоятъ изъ различныхъ парламентскихъ актовъ прошлаго и нынѣшняго столѣтія, дополняющихъ, а иногда противорѣчащихъ одни другимъ, изложенныхъ тяжелымъ парламентскимъ слогомъ (Rapport de Bureau des Commissioners).

Шотландскіе законы менѣ древняго происхожденія и не такъ многочисленны и менѣ противорѣчащи; при этомъ Commissioners сдѣлали сами для пользованія публики изъ нихъ экстракты.

Что касается общественнаго призрѣнія вообще и помѣшанныхъ въ частности, ирландскіе институты стоятъ на очень низкой степени сравнительно съ англійскими и шотландскими.

Исторія. Англія и Валлисъ.

Еще въ средніе вѣка, когда обращались съ помѣшанными варварски и суевѣрно и когда во многихъ большихъ городахъ сознавали необходимость учрежденія для нихъ специальныхъ заведеній, возникъ въ Лондонѣ госпиталь Bethlem или Bedlam и Св. Луки. Шерифъ Simon Fitz Mary въ 1247 г. пожертвовалъ Виелеемскому епископу землю, на которой монахъ и выстроилъ монастырь и госпиталь; послѣдній въ 1373 г. былъ конфискованъ изъ политическихъ соображеній. Въ 1547 г. король уступилъ его городу, и въ 1632 году директоромъ его былъ врачъ Hilkuah Crooke; въ 1675 г., находя первый госпиталь несоотвѣтственнымъ его назначенію, выстроили новый, гдѣ на воротахъ были поставлены двѣ статуи знаменитаго мастера Gabriel Cibber, изображающія одна — маниака, а другая — меланхолика, и гдѣ больные, числомъ 150, показывались публикѣ за 4 су, что доставляло дохода 10 т. франковъ; въ 1733 и 1793 г. онъ очень увеличился и по грунту земли грозилъ разрушеніемъ; поэтому вслѣдствіе парламентскаго акта въ 1804 г. назначено его перенести по ту сторону Темзы на то мѣсто, гдѣ онъ теперь находится. Онъ управляется обществомъ управителей, которые вступаютъ въ общество по выбору и число которыхъ доходитъ до 200.

Госпиталь Св. Луки (Saint-Luke) былъ основанъ въ 1751 г. на добровольныя пожертвованія, такъ какъ Bethlem сдѣлался недостаточнымъ, и первый его докторъ былъ первымъ профессоромъ, читавшимъ клиническія лекціи душевныхъ болѣзней — Battie; вскорѣ, въ 1787 г. онъ былъ вновь перестроенъ на 110 больныхъ, что стоило 1,250,000 фр.

Въ 1744 г. парламентъ въ 1-й разъ издалъ законъ о помѣшанныхъ, въ которомъ было сказано, что лица, которыхъ разумъ помутился настолько, что они не могутъ быть оставлены на свободѣ безъ опасности, могутъ быть помѣщены въ безопасное мѣсто по приказу двухъ мировыхъ судей; это былъ законъ чисто полицейскій, заботящійся объ общественной безопасности, а не о призрѣніи особаго рода больныхъ.

Въ 1763 г. Питтъ и Фоксъ старшіе и Говардъ безуспѣшно хлопотали о вмѣшательствѣ въ пользу помѣшанныхъ.

Первый толчекъ къ реформѣ, которую власти не рѣшались произвести, далъ частный человекъ, гражданинъ г. Йорка, по имени Вилліамъ Тюкъ (William Tuke).

Онъ принадлежалъ къ сектѣ квакеровъ или общества друзей и, по поводу одного случая, происшедшаго въ бывшемъ тамъ заведеніи умалишенныхъ, рѣшилъ устроить больницу, гдѣ бы для умалишенныхъ было лѣченіе,

основанное на разумныхъ и человеколюбивыхъ основаніяхъ, и потому на первомъ камнѣ сдѣлана была надпись: Nos fecit amicum caritas in humanitatis argumentum 1792 г. и назвалъ его „Убѣжище Йорка“, гдѣ не было заповорѣвъ и рѣшетокъ.

Въ то же время во Франціи Pinel предпринялъ реформу обхожденія съ больными, и первую статью журнала посвятилъ въ 1793 г. извѣстію о трудахъ William Tuke и устройству убѣжища; но повидимому William Tuke не зналъ до 1806 г. о трудахъ Пинеля.

Къ тому же времени относятся подобные же труды: Daquin'a — въ Савойѣ и Chiarugi — въ Италіи.

Къ 1813 г., когда появилась книга: „Исторія убѣжища Йорка“, англійскіе врачи относятъ начало смягченія мѣръ въ обращеніи съ помѣшанными.

Несмотря на произведенныя разслѣдованія объ отвратительныхъ условіяхъ содержанія помѣшающихся въ домахъ для умалишенныхъ, палата лордовъ до 1828 г. отказывала въ утвержденіи новаго закона, пока лордъ Ашлей, извѣстный затѣмъ подъ именемъ лорда Шефтсбюри, не предпринялъ крестовый походъ въ интересъ помѣшанныхъ съ настойчивостью, достойною лучшихъ похвалъ, и не вырвалъ у палаты лордовъ билль о помѣшанныхъ.

Въ 1844 г. онъ уже потребовалъ новыхъ изслѣдованій и взялъ на себя инициативу болѣе полной реформы, которая и была дана парламентомъ 4 и 8 августа 1845 г., въ видѣ закона, на столь прочныхъ основаніяхъ, что въ 1853 и 1861 г. были произведены измѣненія только въ подробностяхъ, и который получилъ названіе: Magna charta libertatum alienorum. Къ этой эпохѣ относится учрежденіе бюро коммиссіонеровъ, сдѣлавшееся главнымъ органомъ призрѣнія умалишенныхъ и постепеннаго улучшенія въ дѣлѣ призрѣнія.

Съ 1839 г. начинается новая эпоха въ исторіи домовъ для умалишенныхъ: докторъ Конолли объявилъ уничтоженіе всякихъ механическихъ стѣснительныхъ мѣръ — теорію извѣстную съ тѣхъ поръ подъ именемъ системы по restraint, за что онъ, по справедливости, заслуживаетъ почетное мѣсто въ ряду благодѣтелей умалишенныхъ.

Несмотря на повсемѣстное введеніе этой системы, нападки на заведенія для умалишенныхъ не прекратились, какъ въ обществѣ, такъ и въ печати, — предполагали, что свобода личности подвергается большимъ опасностямъ, такъ какъ одного медицинскаго свидѣтельства достаточно для лишенія свободы, хотя бы не было помѣшательства, и дома для умалишенныхъ представлялись въ видѣ тюремъ (in case), гдѣ томятся въ заключеніи жертвы беззаконія и злоупотребленій. Подобныя нападки вызвали назначеніе коммиссіи подъ предсѣдательствомъ Dillwyn'a для разслѣдованія злоупотребленій; эта коммиссія не нашла ни одного случая незаконнаго помѣщенія ¹⁾, и заявила, что такія

1) Предсѣдатель этой коммиссіи, Crichton Brown, говоритъ, что въ теченіе времени съ 1859 г. по 1875 г. 185,000 человекъ было помѣщено въ заведенія для умалишенныхъ въ Англіи и Валлисъ, и изъ этого числа не нашлось ни одного человека, который бы заявилъ законную жалобу на произвольное помѣщеніе. Далѣе, говоря о томъ, что для успѣшнаго развитія заведеній для умалишенныхъ нужно спокойствіе, онъ прибавляетъ, что эти заведенія въ настоящемъ ихъ состояніи съ ихъ несовершенствами могутъ служить образцомъ въ Европѣ и во всемъ мірѣ. J. Crichton Brown, Discours presidentie, prononcé au Collège royal des medecins, le 26 Juillet 1878.

нападки идутъ отъ лицъ, содержавшихся въ заведеніяхъ и вышедшихъ изъ нихъ недолѣчившимися.

ШОТЛАНДІЯ.

Нигдѣ такъ долго не держались суевѣрныя воззрѣнія на умалишенныхъ, какъ въ Шотландіи; только въ 1792, томъ знаменательномъ году, когда раздались голоса въ пользу улучшенія положенія больныхъ во Франціи, Савойѣ и Италіи, докторъ Дунканъ предложилъ устроить специальное заведеніе, и только въ 1806 г. была назначена необходимая сумма денегъ и въ 1813 году открыто было заведеніе близъ Эдинбурга.

Въ 1815 г. былъ вотированъ первый парламентскій актъ, устанавливающий, что всѣ заведенія для умалишенныхъ должны быть инспектированы 2 раза въ годъ членами Эдинбургской коллегіи физиковъ и факультета физиковъ и хирурговъ Глазгова.

Хотя съ тѣхъ поръ число заведеній увеличивалось и состояніе ихъ улучшалось, но тѣмъ не менѣе въ 1845 г. лордъ Ашлей писалъ, что нигдѣ умалишенные не находятся въ такомъ жалкомъ и униженномъ состояніи, какъ въ Шотландіи.

Только въ 1857 г. была произведена полная и спасительная реформа, благодаря вмѣшательству одной американки, Miss Dix, которая посвятила свою жизнь защитѣ интересовъ умалишенныхъ.

Перломъ созданія этой реформы явился специальный совѣтъ (Board of commissioners in lunacy for Scotland) главными дѣятелями котораго — врачи. Съ этихъ поръ шотландскія учрежденія соперничаютъ съ англійскими, и вотъ нѣсколько лѣтъ тому назадъ въ Шотландіи появилось нововведеніе, которое, по увѣренію его защитниковъ, представляетъ новую фазу въ развитіи реформъ Пинеля и Конолли — стремленіе превратить заведеніе въ обычный домъ, въ частное жилище, гдѣ ничто не говорило бы помѣщенному туда, что онъ представляетъ собой объектъ особыхъ мѣръ и предосторожностей. Эта новая теорія, подъ названіемъ системы съ открытыми дверями, имѣетъ главными защитниками членовъ комиссіонеровъ, д-ровъ Митчелъ и Зибальдъ (open-doors system).

Англійское законодательство, сложившееся постепенно по требованію времени и отдѣльныхъ случаевъ, состоитъ изъ ряда парламентскихъ актовъ, изложенныхъ тяжелымъ дѣловымъ слогомъ и не всегда согласующихся между собой. Въ этихъ законахъ Англія, какъ и въ другихъ, проявляетъ свою послѣдовательность: покровительствуя крупной собственности, она и въ данномъ случаѣ проявляетъ особую заботливость о крупныхъ собственникахъ — умалишенныхъ лорда-канцлера. Кроме того, законы объ умалишенныхъ различны для различныхъ частей, составляющихъ королевство Великобританію: для собственно Англіи и Валлиса и для Шотландіи отдѣльно.

ПОМѢШАННЫЕ ЛОРДА-КАНЦЛЕРА.

Въ одномъ старомъ законѣ, писанномъ на латинскомъ языкѣ, котораго изданіе относятъ къ царствованію Эдуарда II, 1324 г., изложены прерогативы короны, въ числѣ которыхъ упоминается забота объ имуществѣ идиотовъ и помѣшанныхъ. Этотъ же законъ устанавливаетъ весьма существенную раз-

ницу въ управленіи имуществомъ тѣхъ и другихъ: когда дѣло касается идиотовъ отъ рожденія, то король все остающееся отъ удовлетворенія нуждъ и потребностей больного, присвоиваетъ себѣ; когда же дѣло идетъ о помѣшанномъ, то есть о лицѣ, обладавшемъ и умственными способностями и памятью, но утратившемъ ихъ, король долженъ заботиться о сохраненіи и хорошемъ управленіи его имущества и, за исключеніемъ расходовъ на содержаніе больного и его семьи, сберегать остальное для возвращенія по выздоровленію ему или его преемникамъ.

Понятно, поэтому, какъ важно было въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ рѣшить вопросъ, данный больной есть-ли онъ идиотъ отъ рожденія или случайно помѣшанный; и потому съ давнихъ поръ рѣшеніе его предоставлялось суду 12 человекъ; но всегда адвокаты старались найти средство обойти законъ и представить своего кліента приобрѣтшимъ болѣзнь, и рѣдко судъ признавалъ, въ виду важности происходящихъ отъ того результатовъ, больного идиотомъ отъ рожденія, онъ объявлялъ его только non compos mentis съ нѣкотораго времени ¹⁾. Такъ какъ король самъ не могъ заботиться объ имуществѣ больныхъ, то назначалъ для этой цѣли какое нибудь лицо, иногда близкое, а иногда постороннее для больного; иногда же выпрашивали ради прибыли больного у короля ²⁾. Въ настоящее время эта прерогатива короля покровительства и наблюденія надъ извѣстнымъ классомъ помѣшанныхъ перешла къ лорду-канцлеру; но вмѣстѣ съ тѣмъ ни общее право, ни статутъ Эдуарда II не заботились ни о больныхъ бѣдныхъ, ни о той специальной болѣзни, которой было поражено лицо, вызывающее заботы объ его имуществѣ.

Для выполненія этой обязанности при особѣ лорда-канцлера состоитъ комитетъ или совѣтъ изъ 5 членовъ; изъ нихъ 2 чиновника судебного вѣдомства называются master in lunacy, 3 — visitors лорда-канцлера, и при Совѣтѣ секретарь съ канцеляріей.

Организація призрѣнія этихъ больныхъ въ настоящемъ ея видѣ установлена законами 1853 и 1862 г. ³⁾ и только нѣсколько измѣнена въ 1862 г. 18 августа.

Существуетъ два способа признанія болѣзни такого рода больныхъ: или по предварительномъ изслѣдованіи (lunatico inquirendo), или, что случается очень рѣдко, по личному опредѣленію лорда-канцлера безъ предварительнаго изслѣдованія.

Всякое лицо, заинтересованное въ имуществѣ больного, или комиссіонеръ, замѣтившій во время своихъ инспекцій неудовлетворительное управленіе имуществомъ помѣшаннаго, находящагося пансіонерамъ въ какомъ либо заведеніи, могутъ лорду-канцлеру подать прошеніе объ изслѣдованіи болѣзни, прилагая при семь медицинское свидѣтельство отъ двухъ врачей; по этому заявленію одинъ изъ визиторовъ лично осматриваетъ больного, сообщаетъ рапортомъ лорду-канцлеру, и тогда мастеру поручается изслѣдованіе. О назначеніи изслѣдованія сообщается самому больному, который самъ или черезъ посредство своего совѣтника можетъ требовать о передачѣ рѣшенія вопроса суду (jury). Эта просьба должна быть исполнена, если только лордъ-канцлеръ не убѣдится при личномъ осмотрѣ больного, что онъ неспособенъ выразить желаніе на этотъ счетъ. Назначеніе суда можетъ быть вызвано и заявленіемъ мастеровъ.

1) Blakstone. Commentaire, 1765.

2) Шекспиръ. Тщетныя усилія любви, актъ V, сц. II — Костарь.

3) 16 et 17 Victoria, chap. 70; 25 et 26 Victoria, chap. 86.

Обсужденіе изслѣдованія можетъ происходить не только при мастерѣ, но и при одной изъ высшихъ камеръ суда общаго закона въ Вестминстерѣ; но такъ какъ эта процедура стоитъ очень дорого, то этому почти не было примѣра.

Изслѣдованіе предъ присяжными по большей части происходитъ въ мѣстѣ пребыванія больного и въ его присутствіи и съ его разспросами — при 12 лицахъ, которыхъ заблаговременно собираетъ шерифъ. Свидѣтели вызываются въ судъ и опрашиваются о фактахъ болѣзни, происшедшихъ не болѣе, какъ за 2 года тому назадъ; произносятся рѣчи защитника и противника; затѣмъ составляется вердиктъ, который долженъ быть подписанъ 12 присяжными, хотя бы ихъ по назначенію лорда-канцлера было и болѣе.

Процедура изслѣдованія безъ присяжныхъ та же самая, съ тою только разницей, что все вышеизложенное происходитъ передъ мастеромъ, и ему принадлежитъ право изложить вердиктъ.

Вердиктъ этотъ можетъ быть обжалованъ передъ судомъ и уничтоженъ по случаю неясности выраженій и неправильности процедуры; тогда назначается новое изслѣдованіе.

Когда изслѣдованіе о болѣзни рѣшено въ утвердительномъ смыслѣ, и больной признанъ лишеннымъ разсудка (of unsound mind), мастеръ собираетъ свѣдѣнія о его состояніи, назначаетъ извѣстную сумму, составляющую по большей части $\frac{3}{4}$ всего дохода, на содержаніе больного, и выбираетъ двухъ опекуновъ — личности и имущества; въ рѣдкихъ случаяхъ ограничиваются назначеніемъ одного опекуна; эти опекуны называются комитетомъ, и ихъ нужно отличать отъ комитета, управляющаго заведеніемъ для помѣшанныхъ ¹⁾).

Администрація имуществомъ помѣшанныхъ лорда-канцлера подчинена правиламъ, очень подробно составленнымъ въ 1833 г. (42 art.)²⁾. Опекунъ личности больного вполнѣ располагаетъ способомъ его содержанія; только каждые 6 мѣсяцевъ онъ долженъ подавать отчетъ о состояніи больного въ канцлерство и самъ долженъ навѣщать больного по крайней мѣрѣ каждые 3 мѣсяца; опекунъ надъ имуществомъ больного долженъ подавать годичный отчетъ туда же.

Для наблюденія за исполненіемъ закона относительно помѣшанныхъ лорда-канцлера состоятъ 3 визитора, изъ которыхъ два должны быть врачи, а третій — юристъ, (въ настоящее время они всѣ врачи: Bucknille, Robertson и Wgonpe); визиторы также, какъ и мастера, получаютъ свое содержаніе отъ доходовъ помѣшанныхъ, для чего ежегодно назначается извѣстная норма взысканія; ихъ содержаніе очень значительно: 1-му — 37 и 2-му — 50 т. фр., съ правомъ чрезъ 20 лѣтъ пенсіи. Ихъ обязанность посѣщать помѣшанныхъ: въ заведеніяхъ — 1 разъ въ годъ, зъ частныхъ домахъ — 4 раза, наблюдать за способомъ ихъ лѣченія и содержанія и сообщать лорду-канцлеру; въ случаѣ же какихъ либо упущеній они сообщаютъ мастеру для распоряженій по его усмотрѣнію; кромѣ того, они представляютъ лорду-канцлеру подробный годичный отчетъ о своихъ дѣйствіяхъ.

Процедура признанія помѣшанныхъ лорда-канцлера больными очень продолжительна, не менѣе года, и стоитъ очень дорого (до 2 т. фр. средняя стоимость).

Расходы на мастеровъ и визиторовъ достигаютъ тоже значительной суммы (500—600 т. фр. ежегодно). См. Elmer.

Таковы заботы правительства относительно небольшого числа помѣшан-

ныхъ, имѣющихъ значительное состояніе (1000 изъ общей цифры 76 тыс. больныхъ). Что дѣлаетъ государство для остальныхъ 75 тысячъ?

ОБЩЕЕ УПРАВЛЕНІЕ И НАБЛЮДЕНІЕ ГОСУДАРСТВА ЗА ПРИЗРѢНІЕМЪ ПОМѢШАННЫХЪ.

Общіе законы относительно бѣдныхъ помѣшанныхъ неодинаковы для Англии и Шотландіи.

АНГЛІЯ.

Законъ о бѣдныхъ возлагаетъ на приходы, какъ обязательную повинность, подавать помощь бѣднымъ помѣшаннымъ. Желаніе наблюдать за помѣшанными лорда-канцлера побудило правительство издать первый законъ, относящійся до помѣшанныхъ въ 1774 г.; онъ заботился только о наблюденіи за частными заведеніями, которое и было довѣрено физикату (College de physicians), который назначалъ пять делегатовъ; они и вѣдали дѣла частныхъ заведеній для помѣшанныхъ. Въ 1828 г. это право закономъ передано государственному секретарю, который назначалъ 15 столичныхъ комиссаровъ, изъ которыхъ 5 были врачи; въ 1831 г. право назначенія комиссаровъ перешло къ лорду-канцлеру, и только въ 1842 г. приказано комиссарамъ вѣдать дѣла всѣхъ лѣчебныхъ заведеній для помѣшанныхъ, и въ 1845 г., послѣ подробнаго доклада комиссаровъ, былъ изданъ новый законъ, относящійся къ учрежденію бюро комиссіонеровъ при лордѣ-канцлерѣ, и обязанный своимъ появленіемъ трудамъ лорда Ашлея, теперь Шефтсбюри, этого Нестора благотворительности, посвятившаго свою жизнь улучшенію жизни помѣшанныхъ.

Бюро комиссіонеровъ состоитъ изъ 11 членовъ, назначаемыхъ лордомъ-канцлеромъ: изъ нихъ 3 врача и 3 адвоката съ жалованьемъ и правомъ пенсіи; остальные 5 членовъ изъ благородныхъ (лордовъ); при бюро состоитъ секретарь, утверждаемый лордомъ-канцлеромъ и его помощники, назначаемые бюро.

Какъ комиссіонеры, такъ и мастера и визиторы не должны имѣть никакихъ отношеній къ заведеніямъ для помѣшанныхъ и должны давать присягу въ сохраненіи тайны ¹⁾, безпристрастности и усердія.

Обязанности комиссіонеровъ двоякія: административныя и наблюдательныя или контрольныя; къ 1-мъ относятся: дозволеніе на открытіе частнаго заведенія для помѣшанныхъ въ Лондонѣ и его окрестностяхъ; въ остальной Англии разрѣшеніе дается мировымъ судьей графства послѣ предварительнаго разсмотрѣнія просьбы и плановъ въ бюро; къ 2-му — разсмотрѣніе всѣхъ дѣлъ, относящихся до помѣшанныхъ, ихъ приѣма въ заведенія или къ частнымъ лицамъ, выхода, перевода, побѣговъ, водворенія и смерти, и они посѣщаютъ всѣ заведенія для помѣшанныхъ — общественныя и частныя, и частныхъ лицъ, имѣющихъ у себя помѣшанныхъ въ качествѣ пансіонеровъ, и ведутъ сношенія съ больными, письма которыхъ не могутъ быть вскрыты никѣмъ другимъ; при посѣщеніи заведеній комиссіонеры являются безусловно въ числѣ двухъ: врача и адвоката.

Бюро комиссіонеровъ занимается присканіемъ хорошихъ надзирателей, служителей и смотрителей; поэтому въ бюро всегда можно навести справку о служителѣ, уволенномъ изъ заведенія за дурное поведеніе или дурное обра-

1) Fry. The Lunacy acts 1877.

2) Elmer. The Practice in Lunacy 1877.

1) Всѣ дѣла, касающіяся умершаго помѣшаннаго лорда-канцлера сжигаются.

шение съ больными. Бюро коммисіонеровъ обязано наблюдать за исполненіемъ закона о помѣшанныхъ и возбуждать преслѣдованія противъ лицъ, ихъ несоблюдающихъ или преступающихъ.

Секретари бюро въ подобныхъ случаяхъ ведутъ дѣла отъ имени бюро.

Доходы бюро составляются изъ налога на частныя заведенія для помѣшанныхъ и изъ налога за справки въ бюро по 7 шилл. (что все вмѣстѣ составило въ 1883 г. 34 т. фр.); расходы же бюро — на жалованье и веденіе дѣла, значительно превышающіе доходы (376 т. фр.), покрываются изъ государственнаго казначейства.

Бюро коммисіонеровъ ежегодно представляетъ подробный отчетъ о заведеніяхъ графствъ и городовъ для помѣшанныхъ и о своей дѣятельности, причемъ дословно выписываются тѣ замѣтки, которыя сдѣланы коммисіонерами во время посѣщенія заведеній; этотъ отчетъ печатается въ синихъ книгахъ.

Коммисіонеры не обязаны заниматься охраненіемъ имущества помѣшанныхъ; они могутъ только представлять лорду-канцлеру свои личныя соображенія о неправильномъ веденіи имущественныхъ дѣлъ больного; косвенно они въ 1884 г. циркуляромъ сообщили всѣмъ директорамъ заведеній, чтобы они всѣми мѣрами препятствовали больнымъ подписывать документы, акты, чеки и всѣ другія бумаги, касающіяся имущества или доходовъ.

ШОТЛАНДІЯ.

Начиная съ 1815 г. издавались законы о помѣшанныхъ въ Шотландіи. Въ 1829 и 1841 гг., наконецъ, всѣ они были замѣнены закономъ 1857 г., который остается въ дѣйствіи и до сего времени, за немногими исключеніями и исправленіями, сдѣланными въ 1862, 1866 и 1871 гг.

Закономъ 1857 г. учреждено для Шотландіи бюро коммисіонеровъ изъ 5 членовъ, назначаемыхъ короной: 3 безъ содержанія, и изъ нихъ одинъ занимаетъ мѣсто президента; 2 члена, по большей части, врачи, такъ какъ специальность ихъ не означена закономъ, и они получаютъ содержаніе. Къ нимъ еще прикомандировываются 2 помощника изъ врачей по назначенію министра внутр. дѣлъ.

При вступленіи въ бюро члены приносятъ присягу въ сохраненіи тайны, безпристрастіи и прилежаніи, и должны отказаться отъ докторской профессіи. Мѣстопробываніе бюро въ Эдинбургѣ.

Бюро обязано вѣдать всѣ дѣла, касающіяся призрѣнія помѣшанныхъ и заведеній для нихъ общественныхъ и частныхъ, и частныхъ домовъ, гдѣ есть помѣшанные пансіонеры, также какъ и въ Англіи; только оно имѣетъ больше полномочій при возникновеніи новыхъ заведеній и увеличеніи существующихъ; оно утверждаетъ нужные планы и приобрѣтенія.

Относительно наблюденія за больными оно пользуется нѣкоторой льготой и нѣкоторыми увеличенными правами, сравнительно съ Англіей: члены бюро посѣщаютъ заведенія въ единственномъ числѣ и чаще чѣмъ въ Англіи, и при посѣщеніи заведеній обращаютъ вниманіе на всѣхъ больныхъ: бѣдныхъ и другихъ.

Бюро въ Шотландіи, также какъ и въ Англіи, взимаетъ пошлину съ частныхъ заведеній для помѣшанныхъ и за справки въ бюро.

Въ Шотландіи обязанность коммисіонера касается и къ охраненію имущества помѣшанныхъ.

Для нея не существуетъ учрежденія помѣшанныхъ л.-канцлера; обязанность

принять мѣры для охраненія имущества входитъ въ область обыкновенныхъ судовъ; они назначаютъ судебного администратора; но члены бюро при своихъ объѣздахъ могутъ сообщить суду о замѣченныхъ ими неправильностяхъ въ управленіи имуществомъ помѣшанныхъ или дурномъ ихъ содержаніи или неправильныхъ на нихъ расходахъ; кромѣ того, если коммисіонеръ при объѣздѣ видитъ помѣшаннаго не подъ опекой и находитъ его содержаніе не соответствующимъ его доходу, онъ доноситъ суду съ ходатайствомъ о назначеніи судебного администратора.

Кромѣ того, бюро, на подобіе Англіи, можетъ производить слѣдствіе о помѣшанныхъ, вызывать нужныхъ свидѣтелей и давать имъ очную ставку. Но тѣмъ не менѣ назначеніе судебного администратора обходится очень дорого, такъ что для имѣній съ ограниченными доходами ничего не дѣлается, и сами коммисіонеры въ годовомъ отчетѣ за 1867 г. заявляютъ, что желательно установить дня назначенія судомъ администратора процедуру менѣ дорогую.

ЗАВЕДЕНІЯ ДЛЯ ПОМѢШАНЫХЪ.

Англія.

1 января 1883 г. заведеній для помѣшанныхъ въ Англіи существовало 182, а именно:

Заведеній графствъ	52
„ городовъ	11
Госпиталей enregistrés	15
Заведеній для арміи	1
„ „ флота	1
„ „ Индіи	1
„ „ преступниковъ	1
Рабочихъ домовъ столичныхъ	3
Частныхъ лѣчебницъ столичныхъ	35
„ „ въ провинціи	62
	182

Кромѣ того, 335 обыкновенныхъ рабочихъ домовъ въ провинціяхъ.

1 января 1885 года число больныхъ, находящихся во всѣхъ заведеніяхъ и на дому, достигало 79.704; 1 на 345 жителей.

Въ Шотландіи было 10.918 больныхъ; изъ нихъ 1861 больныхъ жили въ частныхъ семьяхъ и по крайней мѣрѣ 1 разъ въ годъ посѣщались коммисіонерами (39 report of the Commissioners in Lunacy 1885 July).

ЗАВЕДЕНІЯ ГРАФСТВЪ И ГОРODOBЪ.

Въ 1807 г. актомъ Георга III впервые были установлены правила, на основаніи которыхъ графства и города могли устраивать на свой счетъ общественныя заведенія для помѣшанныхъ бѣдныхъ. Но учрежденій въ силу этого акта было мало, несмотря на подтвержденія въ 1845 г., пока наконецъ не

былъ изданъ въ 1853 г. актъ съ самыми мельчайшими подробностями и опредѣленными требованіями ¹⁾.

Въ силу этого акта мировые судьи (въ Англии отъ короны) обязаны учредить въ графствахъ и городахъ заведенія для бѣдныхъ помѣшанныхъ, гдѣ ихъ нѣтъ; для этой цѣли имъ указанъ очень подробно способъ, который они должны дѣйствовать; отъ нихъ вполне зависитъ устройство заведенія, они же должны выбрать изъ своей среды 7 лицъ въ комитетъ, который называется комитетомъ визиторовъ, и который остается впослѣдствіи въ качествѣ наблюдательнаго комитета, члены котораго избираются ежегодно; только планы и всѣ предположенія по постройкѣ новаго заведенія должны быть рассмотрѣны въ бюро комиссіонеровъ Лондона и утверждены.

Средства для устройства такого заведенія составляютъ изъ налоговъ, специально назначаемыхъ для этой цѣли мировыми судьями въ соединенномъ засѣданіи; по большей части сумма, необходимая для того, берется заимообразно изъ кассы займовъ для общественныхъ работъ съ погашеніемъ въ 30 лѣтъ ²⁾.

По окончаніи работъ комитетъ визиторовъ представляетъ на утверженіе М. В. Д. подробный регламентъ заведенія съ обозначеніемъ числа служащихъ и ихъ содержанія. Въ силу утвержденного регламента комитетъ обязанъ имѣть нѣсколько мѣстъ въ запасъ, и въ правѣ отказывать въ приѣмъ, оберегая запасныя мѣста заразительнымъ больнымъ, и онъ же назначаетъ для содержанія заведенія и персонала плату за пансіонеровъ, содержимыхъ приходами, не свыше 14 шиллинговъ; большая плата полагается за больныхъ, не принадлежащихъ графству или городу, содержащимъ заведеніе; для больныхъ же своего графства или города повышение платы назначается мировыми судьями въ одну изъ трехмѣсячныхъ сессій съ предварительнымъ извѣщеніемъ въ мѣстныхъ газетахъ. Но съ 1874 г., когда приходы стали сильно жаловаться на обремененіе, государство взяло на себя часть расходовъ — 4 шиллингъ за каждаго больного въ недѣлю — Parliamentary grant.

Персоналъ заведенія, за исключеніемъ священника (капеллана), назначается весь комитетомъ визиторовъ, отъ котораго зависитъ и его увольненіе; такимъ образомъ главный врачъ, который по большей части и директоръ заведенія — superintendent, вполне находится въ распоряженіи комитета визиторовъ.

Законъ, однако, позаботился о будущемъ врачей — о ихъ пенсіи. Комитетъ визиторовъ можетъ назначать пенсіи всѣмъ служащимъ, кромѣ чрезвычайныхъ случаевъ, по выслугѣ 20 лѣтъ и достиженіи 50-лѣтняго возраста (закономъ 1853 г.); но въ 1860 г. слѣдственный комитетъ палаты общинъ нашель обременительнымъ для врачей срокъ 20-лѣтній и потому закономъ 1862 г. дано комитету визиторовъ право выдавать по выслугѣ 15 лѣтъ пенсію, не превышающую $\frac{2}{3}$ содержанія; такія пенсіи утверждаются мировыми судьями во время сессіи. Но такъ какъ врачи относительно пенсіи находятся въ зависимости какъ отъ комитета, такъ и отъ мировыхъ судей; кромѣ того, избиратели и плательщики заявляютъ свое право на распоряженіе вносимыми суммами и желаютъ отклонить отъ такого распоряженія коронныхъ чиновни-

1) Fry — The Lunacy-Act 1877. Актъ занимаетъ 115 страницъ мелкой печати и состоитъ изъ 136 главъ.

2) См. Bulletin off. du Ministre des Finances. Paris, 1878 г.

ковъ, каковы мировые судьи, вслѣдствіе чего выдача и утвержденіе пенсіоновъ, можетъ быть, сдѣлаются не такъ щедры какъ было доселѣ, то въ 1882 г. законодательный комитетъ медико-психологическаго Британскаго общества подалъ петицію лорду-канцлеру въ томъ смыслѣ, чтобы пенсіоны врачамъ назначались наравнѣ съ другими гражданскими чиновниками въ силу акта 1859 г.

Всѣ расходы по содержанію больныхъ и персонала покрываются изъ пансіонной платы, вносимой приходами за бѣдныхъ больныхъ; на расходы по ремонту назначается графствомъ или городомъ особая сумма не болѣе 10 т. фр.; на всякое же улучшеніе или увеличеніе заведенія должны быть испрашиваемы разрѣшенія какъ на постройку новаго.

Если же графство имѣетъ не одно, а два заведенія, то закономъ 1853 г. art. 23 установлено, что комитетъ визиторовъ можетъ быть одинъ только въ томъ случаѣ, когда мировые судьи находятъ это удобнымъ, и когда это разрѣшено М. В. Д.

Если городъ не имѣетъ своего заведенія, то онъ можетъ войти въ соглашеніе съ комитетомъ визиторовъ заведенія, уже существующаго въ сосѣднемъ; въ такомъ случаѣ чины городскіе обязаны 2 раза въ годъ посѣщать помѣшанныхъ, и, если находятъ нужнымъ, въ сопровожденіи врача, и отчеты о своемъ посѣщеніи представить въ бюро комиссіонеровъ.

Или же комитетъ визиторовъ, послѣ своего назначенія для выработки условій лѣченія помѣшанныхъ-бѣдныхъ графства, входитъ въ соглашеніе съ заведеніемъ другого графства, заведеніемъ специальнымъ или частнымъ; такія соглашенія утверждаются М. В. Д. не болѣе какъ на 5 лѣтъ; и сосѣднія графства назначаютъ плату высшую, чѣмъ за больныхъ своего, но не болѣе $\frac{1}{4}$ части платы; этотъ излишекъ вносится не приходами, обязанными содержать больного, а графствомъ; въ сосѣднемъ же графствѣ этотъ излишекъ доходовъ причисляется къ средствамъ на ремонтъ и улучшенія.

Или же графство можетъ войти въ соглашеніе съ администраторами специального заведенія для постройки новаго или покупки уже существующаго въ какой-либо долѣ; для этой цѣли они руководятся правилами, изложенными въ 3—6 и 14—20 art. акта 1853 г., существенная сторона которыхъ состоитъ въ томъ, что договорившіяся стороны избираютъ сообща комитетъ визиторовъ и вручаютъ ему дѣло устройства и управленія заведеніями на общихъ основаніяхъ, но не распространяютъ свою власть на администрацію; въ случаѣ прекращенія соглашенія раздѣляютъ имущество согласно опредѣленію комитета визиторовъ, созданнаго специально для этой цѣли, съ утвержденіемъ Министра Внутреннихъ Дѣлъ.

СПЕЦІАЛЬНЫЯ БОЛЬНИЦЫ.

Какъ и всѣ больницы — заведенія для помѣшанныхъ были устроены и устраиваются на частныя или благотворительныя средства, на нихъ же они и содержатся и управляются администраторами съ соблюденіемъ законныхъ предписаній. Таковы: Bethleem, Hospital St. Luke, убѣжище Йоркское и заведеніе для воспитанія идиотовъ, какъ-то: Ерльсвудъ, 1855, и принца Альберта, 1864. Всѣхъ такихъ заведеній — 13.

До того времени пока не сдѣлалось обязательнымъ для графствъ и городовъ устроить публичныя заведенія для помѣшанныхъ, 1845 и 1853 г., эти заведенія были переполнены бѣдными больными; съ этихъ поръ законъ поставилъ ихъ въ условія публичныхъ заведеній относительно надзора, тре-

буя внесенія ихъ въ списокъ бюро комиссіонеровъ (реестръ) отчего и происходитъ названіе — регистрованный, и съ другой стороны они приравнены къ частнымъ заведеніямъ, — 1 разъ въ годъ они должны быть навѣщаны комиссіонерами, которые съ 1860 г., по случаю большаго количества больныхъ, посѣщаютъ ихъ 2 раза въ годъ. Эти заведенія служатъ для призрѣнія лицъ, не имѣющихъ право на призрѣніе въ публичныхъ заведеніяхъ графствъ и городовъ и, кромѣ того, они принимаютъ пансіонеровъ ¹⁾).

Но такъ какъ эти заведенія недостаточны для помѣщенія всѣхъ больныхъ перваго разряда, то-есть не имѣющихъ права пользоваться призрѣніемъ графствъ и городовъ, людей средняго состоянія, то почетный визиторъ, д-ръ Bucknill, и визиторы, д-ра Robertson и Browne, предлагали въ 1877 г. правительству устроить 3 государственныхъ заведенія для помѣщенныхъ лорда-канцлера, а лордъ Шефтсбюри въ 1881 г. предлагалъ устроить нѣсколько заведеній для пансіонеровъ средняго класса по состоянію.

РАБОЧІЕ ДОМА.

Бѣдныя помѣшанные-неизлѣчимые, спокойные или идиоты не поступаютъ въ публичныя заведенія графствъ и городовъ, а въ рабочіе дома.

Эти дома возникли вслѣдствіе существующаго закона о бѣдныхъ, изданнаго Елизаветой въ 1601 г. вслѣдствіе неблагоприятныхъ обстоятельствъ, вызвавшихъ бѣднѣвіе города, и послѣ многочисленныхъ измѣненій, въ теченіе XVII и XVIII вѣка, окончательно выработаннаго въ 1834 г.; этимъ закономъ установлено, чтобы всѣ общества приходоу имѣли, по крайней мѣрѣ, по одному рабочему дому.

Нѣкоторыя большіе приходы имѣютъ свой собственный рабочій домъ. Собственно говоря, рабочій домъ есть соединеніе различныхъ благотворительныхъ учреждений; въ немъ есть богадѣльня для стариковъ и убогихъ, больница для роженицъ, ясли, двѣ школы съ рабочими, больница для больныхъ проституткоу, больница для помѣшенныхъ и церковь — иногда и англиканская и католическая. Правила общежитія въ нихъ покоятся на двухъ началахъ: безусловное раздѣленіе половъ и обязательный трудъ — праздность воспрещается ²⁾).

1) Въ 1883 г. въ 2871 пансіонера содержалось 157 бѣдныхъ во всѣхъ регистрированныхъ заведеніяхъ.

Всѣхъ публичныхъ заведеній въ Англіи 63; нѣкоторыя графства имѣютъ нѣсколько: Ланкастеръ и Йоркъ — по 4, Миддлсексъ (куда принадлежитъ большая часть Лондона) — 3 большихъ заведенія:

Banstead	1881.
Colney Hatch	2152.
Hanwell	1839.
	5872.

Всѣ публичныя заведенія имѣютъ 44065 ч.

Изъ нихъ 654 содержатся своими семействами, остальные бѣдные.

Только одно публичное заведеніе въ Корнваллисѣ имѣетъ пансіонеровъ, содержащихся ихъ семействами.

2) Paul Leroy-Beaulieu. L'administration locale en Angleterre et en France.

Высшая администрація рабочихъ домовъ находится въ рукахъ совѣта опекуновъ (Guardians) и стоитъ во главѣ общественнаго призрѣнія; выше ея въ Лондонѣ — Центральная Администрація (Local Government Board), а въ каждомъ приходѣ инспекторы бѣдныхъ (Overseers) и собиратели податей (Collectors of rates); въ самомъ рабочемъ домѣ живетъ уполномоченный — мастеръ.

Комиссіонеры посѣщаютъ въ рабочихъ домахъ помѣшенныхъ разъ въ годъ въ тѣхъ, гдѣ есть для нихъ отдѣльныя помѣщенія; тамъ же, гдѣ они смѣшаны съ другими, разъ въ три года и представляютъ свои рапорты центральной администраціи рабочихъ домовъ.

Изъ отчетовъ комиссіонеровъ видно, что помѣшанные въ нихъ содержатся неудовлетворительно и въ гигиеническомъ и въ медицинскомъ отношеніяхъ, и потому въ 1864 г. они предлагали соединить всѣхъ помѣшенныхъ въ одинъ рабочій домъ и обставить ихъ надлежащимъ образомъ соотвѣственно ихъ болѣзни; но какъ только правительство обязалось платить за содержаніе бѣдныхъ помѣшенныхъ 4 шиллинга въ заведеніе графства или города, то мѣстныя приходскія власти всѣми мѣрами стали стараться перевести большую часть помѣшенныхъ въ публичныя заведенія, такъ какъ ихъ содержаніе въ этомъ случаѣ становилось дешевле для приходоу.

Парламентская комиссія 1877 г. въ своемъ рапортѣ изложила мнѣніе, чтобы приходами были устроены рабочіе дома специально для помѣшенныхъ.

Въ Лондонѣ въ 1867 г., по недостаточности публичныхъ заведеній для помѣшенныхъ, вынуждены были учредить 3 рабочихъ дома; эти дома вполне соотвѣтствуютъ убѣжищамъ для спокойныхъ больныхъ, не требующихъ за собой особаго присмотра и медицинскаго лѣченія; тѣмъ не менѣе этими домами завѣдываетъ врачъ-директоръ; ихъ посѣщаютъ комиссіонеры разъ въ годъ и замѣтки, до нихъ касающіяся, помѣщаютъ въ своихъ рапортахъ парламенту.

Частныя лѣчебницы или разрѣшенныя.

Первый законодательный актъ относительно частныхъ заведеній для помѣшенныхъ относится къ 1774 г., который затѣмъ былъ дополненъ и измѣненъ въ 1845, 1853 и 1862 г. Въ силу послѣдняго акта никто не можетъ имѣть у себя болѣе одного помѣшеннаго въ качествѣ пансіонера безъ разрѣшенія (licence), почему и заведенія называются licensed houses.

Выдача разрѣшеній въ Лондонѣ и на 7 миль въ окружности подлежитъ юрисдикціи бюро комиссіонеровъ; во всѣхъ другихъ мѣстахъ Англіи и Валлиса мировыхъ судей съ предварительнымъ и удовлетворительнымъ рапортомъ комиссіонеровъ объ осмотрѣ заведенія.

Комиссіонеры, какъ видно изъ 13 и 14 отчета за 1859 и 1860 гг., относятся весьма внимательно къ дѣлу открытія и возобновленія правъ частныхъ заведеній; изъ этихъ отчетовъ видно, на какую подробную программу вопросовъ должно отвѣтить лицо, подавшее прошеніе о разрѣшеніи, и только по соображеніи всѣхъ данныхъ дается разрѣшеніе на 13 мѣсяцевъ, по истеченіи которыхъ прошеніе о разрѣшеніи должно быть подано за мѣсяць до истеченія срока; за разрѣшеніе и за содержаніе какъ пансіонеровъ, такъ и бѣдныхъ взимается налогъ не менѣе 375 фр. въ годъ.

Наблюденіе за помѣшанными въ частныхъ лѣчебницахъ лежитъ на обязанности комиссіонеровъ (in lunacy) и визиторовъ въ графствѣ и городахъ

Англии и Валлиса; если во время посещения этими лицами на дозволение был внесен неблагоприятный отзыв, то дозволение уничтожается распоряжением или лорда-канцлера, или мировыми судьями округа.

На частные лечебницы в Англии производились постоянно нападки со стороны публики и печати, обвиняя их в злоупотреблениях, что и вызвало парламент издать закон 1845 г. с целью предотвратить замеченные злоупотребления. Но тем не менее в 1859 г. лорд Шефтсбюри, по поводу исследования вопроса об увеличении больниц для среднего и достаточного класса, говорит: если бы можно уничтожить вопрос о вознаграждении (доход), то специальное законодательство убавилось бы наполовину; в том же духе выражается Maudsly: легче можно было улучшить положение и лечение помешанных и легче было бы наблюдение за ними, если бы можно было из медицинской практики изгнать вопрос о доходе и убытке.

Dr. Robertson тоже высказывается в том смысле, что лучше было бы и богатым помешанным лечиться в общественных заведениях, где нет постоянно расчета между пансионом и расходом, и опирается на мнение Стюарта Милля, который в своей политической экономии, по поводу частных лечебниц, говорит, что забота о помешанных ведь должна быть на обязанности государства. Не смотря на то, что частные лечебницы ничем не компрометировали себя, однако, такое возбуждение повлекло за собой их уменьшение ¹⁾. Но за последнее время мнение о частных лечебницах значительно изменилось в пользу последних, и лица, прежде на них нападавшие, заявили свою к ним благосклонность; так Л. Шефтсбюри, Dillwyn, Robertson находят возможным их существование о-бок с общественными заведениями и несправедливым их уничтожение ²⁾.

Кроме сказанных заведений для помешанных, существуют в Англии специальные заведения для военных, моряков, индийских владений и для преступников; эти заведения находятся в специальном распоряжении их ведомств: военного, морского и индийских владений, но раз в год посещаются комиссионерами, которых отчет публикуется ежегодно.

1) В 1844 г. их было в Лондон 37 и в провинции 99, а в 1862 г. 1-х — 35, а 2-х — 62.

2) Ann. Med.-psychol. 80. XI Loi des alienés 449.

1 марта 1886 г. в Верхней палате прошел во втором чтении билль об изменении акта о помешанных.

Лорд-канцлер думает, что закон, по которому кто-либо может заключить третье лицо, как помешанного, на основании свидетельства двух врачей, очень упала во мнение публики. Может быть право не было нарушено, что к чести врачебного сословия он должен заявить, но возможность правонарушения требует изменения закона. По предлагаемому проекту закона лишение свободы может, по просьбе родных или близких людей, быть достигнуто только после судебного дознания. Только в крайности допускаются изменения с тем, чтобы в 7-дневный срок было представлено судебное постановление, которое сохраняет свою силу три года. Положение частных лечебниц лорд-канцлер считает неудовлетворительно поставленным, как скоро их владельцы имеют денежный интерес; но так как моментальное или в определенный срок их закрытие он считает неудобным, билль предлагает: новые разрешения частных лечебниц не должны быть выдаваемы и существующие не должны расширяться. Через это общественные заведения будут расти, а частные — уничтожаться. Голосование было в пользу билля. (British med. journal.)

ШОТЛАНДИЯ.

Различие взглядов в Англии и Шотландии, относительно мѣръ, принимаемых для помешанных, еще болѣе выдается в отношеніи заведеній, назначенных для леченія помешанных. В законодательствѣ этихъ двухъ областей находится различіе въ наименованіи заведеній, категорій больныхъ и др. Но нужно замѣтить, что заведенія въ Шотландіи сдѣлали прогрессъ по пути либеральнаго развитія режима своихъ заведеній въ виду доставленія помешаннымъ большей свободы: они избрали систему открытыхъ дверей или шотландскую, оцѣнка которой еще принадлежитъ времени ¹⁾. 1-я самая главная черта шотландскаго законодательства — равноправность.

Всѣ помешанные въ Шотландіи, извѣстные общественнымъ властямъ, находятся подъ наблюдениемъ и властью бюро комиссіонеровъ Эдинбурга.

Всѣ заведенія распредѣляются на слѣдующія категоріи, какъ это видно изъ отчета бюро комиссіонеровъ за 1882 годъ: королевскія, областныя, частныя, приходскія, спеціальныя отдѣленія въ пріютахъ для бѣдныхъ, частныя жилища, школы для идиотовъ и отдѣленія при тюрьмахъ.

КОРОЛЕВСКІЕ ПРИЮТЫ.

Эти заведенія сходны съ заведеніями регистрованными въ Англии, и законъ 1857 г. понимаетъ подъ этимъ названіемъ всякій пріютъ для леченія помешанныхъ, основанный въ силу парламентскаго акта или королевской хартіи (Chartered asylums) на пожертвованія частнаго лица или благотворительнаго общества, только не съ цѣлью получать отъ него прибыль. Число ихъ 7, и это — лучшіе и богатѣйшіе пріюты; они принимаютъ и пансіонеровъ и бѣдныхъ.

ОБЛАСТНЫЕ.

Эти пріюты суть созданіе закона 1857 г.; имъ посвящены 9 главъ въ законѣ. Они соотвѣтствуютъ пріютамъ графствъ и городовъ, причемъ нѣсколько графствъ составляютъ одну область (district). Для устройства этихъ пріютовъ избирается областною совѣтъ, который обязанъ обезпечить содержаніе помешанныхъ или устройствомъ новаго пріюта, или войти въ соглашеніе съ бывшимъ. Правила устройства, средства для того и управленіе имъ — тѣ же какъ и въ Англии для публичныхъ пріютовъ графствъ и городовъ. Такихъ заведеній къ 1883 г. было 13 съ 2933 больными.

ЧАСТНЫЕ.

Частныя заведенія для помешанныхъ въ Шотландіи во всемъ схожи съ англійскими и отличаются только малыми размѣрами.

ПРИХОДСКІЕ ПРИЮТЫ.

Устройство приходскихъ пріютовъ лежитъ на обязанности приходскихъ совѣтовъ совершенно аналогично съ областными, и эти пріюты исключительно служатъ для пріюта бѣдныхъ помешанныхъ.

1) Campbell. 1884. Journ. of. Ment. science.

СПЕЦІАЛЬНІ ОДДІЛЕННЯ ВЪ ПРИЮТАХЪ ДЛЯ БѢДНЫХЪ (POORHOUSES).

Это суть особия отдѣленія въ домахъ для бѣдныхъ, которыя открываются для приѣма бѣдныхъ помѣшанныхъ съ разрѣшенія бюро комиссіонеровъ, когда они одобрятъ устройство; при этомъ каждый больной переводится въ такое отдѣленіе тоже съ разрѣшенія бюро — если онъ безопасенъ и неизлѣчимъ.

ТЮРЕМНЫЯ ЗАВЕДЕНІЯ.

Эти заведенія содержатся на счетъ государства; для преступниковъ, кромѣ тюремной больницы, есть еще особое учрежденіе при общей тюрьмѣ Perth.

ШКОЛЫ ДЛЯ ИДИОТОВЪ.

Это благотворительныя учрежденія, открываемыя съ разрѣшенія бюро комиссіонеровъ съ специальною цѣлью воспитанія идиотовъ, почему и называются Training Schools. До послѣдняго времени ихъ только 3. Въ нихъ находятся идиоты — пансіонеры на счетъ семействъ или приходовъ.

Состояніе заведеній для помѣшанныхъ въ Шотландіи и распредѣленіе больныхъ по заведеніямъ говоритъ въ пользу лучшаго режима, принятаго относительно помѣшанныхъ ¹⁾.

КОРМИЛЬЦЫ.

Кромѣ того, въ Шотландіи существуетъ способъ отдавать помѣшанныхъ на прокормленіе, — способъ, представляющій значительную дешевизну въ содержаніи больныхъ, за что онъ и пользуется расположеніемъ со стороны и приходовъ, и со стороны комиссіонеровъ.

НАБЛЮДЕНІЯ ЗА ПОМѢШАННЫМИ.

Относительно приѣма помѣшанныхъ въ заведенія, ихъ содержанія, наблюденія за ихъ имуществомъ, ихъ отпуска — все это регламентировано весьма точно и подробно, соотвѣтственно учрежденіямъ въ Шотландіи, и подлежитъ веденію бюро комиссіонеровъ.

Англія.

Помѣшанные въ Англіи могутъ быть помѣщены или по желанію окружающихъ, или по распоряженію административной власти въ интересахъ больного и общества въ слѣдующія заведенія: спеціальныя для нихъ заведенія, содержимыя графствомъ или городомъ, зарегистрированныя заведенія, рабочіе дома, частныя лѣчебницы и квартиры.

Общественная благотворительность въ Англіи составляетъ обязательную повинность всякой административной единицы, а именно — прихода; собранію нѣсколькихъ такихъ единицъ въ единицу высшаго порядка, графству или городу, вмѣняется въ обязанность устроить приличное для лѣченія помѣшанныхъ заведеніе; за исполненіемъ этой обязанности слѣдитъ судебная власть въ лицѣ мирового судьи.

1) См. Lockhardt. Рѣчь президента. An. med. psych.

Мѣры, предписанныя относительно помѣшанныхъ, изложены въ парламентскомъ актѣ 20 августа 1853 г., и нѣсколько измѣнены 7 августа 1862 г. Бѣдные помѣшанные, которыхъ не помѣщаютъ въ заведеніе, должны быть посѣщаемы врачами для бѣдныхъ, и черезъ каждые 3 мѣсяца врачъ долженъ сообщить о числѣ посѣщенныхъ имъ больныхъ, о чемъ дается знать мѣстнымъ мировымъ судьямъ и Бюро комиссіонеровъ въ Лондонѣ.

При помѣщеніи бѣднаго помѣшаннаго въ заведеніе соблюдаются слѣдующія правила (Art. 67. парламент. акта 20 апр. 1853).

Врачъ или благотворительный членъ (officier), узнавши о помѣшанномъ, который долженъ быть помѣщенъ въ заведеніе, должны въ 3-дневный срокъ сообщить мировому судѣ, который или самъ въ присутствіи своего врача или чрезъ врача въ присутствіи члена благотворительности и духовной власти прихода удостовѣряется въ существованіи болѣзни и дѣлаетъ распоряженіе о помѣщеніи послѣ того, какъ врачъ составитъ медицинское свидѣтельство по требуемой формѣ, въ которомъ должно быть обозначено: личныя свойства и званіе врача, время изслѣдованія больного, явленія помѣшательства, видѣнныя самимъ и слышанныя отъ другихъ; — послѣднее раздѣленіе въ описаніи болѣзни очень важно. По принятіи больного въ заведеніе копія съ этого свидѣтельства съ приложеніемъ описаннаго врачомъ заведенія состоянія больного во время приѣма отсылается въ Бюро комиссіонеровъ. Свидѣтельство, оказавшееся неудовлетворительнымъ, отсылается назадъ для исправленія въ 15-дневный срокъ, по истеченіи котораго за невыполненіемъ требованія о исправленіи помѣшанный долженъ быть выпущенъ изъ заведенія. По принятіи помѣшаннаго въ заведеніе секретарь заведенія вписываетъ въ реестръ больныхъ — имя, званіе, а врачъ здѣсь же означаетъ форму и свойства болѣзни; но для опредѣленія болѣзни врачъ имѣетъ въ своемъ распоряженіи мѣсячный срокъ.

Для помѣщенія помѣшаннаго не изъ бѣдныхъ должно быть представлено заявленіе родственника или друга съ обозначеніемъ имени и званія ихъ обоихъ и ихъ взаимныхъ отношеній съ точными отвѣтами на вопросы, означенные въ печатной формѣ заявленій; къ сказанному заявленію должны быть приложены два медицинскія свидѣтельства, данныя врачами, не находящимися ни между собою въ родствѣ, ни въ близкихъ отношеніяхъ къ заведенію, ни въ родствѣ къ помѣшанному и къ помѣщающему его, и не состоящими ни въ Бюро комиссіонеровъ, ни визиторами; въ этихъ свидѣтельствахъ также должны быть точно означены свѣдѣнія и о себѣ, и о больномъ, и о времени посѣщенія больного, которое не должно отстоять далѣе 7 дней отъ дня выдачи свидѣтельства.

Въ случаѣ крайности, которая должна быть точно обозначена въ заявленіи, больной можетъ быть принятъ въ заведеніе съ однимъ медицинскимъ свидѣтельствомъ, но за то черезъ три дня по принятіи два независимые ¹⁾ врача должны представить о немъ свидѣтельство.

Всѣ документы, необходимыя для принятія помѣшаннаго въ заведеніе, вписываются въ реестры, и копія съ нихъ отсылается въ Бюро комиссіонеровъ или визиторамъ графства и города; медицинское свидѣтельство, въ случаѣ его неудовлетворительности, и въ этомъ случаѣ подлежитъ отсылкѣ для исправленія въ 15-дневный срокъ, и за недоставленіемъ исправленнаго, приѣмъ больного считается незаконнымъ.

1) Какъ выше было изложено.

Помѣшанные лорда-канцлера принимаются въ заведенія по заявленію опекуна безъ представленія медицинскаго свидѣтельства.

Во всякомъ заведеніи ведется медицинскій журналъ (Journal medical), въ который одинъ разъ въ недѣлю вписывается наличное число больныхъ въ заведеніи, имя больныхъ, подвергнутыхъ стѣсненію или уединенію съ обозначеніемъ поводовъ, случаи смерти и всякихъ насилій.

Кромѣ того, ведется другой реестръ — Case Book, гдѣ врачъ о всякомъ больномъ со дня его вступленія отмѣчаетъ о его физическомъ и умственномъ состояніи и о перемѣнахъ болѣзни. Изъ этой книги Бюро комиссіонеровъ можетъ требовать во всякое время свѣдѣній о больномъ.

За исполненіемъ законовъ относительно больныхъ, помѣщенныхъ въ заведеніе наблюдаютъ:

Комиссіонеры — во всѣхъ заведеніяхъ Англіи; комитеты визиторовъ — въ заведеніяхъ графствъ и городовъ; визиторы — въ регистрованныхъ и частныхъ заведеніяхъ графствъ.

Кромѣ этого надзора, въ исключительныхъ случаяхъ приходскіе члены благотворительности или врачи для бѣдныхъ посѣщаютъ помѣщенныхъ своего прихода.

Согласно предписанію, комиссіонеры въ числѣ двухъ (одинъ — врачъ и другой — адвокатъ) или въ единственномъ числѣ обязаны посѣтить въ теченіе года всѣ заведенія для помѣщенныхъ извѣстное число разъ; эти посѣщенія они могутъ совершать во всякое время дня и ночи только въ числѣ двухъ, но и при этомъ заведенія графствъ и городовъ избавлены отъ ночныхъ визитовъ; при этомъ они могутъ обращать вниманіе на все, что касается до ухода за больными; но законъ означаетъ, на что должно быть обращено особое вниманіе, а именно: видѣть больныхъ и провѣрить относящіяся до нихъ приказы о принятіи, заявленія и медицинскія свидѣтельства; узнать пищу и способы лѣченія, занятія, развлеченія и о послѣдствіяхъ сдѣланныхъ замѣчаній; и заняться рассмотрѣніемъ сомнительныхъ и спорныхъ случаевъ помѣшательства. Все замѣченное въ заведеніи они должны изложить въ реестрѣ заведенія; копія съ ихъ замѣчаній въ теченіе 3-хъ дней отсылаются въ Бюро комиссіонеровъ, которое ежегодно представляетъ лорду-канцлеру отчеты, въ которыхъ выписываются слово въ слово всѣ замѣчанія комиссіонеровъ при посѣщеніи заведеній и которые публикуются парламентскимъ порядкомъ.

Для наблюденія за частными и регистрованными заведеніями, находящимися внѣ компетенціи Бюро комиссіонеровъ, въ каждомъ округѣ избирается коммиссія визиторовъ, состоящая изъ 3-хъ мировыхъ судей и одного врача съ секретаремъ. Визиторъ, въ сопровожденіи врача, можетъ посѣтить заведеніе для помѣщенныхъ даже въ ночное время.

Для управленія общественными (publics) заведеніями для помѣшенныхъ избирается комитетъ визиторовъ изъ мировыхъ судей; они должны въ числѣ двухъ посѣщать заведеніе и въ реестрѣ отмѣчать свои наблюденія о содержаніи дома и о всемъ, что можетъ касаться больныхъ въ частности; въ концѣ года эти замѣченія отсылаются въ копіи въ Бюро комиссіонеровъ.

Письма. — Покровительство личной свободѣ въ Англіи предписываетъ для всѣхъ заведеній для помѣшенныхъ имѣть уваженіе къ ихъ перепискѣ, причемъ письма на имя комиссіонеровъ и визиторовъ должны быть передаваемы не вскрытыми, письма же на имя другихъ лицъ могутъ быть вскрыты вра-

чемъ и задержаны до предъявленія ихъ комиссіонеру, который только одинъ и можетъ рѣшить вопросъ объ ихъ окончательномъ задержаніи ¹⁾.

Побѣги. — О всякомъ побѣгѣ помѣшаннаго изъ заведенія и его обратномъ водвореніи должно дать знать въ Бюро комиссіонеровъ въ Лондонѣ въ теченіе 24-хъ часовъ; больной можетъ быть водворенъ въ заведеніе даже насильно въ теченіе 15 дней послѣ побѣга; по истеченіи же этого срока для приѣма убѣжавшаго вновь въ заведеніе требуется исполненіе всѣхъ описанныхъ при приѣмѣ формальностей.

Выходъ. — Выходъ больныхъ изъ заведеній точно обусловленъ для всѣхъ возможныхъ случаевъ: предложеніе о выходѣ бѣднаго больного, даже не выздоровѣвшаго, должно быть подписано тремя визиторами, и только въ томъ случаѣ, когда выходъ предложенъ врачомъ — двумя; приходъ же въ теченіе 7 дней долженъ быть извѣщенъ для принятія мѣръ относительно отпущеннаго, если только больной не взятъ родственникомъ на свое попеченіе.

Пансіонеръ можетъ быть отпущенъ изъ заведенія по просьбѣ лица помѣшавшаго; въ случаѣ же его отсутствія слѣдующія лица въ такой послѣдовательности: одинъ изъ супруговъ, отецъ, мать, одинъ изъ близкихъ родныхъ или наконецъ лицо, платившее за него послѣдній разъ — могутъ просить о его отпускѣ.

Бѣдные больные могутъ быть отпущены по просьбѣ благотворительныхъ учрежденій прихода. Въ случаѣ опасности для общества со стороны больного, врачъ можетъ воспротивиться выходу помѣшаннаго изъ заведенія; въ такомъ случаѣ комиссіонеры или визиторы въ теченіе 7 дней должны посѣтить больного два раза и могутъ отпустить его и дать письменное предписаніе, если удостовѣрились въ его безопасности.

Временные отпуска. — Выздоровляющимъ помѣшаннымъ дозволяется по просьбѣ родственниковъ или по заявленію врача давать временные отпуска, которые должны быть подписаны двумя комиссіонерами или визиторами; бѣднымъ больнымъ при такихъ отпускахъ комитетъ визиторовъ назначаетъ содержаніе, не превышающее вносимой за нихъ платы.

Всякій, вышедшій изъ заведенія для помѣшенныхъ и считающій себя неправильно помѣщеннымъ, имѣетъ право получить бесплатно копію съ документовъ, представленныхъ при его помѣщеніи. Это правило относится и къ помѣшаннымъ, содержавшимся въ частныхъ домахъ въ качествѣ пансіонеровъ.

Помѣщеніе въ рабочіе дома. — Всѣ хроническіе и безопасные помѣшанные бѣднаго класса, идіоты, слабоумные и эпилептики могутъ быть приняты въ дома для бѣдныхъ или рабочіе; но какъ только болѣзнь получила острый характеръ, и больной требуетъ госпитальнаго лѣченія, а врачъ заявилъ о необходимости его перевода въ лѣчебное заведеніе, то визиторы должны, подъ опасеніемъ строгаго взысканія, принять мѣры для такого перевода; обратно же изъ заведеній для помѣшенныхъ благотворительные члены прихода могутъ съ разрѣшенія Бюро комиссіонеровъ или президента совѣта мѣстнаго управленія перевести извѣстное число больныхъ въ рабочіе дома, причемъ больные по закону считаются принадлежащими заведенію, а не приходу, такъ какъ эта мѣра служитъ только для избавленія заведенія отъ скопленія больныхъ.

Въ силу акта 1867 года въ сосѣдствѣ Лондона устроено три обширныхъ заведенія для приѣма неизлѣчимыхъ и спокойныхъ помѣшанныхъ; они замѣняютъ рабочіе дома.

1) Циркуляръ Бюро комиссіонеровъ 1875 года.

Врачи рабочих домов посылают каждые три месяца отчеты о помешанных в Бюро комиссионеров; члены благотворительные постоянно наблюдают за помешанными, и комиссионеры имеют также право посещать рабочие дома, хотя это для них необязательно.

Пансионеры у частных лиц. — В рапорт лорду-канцлеру 31 марта 1863 года Бюро комиссионеров представило циркуляр к лицам, имеющим помешанных в качестве пансионеров; в нем подробно означены все обязанности их к больным; относительно приема, надзора и отпусков больных они приравнены к частным заведениям; между прочим, там сказано: всякое лицо, принявшее помешанного в качестве пансионера без заявления и медицинских свидетельств, или не приславшее копии с этих документов в Бюро комиссионеров, или сдлавшее ложные отметки в реестре врачебных посещений, считается виновным в проступке — *missdemeanor*, за что налагается наказание в виде штрафа или тюрьмы, или того и другого вместе.

Шотландия.

Все без исключения помешанные в Шотландии находятся под наблюдением Бюро комиссионеров в Эдинбург; прием их в лечебные заведения происходит с разрешения шерифа, причем бдные помешанные принимаются с одним медицинским свидетельством, а другое может быть подписано врачом заведения; в случае поспешности (*emergensy*), необходимой для помещения больного в заведение силой, может быть представлено одно свидетельство с условием, чтобы в течение 3-х дней были доставлены свидетельства двух разных врачей.

О помешанных, содержащихся дома более года, должно известить Бюро комиссионеров, которое и само по себе, узнавши о таком заключении, сообщает шерифу для распоряжения с его стороны о помещении такого помешанного в заведение. Больные в качестве пансионеров должны быть заявлены в Бюро комиссионеров под опасением зыскания; таковое же угрожает и членам благотворительности, если они в течение 7 дней не заявят в Бюро о помешанных своего прихода. Все правила о приеме и отпуске больных регламентированы в 9-м рапорте комиссионеров 1867 г.

Выход. — При излечении больного требуются только отметка врача в реестре о выздоровлении при выходе его из заведения; в спорных случаях врач заведения сообщает в Бюро комиссионеров, которое должно решить вопрос о выпуске на свободу; но при этом требуются свидетельства о выздоровлении двух врачей, назначенных шерифом, и приказ шерифа о выпуске на свободу. Бюро комиссионеров, с соблюдением подобной процедуры, может отпустить больного из заведения и своей властью, но только при этом члены Бюро сами должны засвидетельствовать выздоровление от болезни.

Приказ, данный шерифом о принятии в заведение помешанного, опасного для общества, имеет силу до 1-го января третьего года по заключении помешанного, и после того приказ должен быть подтвержден ежегодно 1-го января.

Помешанные могут быть отпущены из заведения по просьбе родных или друзей во всяком состоянии их болезни, если только врач заведения

не предвидит от того опасности; в последнем случае врач сообщает прокурору округа, и тот решает спорный вопрос.

Помешанные бдного класса могут быть взяты из заведения по решению приходского совета даже в случае неполного излечения, если только первые не помещены по отношению прокурора как опасные и если против отпуска не возражает врач заведения и Бюро комиссионеров; в противном случае инспектор бдных подлежит зысканию за незаконный отпуск больного, произведенный в противность заявления врача и Бюро.

Спокойный помешанный может быть взят из заведения без разрешения Бюро; в таком случае о нем не позднее 15 дней инспектор бдных дает знать Бюро о выходе его из заведения; такого больного должен однако навещать врач для бдных, инспектор и комиссионер.

Больной, поступивший в заведение по собственному желанию, не может быть задержан в заведении более трех дней после заявленного им желания оставить заведение, и если врач считает такое заявление признаком помешательства, то может удержать его и немедленно добыть на это разрешение шерифа, представив ему два медицинских свидетельства, соответствующим образом обычной процедуре.

Опасные больные, помещенные по приказу прокурора в заведение для помешанных, могут быть отпущены из заведения шерифом на основании свидетельства двух врачей, уполномоченных прокурором и утверждающих, что отпуск больного, хотя не излечивающегося, не принесет опасности.

Ирландия.

Ирландский закон для приема помешанного в заведение определяет след. условия: двое судей при личном осмотре больного должны удостовериться в существовании болезни и опасности, могущей произойти от больного; они должны назначить врача, который, осмотрев больного, мог бы выдать свидетельство, и уже на основании этого свидетельства судьи делают постановление о помещении больного в заведение. Родственники или знакомые могут взять больного из заведения на свое попечение, представив судье достаточное ручательство за безопасность больного ¹⁾.

Преступники-помешанные ²⁾.

Англия.

История призрания преступников-помешанных в Англию распадается на 4 периода:

1-й период — когда помешанные были соединены с арестантами в местах заключения до конца XVIII века.

2-й период — лечение преступников-помешанных в лечебницах вместе с обыкновенными помешанными.

3-й период — реакции в пользу отделения преступников-помешанных от обыкновенных — 1840 до 1860 г.

1) Conolly Norman. Journ. of mental science. 1886. I.

2) Nicolsohn. A chapter in the history of criminal lunacy in England. 1877. W. Orange. Annual report of Broadmoor. 1879.

4-й период — Broadmoor или период централизации преступников-помешанных и современный метод лечения.

Ничего нельзя себе представить печальнее того положения, в котором находились помешанные-преступники в XVIII веке, будучи содержимы в тюрьмах вместе с ворами и разбойниками, для которых они служили потехой. John Howard, в своем сочинении 1777 г. о состоянии тюрем, говорит, что „о них (помешанных) совершенно не заботятся, хотя, может быть, при помощи медицинского присмотра и надлежащего лечения некоторые из них и возвратились бы к разумной и полезной жизни“. Он жаловался на тесноту и беспорядок, причиной которых было то, что помешанные занимали арестантские помещения. Во всем господствовал беспорядок: с одной стороны, помешательство составляло уже само по себе, без всякого отношения к совершенному деянию, достаточное для тюремного заключения преступление; с другой стороны — явно помешанных, освобожденных от преследования судом только потому, что они признаны находящимися не в здравом уме, отпускали на свободу только для возобновления тех же деяний, за которые они были арестованы в первый раз. Генерал Атторней в палате общин в 1786 г. сказала: „я имью основание думать, что многие подданные Его Величества лишились жизни только потому, что не были приняты необходимые меры предосторожности“.

В царствование Георга III эти больные наконец стали предметом законных распоряжений. Этот король во время своего царствования подвергался последовательно 3 раза покушениям на его жизнь. Первый раз, в 1786 г., Margerite Nicholsohn покушалась убить его ножом. Признанная помешанной решением лордов, согласно заявлению John и Thomas Monge, она была приговорена к заключению в тюрьму; но так как она была государственной преступницей, то ее заключили в отдельную камеру, приготовленную для нея в лечебнице — Bethlehem.

В 1790 г. John Frith, бросивший камень в коляску короля, был заключен предварительно в тюрьму Newgate; последовавший затем судебный процесс освободил его из тюрьмы, но как помешанного оставил его под строгим надзором.

Наконец, покушение Hadfield'a в 1800 году послужило поводом к принятию определенных мер. Судом присяжных он был признан невиновным; но лорд Атторней (M. Garrow) заявил: „Было бы великое счастье в будущем, если бы присяжные в своем вердикте излагали поводы, на основании которых они дают свой вердикт, т.-е., чтобы они излагали, что они снимают с преступника (арестанта) тяготящее на нем обвинение потому, что убеждены, что обвиняемый в момент совершения преступления был помешан. Тогда был бы достаточный и законный повод для помещения такого лица в лечебницу“.

Несколько дней спустя после признания Hadfield'a невиновным, генерал Атторней внес в парламент билль о преступниках-помешанных (insane offender bill), который получил королевскую санкцию 26 июля 1800 г. (39 и 40 Геог. III, с. 94). Этим актом установлено, что „о всяком лице, обвиняемом в убийстве, измене или важном каком преступлении, если будет доказано, что во время совершения преступления это лицо находилось в помешательстве и если оно признано невиновным, присяжные должны высказать, что причиной признания невиновным было помешательство, и вследствие такого вердикта суд обязан издать приказ о содержа-

нии того лица под строгим наблюдением в таком месте, где и как он найдет это более удобным до тех пор, пока Его Величество не выразит своего соизволения“¹⁾. Те же меры приложимы по закону и к лицу, обвиняемому в каком бы то ни было преступлении, если помешательство этого лица было определено, во время следствия.

В течение нескольких лет закон оставался мертвой буквой для большей части помешанных-преступников. Он имел в себе один важный недостаток: он не определял, на кого должны падать расходы по содержанию этих больных. Поэтому, закон был несправедлив: богатые могли сами уплачивать за пансион в заведении для помешанных, зато бедные должны были оставаться в тюрьмах и подвергаться всем неблагоприятным последствиям такого заключения и обременять собою бюджет тех графств, где происходил суд.

В 1807 г., по предложению М. Вупп, была образована парламентская комиссия для исследования положения помешанных бедных и преступников в Англии. Доклад этой комиссии (15 июля 1807 г.) выражает желания, на основании приложенных к нему документов, чтобы для заключения лиц, совершивших преступление в припадке помешательства, было устроено особое, специальное здание. Расход на содержание заключенных должен падать на их имущество, если же онаго нет — на приходы или графства, где был вест процесс. Эта мера не должна вызывать идею о наказании, но помешанные должны быть окружены в этом новом учреждении всеми специальными заботами и подлежать только тем мерам стеснения, которые заранее были определены.

В зависимости от главного учреждения можно устроить требуемые отделения; и устройство этих учреждений должно быть произведено или на средства короны или на общественные фонды²⁾. Результатом этого доклада было соглашение с учреждением Bethlehem, которое согласилось выстроить на счет государства отдельную у себя тюрьму для содержания 60 помешанных преступников, тоже на счет государства. Окончательное устройство такого помещения произошло в 1816 году и стоило государству 20 т. фунт, стерл.; число заключенных вскоре же удвоилось, и в 1849 году было устроено отделение в Fisherton-House.

В 1840 году начался период реакции. Соединение обыкновенных помешанных с помешанными-преступниками вызвало энергические протесты.

В 1852 году инспекторы помешанных (commissioners in lunacy) сдѣлали запрос всем директорам заведений для помешанных о разъяснении неудобных последствий такого соединения и изложили в своем отчете главные неудобства, замеченные на практике:

1) Подобное соединение несправедливо. Оно тягостно и неприятно для самих больных и их родных.

1) Until her Majesty's pleasure be known.

2) В 1808 г. был обнародован акт, обуславливающий содержание помешанных-преступников; в 1816 году другим актом было установлено, чтобы преступники, впавшие в помешательство после их осуждения, отсылались в приют для помешанных-преступников. Эти два акта были уничтожены в 1828 г.; новые распоряжения в том же духе были приняты в 1840 г. и, затем, в 1864 г. (3 и 4 Vict. 54; 27 и 28 Vict. 29).

2) Нравственное вліяніє, производимое помѣшанными-преступниками на другихъ вредно: языкъ и манеры помѣшанныхъ-преступниковъ большей частью вызываютъ ссору: ихъ наклонности обыкновенно извращены. Въ случаѣ притворства (что случается нерѣдко) помѣшанный имѣеть отвратительный характеръ, и даже настоящее помѣшательство причиной своей имѣеть порочныя привычки. Помѣшанные этого разряда обыкновенно стараются убѣжать и служатъ причиной нарушенія правилъ и недовольства другихъ больныхъ.

3) Необходимость строгаго наблюденія за однимъ родомъ больныхъ требуется болѣе, чѣмъ за другимъ; черезъ это происходитъ недостатокъ въ дисциплинѣ, распредѣленіи и общемъ лѣченіи больныхъ; и оно служитъ причиной укорененія мысли у больныхъ, что они находятся не въ лѣчебницѣ, а въ тюрьмѣ.

4) Такъ какъ помѣшанные-преступники сосредоточиваютъ на себѣ все вниманіе для наблюденія за ними, то остальные помѣшанные остаются лишены вниманія и заботъ со стороны смотрителей.

5) Вліяніє заведенія на самихъ помѣшанныхъ-преступниковъ также дурно; на нихъ нападаютъ прочіе больные, и сами они раздражаются, видя выходъ послѣ излѣченія прочіихъ больныхъ изъ заведенія.

Это мнѣніе было принято не всѣми психіатрами, и въ числѣ послѣднихъ находился BUCKNILL, который, осуждая устройство отдѣльнаго заведенія для помѣшанныхъ-преступниковъ, находилъ, что его населеніе могутъ составлять:

- 1) осужденные, впадающіе въ помѣшательство во время тюремнаго заключенія;
- 2) такіе помѣшанные-преступники, опасныя наклонности которыхъ не дозволяютъ ихъ пребыванія въ обыкновенныхъ пріютахъ;
- 3) обыкновенные помѣшанные, имѣющіе такую же душевную организацію.

Нельзя при этомъ не привести мнѣніе одного изъ немногихъ противниковъ централизаціи преступниковъ-помѣшанныхъ, Sir Charles Hood, который въ своемъ сочиненіи «о мѣрахъ относительно помѣшанныхъ-преступниковъ» въ 1854 году, не находя никакихъ удобствъ отъ устройства спеціальнаго для нихъ заведенія, предлагаетъ слѣдующее:

1) Чтобы при заключеніи помѣшанныхъ-преступниковъ были приняты принципы классификаціи; помѣшанные, принадлежащіе къ высшему классу общества, содержались бы по приказу королевы въ Bethlehem или другомъ какомъ государственномъ пріютѣ.

2) Лица, совершившія маловажные проступки, по распоряженію Министра Внутр. Дѣлъ, принимались бы въ пріюты графствъ или другія спеціальныя учрежденія, приготовленныя для нихъ, гдѣ они могли бы находиться вмѣстѣ съ другими больными, если директоры этихъ заведеній не видѣли бы отъ того неудобствъ.

3) Преступники осужденные, впадшіе въ помѣшательство во время заключенія въ тюрьмѣ, не отсылались бы въ пріюты графствъ, но размѣщались бы для отдѣльнаго ихъ содержанія или въ спеціальныхъ отдѣленіяхъ или въ отдѣленіяхъ при тюремной больницѣ.

Съ 1852 г. начинается 4-й періодъ — періодъ централизаціи помѣшанныхъ-преступниковъ или устройство Broadmoor.

Еще въ 1807 г., какъ выше было сказано, члены парламентской комиссіи выразили желаніе, чтобы было устроено заведеніе, куда можно бы было помѣщать всѣхъ лицъ, совершившихъ преступленіе въ припадкахъ сумасшествія. Но до 1852 г. ничего не было сдѣлано для исполненія этого желанія.

Въ 1852 г. лордъ Шефтсбюри, членъ палаты лордовъ, представилъ королевѣ адресъ, прося Ея Величество „принять во вниманіе устройство госу-

дарственнаго пріюта для охраненія и лѣченія помѣшанныхъ-преступниковъ. Это предложеніе въ общемъ было принято, но безъ утвержденія проекта палатой общинъ ничего не могло быть сдѣлано, и проектъ былъ взятъ обратно.

Въ слѣдующую сессію парламента лордъ St. Leonard, представляя палатѣ билль — регламентъ о наблюденіи за помѣшанными и ихъ лѣченіи, — возвратился и къ прежнему вопросу и обратилъ вниманіе правительства Ея Величества на обязанность, спеціально на немъ лежащую, принять мѣры къ улучшенію положенія помѣшанныхъ-преступниковъ въ королевствѣ.

Вслѣдствіе того, что учрежденныя правительствомъ отдѣленія при Bethlehem'ѣ и Fisherton'ѣ оказались переполненными и потребовались новыя прибавленія, Министръ Внутр. Дѣлъ въ 1856 г. заявилъ, что необходимо серьезно позаботиться объ устройствѣ правительственнаго пріюта, соотвѣтствующаго настоящимъ потребностямъ. И въ 1857 г. было разрѣшено пріобрѣсти для новаго учрежденія участокъ земли въ Беркшайрѣ, на которомъ и было выстроено лѣчебное заведеніе для помѣшанныхъ-преступниковъ — Broadmoor ¹⁾ и открыто въ 1863 г.

Въ теченіе времени постройки новаго пріюта въ августѣ 1860 г. было изданъ актъ (23 and 24 Vict. cap. 75), которымъ утверждено: 1) устройствъ въ Англіи спеціальнаго пріюта для помѣшанныхъ-преступниковъ; 2) право Министра Внутр. Дѣлъ помѣщать въ этотъ пріютъ помѣшанныхъ-преступниковъ (когда бы ни было опредѣлено ихъ помѣшательство: до или во время суда, или послѣ осужденія или рѣшенія суда, или во время тюремнаго уже заключенія) и держать ихъ тамъ, доколѣ они не будутъ законно переведены въ иное мѣсто или отпущены на свободу; 3) этотъ актъ не посягаетъ на прерогативы короны, которая во всякое время можетъ предписать принятіе иныхъ мѣръ въ содержаніи помѣшанныхъ-преступниковъ въ пріютѣ графства, или въ иномъ мѣстѣ, назначенномъ для лѣченія помѣшанныхъ.

Съ цѣлью ознакомить съ законнымъ положеніемъ помѣшанныхъ преступниковъ въ пріютѣ соотвѣтственно различнымъ періодамъ, когда помѣшательство было опредѣлено, прилагаю слѣдующую таблицу:

Преступники - помѣшанные.

Неосужденные (unconvicted)	не были судимы.	1. Признанные помѣшанными до процесса.	Заклученные въ Broadmoor или въ другой пріютъ для излѣченія, чтобы быть въ состояніи явиться на судъ.
		2. Признанные помѣшанными во время слѣдствія.	
Осужденные (convicted) на:	судимы.	3. Освобожденные судомъ по причинѣ помѣшательства.	Содержимые въ Broadmoor по добромъ соизволенію Ея Величества.
		4. Избавлены отъ наказанія по причинѣ помѣшательства.	
	смерть.		

1) Оно стоило 166,350 ф. ст., и учреждено для 563 больныхъ: 413 м. и 150 жен.

Осужденные (convicted) на:	{	каторжныя работы.	5. Каторжники, впавшие въ помѣшательство во время отбыванія наказанія.	}	Содержимые въ Broadmoorъ или въ тюрьмахъ каторжниковъ до истечения срока наказанія.
		къ тюремному заключенію обычному.	6. Обычныя арестанты, впавшие въ помѣшательство во время тюремнаго заключенія на короткій срокъ.		

Когда учреждали Broadmoor, то не позаботились о томъ, чтобы возможно было произвести такое раздѣленіе заключенныхъ; но всорѣ затѣмъ оказалось, что эта ошибка, послужившая поводомъ къ смѣшенію въ одномъ отдѣлѣ лицъ, принадлежащихъ къ этимъ двумъ классамъ, заставила въ ней раскаиваться и подала поводъ ко многимъ опасностямъ.

Періодъ исторіи помѣшанныхъ-преступниковъ, въ который мы теперь вступили, обозначился введеніемъ основаннаго на опытѣ и на медико-психологическихъ соображеніяхъ принципа, гласящаго, что существуютъ два различные одинъ отъ другого разряда помѣшанныхъ-преступниковъ, требующіе различныхъ методовъ въ содержаніи, наблюденіи и лѣченіи.

Въ годовомъ отчетѣ за 1872 годъ Orange ¹⁾ постарался выяснить основаніе такого раздѣленія, что я и приведу вкратцѣ.

Помѣшанные-преступники образуютъ два класса, имѣющіе свои характеристическія особенности, и это дѣленіе имѣетъ практическое значеніе.

Одинъ изъ этихъ классовъ состоитъ изъ лицъ, которыя, находясь подъ судомъ за преступное дѣяніе, признаны были помѣшанными или до суда, или во время слѣдствія, или даже послѣ суда, и задержаны властью по соизволенію Ея Величества. Другой классъ составляютъ лица, переведенныя по причинѣ помѣшательства въ Broadmoor изъ каторжныхъ тюремъ, гдѣ они подвергались принудительнымъ работамъ.

Первый классъ составляютъ преимущественно лица, преступленіе которыхъ составляетъ единичный фактъ, какъ прямой результатъ ихъ разстроеннаго душевнаго состоянія, и которые внѣ припадка помѣшательства большею частью вели жизнь трудовую и честную. Преступныя дѣянія, совершаемыя или совершенныя этими лицами, составляютъ по большей части покушеніе на личность окружающихъ; въ этомъ послѣднемъ явленіи и есть источникъ опасеній, присущихъ самой формѣ болѣзни, въ которой возвратъ пароксизмовъ составляетъ правило; такія самыя явленія и такія же самыя дѣявія проявляются у помѣшанныхъ при возвратѣ, какія были и въ первый разъ, и потому лица, живущія съ ними вмѣстѣ, подвергаются при новомъ приступѣ болѣзни неизбѣжно нападенію съ ихъ стороны.

Контингентъ этого разряда составляютъ помѣшанные, помѣщенные въ Broadmoor и совершившіе покушеніе на убійство другихъ больныхъ или смотрителей въ пріютахъ, или въ убѣжищахъ, или въ подобныхъ учрежденіяхъ. Но такъ какъ въ этомъ случаѣ акту убійства почти неизмѣнно предшествуетъ маниакальный періодъ съ возбужденіемъ, непривычной веселостью или съ

чрезвычайной молчаливостью, съ припадками, различными для каждого отдѣльнаго лица, то внимательное наблюденіе позволяетъ предвидѣть приближающійся припадокъ и даетъ возможность предупредить тяжкія его послѣдствія. Опасныя наклонности больныхъ этой категоріи въ то время, когда у нихъ приближается приступъ болѣзни, требуютъ тщательнаго наблюденія и болѣе строгаго заключенія. Но во всѣхъ другихъ отношеніяхъ способъ требуемаго ими лѣченія ничѣмъ не отличается отъ способа лѣченія другихъ.

Другой классъ, состоящій изъ помѣшанныхъ, перевезенныхъ изъ каторжныхъ тюремъ, гдѣ они подвергались принудительнымъ работамъ, существенно отличается отъ предыдущаго. Эти лица совершили преступленіе не въ пароксизмъ помѣшательства; напротивъ, у нихъ нарушеніе закона и общественнаго порядка составляетъ какъ бы часть привычекъ ихъ повседневной жизни.

Эти лица, впадши въ помѣшательство во время отбыванія присужденнаго имъ наказанія въ тюрьмахъ для каторжныхъ или въ тюрьмахъ графствъ и городовъ, всѣ обозначаются именемъ преступниковъ-помѣшанныхъ. Въ Broadmoor присылаются обыкновенно только изъ тюремъ каторжныхъ, населеніе которыхъ по большей части преступники, осужденные по нѣсколькимъ разъ (такъ, напримѣръ, одинъ имѣлъ уже 14 приговоровъ, другой — 13, третій — 10 и т. д.). Безъ сомнѣнія, степень прочности душевной не представлялась достаточной врачамъ тюремъ, чрезъ которыя они прошли, для выдачи имъ свидѣтельства въ помѣшательствѣ; но, съ другой стороны, ничто не препятствовало развитію всецѣло преступной жизни, привычекъ разнузданности и насилія, возмущенія противъ установленнаго порядка, презрѣнія ко всякому честному труду; къ этому нужно еще прибавить вызывающій способъ ихъ разговора; всѣ эти недостатки характерны для помѣшанныхъ этой категоріи и, при скопленіи больныхъ въ большомъ количествѣ, затрудняютъ управление послѣдними въ такой степени, какъ не представляютъ этого другіе помѣшанные.

Поэтому совершенно основательно задать себѣ вопросъ: справедливо ли относительно другихъ помѣшанныхъ, которые никогда до сего времени не подвергались такимъ вреднымъ вліяніямъ, чтобы они были осквернены сообществомъ помѣшанныхъ изъ категоріи каторжниковъ, имѣющихъ безнравственные привычки; справедливо ли осудить принадлежащихъ къ первой категоріи страдать отъ суроваго режима, необходимаго только для второй категоріи.

Инспекторы помѣшанныхъ въ своихъ ежегодныхъ отчетахъ поддерживали мнѣніе Orange'a, и вслѣдствіе ихъ настояній мужчины-каторжники, впадшіе въ помѣшательство во время тюремнаго заключенія, помѣщались уже въ устроенное отдѣленіе при тюрьмѣ инвалидовъ въ Woking. И въ 1875 году Orange сообщаетъ о достигнутомъ важномъ улучшеніи. Отсутствіе новаго прилива помѣшанныхъ дало возможность отдѣлить помѣшанныхъ-каторжниковъ отъ другихъ помѣшанныхъ, которые находятся въ большемъ количествѣ, въ которые состоятъ изъ освобожденныхъ отъ наказанія по причинѣ помѣшательства до времени слѣдствія, до начала процесса. Результаты такого раздѣленія вполнѣ оправдали пользу его.

Въ 1881 году была составлена парламентская комиссія для пересмотра дѣйствующихъ законовъ о преступникахъ-помѣшанныхъ; въ своемъ рапортѣ ¹⁾

1) W. Orange, loc. cit.

1) Report of the Commission appointed by the secretary of state for the home departement to inquire in to the subject of criminal lunacy. 1882.

она предполагает только одно изменение: чтобы отделение в тюрьме Woking официально было признано убожеством для преступников-помешанных и следствие такого признания подлежало наблюдению инспекторов помешанных. Право выпуска помешанных-преступников из приюта по излечении комиссия предлагает оставить, согласно закону 1860 г., за Министром Внутр. Дѣль: «въ такомъ деликатномъ и трудномъ вопросѣ необходимо какой-либо власти дать обширное и постоянное полномочіе; нѣтъ сомнѣнія, что лучше всего передать это право Министру Внутр. Дѣль».

Въ приютѣ Broadmoor и отдѣленіи Woking помѣщаются преступники-помешанные, присужденные къ тяжкому наказанію; что же касается до преступниковъ, присужденныхъ къ кратковременному заключенію въ мѣстныхъ тюрьмахъ, то таковыя въ случаѣ помѣшательства помѣщаются въ приюты графствъ и городовъ и содержатся тамъ за счетъ тюремной администраціи до окончанія срока наказанія; послѣ онаго, если они еще остаются въ приютѣ, они содержатся въ качествѣ бѣдныхъ помешанныхъ.

Шотландія.

Согласно закону 25 авг. 1857 года о помешанныхъ явствуетъ: когда во время процесса изъ показанія свидѣтелей можно заключить, что обвиняемый во время совершенія преступнаго дѣянія находился въ припадкѣ помѣшательства, то присяжные, произнося оправдательный вердиктъ, обязаны прибавить, что этотъ вердиктъ высказанъ по причинѣ помѣшательства обвиняемаго.

Въ такомъ случаѣ судъ приказываетъ, чтобы больной находился подъ строгимъ присмотромъ до соизволенія королевы, которая и можетъ только сдѣлать распоряженіе о заключеніи больного для пристража и лѣченія въ такомъ мѣстѣ, которое она найдетъ пригоднымъ. Такъ же поступаютъ съ обвиняемыми, помѣшательство которыхъ будетъ удостовѣрено во время слѣдствія, и которые, по этой причинѣ, не могутъ быть представлены суду.

Что касается до осужденныхъ, у которыхъ помѣшательство обнаружилось во время отбыванія наказанія, то Министръ Внутр. Дѣль, по свидѣтельству двухъ врачей, имѣетъ право приказать перевести ихъ въ приютъ для помешанныхъ. Этотъ законъ относится какъ къ лицамъ, осужденнымъ на тяжкія работы, такъ и къ лицамъ, осужденнымъ на кратковременное заключеніе въ обычныхъ тюрьмахъ.

Въ Шотландіи нѣтъ спеціальнаго приюта для преступниковъ-помешанныхъ; для этой цѣли пользуются особымъ зданіемъ при тюрьмѣ въ Пертѣ.

По закону 1862 г. преступники-помешанные, срокъ наказанія которыхъ истекъ во время болѣзни, до ихъ излеченія, не всегда переводятся въ обычные приюты для помешанныхъ; тюремныя власти, опираясь на свидѣтельство двухъ врачей, могутъ представить Министру Внутр. Дѣль прошеніе въ томъ, что требуемое лицо до сихъ поръ представляетъ такіе признаки помѣшательства, которые въ интересъ его самого и окружающихъ заставляютъ держать въ заключеніи по соизволенію Ея Величества. И Министръ Внутр. Дѣль можетъ по разсмотрѣніи дѣла рѣшить о дальнѣйшемъ задержаніи въ спеціальномъ отдѣленіи Перта.

Въ этомъ заведеніи содержатся слѣдующія категории помешанныхъ-преступниковъ:

1) Отданные въ распоряженіе Королевы, потому что они признаны помешанными во время слѣдствія или судебныхъ преній;

2) Отданные въ распоряженіе Королевы, потому что освобождены отъ наказанія по причинѣ помѣшательства;

3) Осужденные на тяжкія работы, у которыхъ обнаружилось помѣшательство во время отбыванія наказанія;

4) Осужденные на легкія наказанія, у которыхъ обнаружилось помѣшательство и о которыхъ врачи мѣстной тюрьмы заявляютъ, что они безъ особаго неудобства не могутъ быть препровождены въ обычные приюты;

5) Лица, срокъ наказанія которыхъ истекъ, но умственное состояніе которыхъ таково, что безъ особенной опасности они не могутъ быть переведены въ обычные приюты для помешанныхъ.

Въ числѣ преступниковъ-помешанныхъ слѣдуетъ различать осужденныхъ на тяжкія работы и находящихся въ распоряженіи Королевы. Каторжники, впадшіе въ помѣшательство, могутъ оставаться въ общей тюрьмѣ, если только это не представляетъ какихъ-либо неудобствъ для нихъ или для общаго порядка тюрьмы; но такъ какъ по большей части пребываніе ихъ въ тюрьмѣ оказывается неудобнымъ, то они переводятся въ спеціальное отдѣленіе Перта, и, если не выздоравливаютъ, остаются тамъ до истеченія срока наказанія. Въ исключительныхъ случаяхъ они могутъ быть оставлены тамъ и по окончаніи срока наказанія, но это случается очень рѣдко. Обыкновенно же они препровождаются въ тюрьму, въ которой содержались до приговора. Тамъ предупреждаютъ полицію и приходскаго инспектора бѣдныхъ (въ какомъ приходѣ находится тюрьма); затѣмъ мѣстныя власти обязаны, имѣя въ виду выходящихъ арестантовъ, принять мѣры, предписанныя закономъ о бѣдныхъ въ отношеніи помешанныхъ. Расходъ на содержаніе лежитъ на государствѣ до истеченія срока наказанія; по окончаніи же его падаетъ на приходъ.

Что касается до помешанныхъ въ распоряженіи Королевы, то тѣ изъ нихъ, которые къ концу извѣстнаго времени признаны безопасными и надъ которыми государство не считаетъ нужнымъ имѣть строгій надзоръ, отсылаются изъ спеціальнаго отдѣленія въ обычные приюты въ округъ по принадлежности, гдѣ они и помѣщаются на общихъ основаніяхъ, какъ другіе помешанные. Но есть другіе помешанные въ распоряженіи Королевы, которые хотя и остаются въ приютѣ Перта, но могутъ считаться совершенно здоровыми; а всетаки находятъ неблагоприятнымъ дать имъ полную свободу.

Къ нимъ и относится то мѣсто въ отдѣлѣ инспекторовъ помешанныхъ за 1867 г., гдѣ сказано: „среди обитателей спеціальной больницы при тюрьмѣ Перта есть нѣсколько лицъ, которыя уже давно не проявляютъ никакихъ признаковъ помѣшательства. Судя по состоянію болѣзни, а не совершеннаго преступленія, ихъ задержаніе въ больницѣ, несмотря на выздоровленіе, можно оправдать только боязнью возврата; эта боязнь и удерживаетъ врачей, которые не расположены брать на себя отвѣтственность предложить о ихъ отпускѣ на свободу“.

Для таковыхъ тюремное начальство Шотландіи, согласно дополнительному биллю 1871 года, выработало форму условныхъ отпусковъ, которые разрѣшаются Министромъ Внутр. Дѣль.

Условія этихъ отпусковъ формулируются Министромъ Внутр. Дѣль по предложенію инспекторовъ тюремъ и могутъ быть различны въ различныхъ случаяхъ. Арестантъ обязывается имѣть постоянное пребываніе въ чужомъ домѣ съ одобренія инспекторовъ; постороннее лицо обязывается ежемѣсячно доставлять свѣдѣнія о физическомъ и моральномъ здоровьѣ условно-отпущеннаго арестанта, о его поведеніи и о всѣхъ мелочахъ, какія найдутъ нужнымъ знать инспекторы. Кромѣ того, врачъ по выбору тѣхъ же инспекторовъ обязанъ

навѣстить отпущеннаго, по крайней мѣрѣ, два раза въ годъ и дать о томъ сообщеніе.

Если не соблюдены условія отпуска или въ положеніи арестанта произошли какія-либо перемѣны, то онъ, по приказу Министра Внутр. Дѣлъ, возвращается назадъ въ прежнее свое состояніе

Условія отпуска не измѣняются и установленная система наблюденія можетъ продолжаться до конца его дней. Ничто не мѣшаетъ также арестанта, разъ возвращеннаго изъ отпуска, снова отпустить, что и случается въ дѣйствительности.

Но такъ какъ тюремное начальство не имѣетъ средствъ платить за ихъ содержаніе, а сами они по своему положенію не могутъ пользоваться благодѣяніемъ закона о бѣдныхъ, поэтому условными отпусками пользуются только тѣ арестанты, которые имѣютъ сами какія-либо средства къ существованію, или же ихъ родственники или знакомые ¹⁾.

2. Бельгія.

Бельгійское законодательство 1850 г., внушенное французскимъ закономъ 1838 г., очень сходно съ нимъ и отличается только въ нѣкоторыхъ пунктахъ, хотя и неважныхъ, но довольно смѣлыхъ для того времени: такъ, оно уже въ то время приравнивало къ частному заведенію всякое жилище, гдѣ лѣжится помѣшанный въ качествѣ пансіонера (art. 1), а всякій помѣшанный, находящійся въ своей семьѣ, не могъ содержаться въ заключеніи безъ соизволенія на то судебной власти — мирового судьи, который въ присутствіи домашняго врача и своего долженъ быть убѣдиться въ состояніи болѣзни и впослѣдствіи каждые 3 мѣсяца посѣщать больного и получать отъ семейства медицинское свидѣтельство; затѣмъ, кромѣ обязанности, возложенной на бургомистра, прокурора суда и губернатора или на депутата имъ назначеннаго посѣщать заведенія для помѣшанныхъ, наблюденіе за заведеніями было вручено постоянной комиссіи (art. 23 и 60—74), состоящей въ каждомъ округѣ, и генеральнымъ инспекторамъ, назначаемымъ правительствомъ въ числѣ трехъ, которые ежегодно представляютъ отчетъ Министру Юстиціи, и этотъ отчетъ публикуется, какъ рапорты Бюро комиссіонеровъ въ Англіи. Но 20-лѣтняя практика указала нѣкоторыя несовершенства закона и въ 1873—74 гг. былъ изданъ новый законъ о помѣшанныхъ. Нововведенія, имъ внесенныя, немногочисленны, а именно:

Глава I. Заведеніе для помѣшанныхъ.

Заведеніе можетъ быть разрѣшено правительствомъ подъ условіями, въ числѣ которыхъ поименованы:

Art. 3, § 4. Правительство по представленіи постоянной комиссіи утверждаетъ составъ врачей, предложенныхъ начальникомъ или директоромъ заведенія, и во всякое время можетъ удалить или перемѣнить этотъ составъ въ

1) Dr. Sibbald. Rapport of the Commission etc. 1882 pp. 80, 187 and 199.

случаѣ небрежности и упущенія обязанностей, возложенныхъ на врачей настоящимъ закономъ.

Оно назначаетъ имъ жалованье отъ заведенія и указываетъ способъ его уплаты.

§ 5. Правительство получаетъ залогъ въ заранѣ опредѣленномъ размѣрѣ отъ владѣльца заведенія на случай невыполненія съ его стороны какихъ-либо улучшеній, признаваемыхъ необходимыми, и на случай расходовъ по закрытію заведенія. Избавлены отъ залога заведенія, содержимыя общественной администраціей. Эти условія должны быть регламентированы и утверждены королевскимъ приказомъ.

Art. 6. По поводу колоній сказано: правительство устанавливаетъ внутренній распорядокъ заведеній, или тотчасъ при открытіи, или когда окажется надобность.

Глава II. Помѣщеніе помѣшанныхъ въ заведеніе и ихъ выходъ.

Отдѣленіе I.

Art. 7. Начальникъ заведенія можетъ принять лицо, одержимое душевнымъ разстройствомъ, только (§ 1) по письменной просьбѣ опекуна и приложеннаго къ ней рѣшенія семейнаго совѣта, согласно art. 510 гражданскаго кодекса.

§ 3. Въ силу приказа о помѣщеніи мѣстной власти, уполномоченной на то art. 95 общиннаго закона.

Во всякомъ случаѣ предварительное помѣщеніе можетъ быть сдѣлано бургомистромъ или другимъ членомъ совѣта; но зато совѣтъ въ ближайшее засѣданіе, не позднѣе однако 6 дней, долженъ составить о томъ свое постановленіе.

Art. 12. Правительство должно назначить особое заведеніе или войти въ соглашеніе съ частнымъ для содержанія подсудимыхъ, обвиняемыхъ, осужденныхъ, находящихся въ помѣшательствѣ. Въ случаѣ помѣшательства задержанные должники и обвиняемые или подозрѣваемые, не подлежащіе преслѣдованію, по приказу чиновника Министерства Юстиціи могутъ быть помѣщаемы въ то же заведеніе, если только власти или другія лица, обязанныя о нихъ заботиться, не укажутъ для нихъ другого заведенія.

Отдѣленіе 2. Выходъ помѣшанныхъ изъ заведеній.

Art. 15. Въ 24 часа, по выходѣ помѣшаннаго изъ заведенія, начальникъ онаго долженъ заявить властямъ, упомянутымъ въ art. 10:

- 1) Губернаторъ провинціи;
- 2) Королевскій прокуроръ округа;
- 3) Мѣстный мировой судья;
- 4) Бургомистръ общины;
- 5) Наблюдательный комитетъ;

(Соотвѣтственно art. 21).

Имя, мѣстожительство лица, взявшаго больного, состояніе болѣзни въ моментъ выхода и, по возможности, будущее мѣстопробываніе больного.

Art. 17. Всякое лицо, задержанное въ заведеніи, и лицо заинтересованное, можетъ во всякое время подать прошеніе объ освобожденіи президенту суда въ той мѣстности, который, по предварительномъ дознаніи, можетъ порядиться о немедленномъ отпускѣ.

Рѣшеніе должно быть дано судомъ и подписано или частью, или въ полномъ составѣ и предварительно сообщено Министру Юстиціи и отъ него уже

адвокату или лицу, требовавшему помѣщенія. Опекунъ во всякомъ случаѣ долженъ быть спрошенъ президентомъ суда.

Въ случаѣ апелляціи, которая должна быть подана въ 5-дневный срокъ или лицомъ помѣшаннымъ, или лицомъ, требовавшимъ помѣщенія, или опекуномъ, дѣло рѣшается такимъ же порядкомъ.

Глава IV. Наблюденіе за заведеніями для помѣшанныхъ.

Art. 21. Всѣ заведенія для помѣшанныхъ находятся подъ наблюденіемъ правительства, которое посылаетъ для того специальныхъ чиновниковъ и учреждаетъ постоянную комиссію, обязанную наблюдать за исполненіемъ всѣхъ мѣръ, предписанныхъ закономъ и регламентами.

Въ статьѣ о веденіи реестра въ заведеніи о бѣдныхъ, ихъ помѣщеніи, art. 22. между прочимъ сказано: извлечение изъ реестра общаго и реестра, веденнаго въ силу art. 11 о болѣзни помѣщеннаго въ заведеніе, посылается лицу или власти, помѣстившимъ больного въ заведеніе.

Art. 23. Начальникъ заведенія и наблюдательный комитетъ представляетъ ежегодно отчетъ высшей власти. Органической регламентъ долженъ опредѣлить форму этихъ отчетовъ и составъ свѣдѣній въ нихъ.

Art. 24. Всякіе 3 года правительство представляетъ законодательнымъ палатамъ отчетъ о состояніи заведеній для помѣшанныхъ въ государствѣ.

Глава V. Помѣшанные, содержимые въ семьѣ.

Art. 25. Помѣшанный можетъ оставаться въ заключеніи въ своей семьѣ только по удостовѣреніи въ помѣшательствѣ двумя врачами, одного со стороны семьи и другого со стороны мирового судьи кантона, причемъ послѣдній и лично долженъ удостовѣриться въ болѣзненномъ состояніи и посѣщать для этой цѣли больного, по крайней мѣрѣ черезъ 3 мѣсяца; кромѣ того, семья представляетъ ему каждые 3 мѣсяца отчетъ о состояніи больного, и мировой судья можетъ нѣсколько разъ назначить врача для освидѣтельствованія¹⁾.

Глава VI. Расходы по содержанію помѣшанныхъ.

Art. 26, 27. Правительство ежегодно назначаетъ цѣну перевозки и дневнаго содержанія больныхъ бѣдныхъ, помѣщенныхъ по распоряженію властей; но больные небѣдные содержатся на свой счетъ, бѣдные — на счетъ общественной благотворительности; что же касается подсудимыхъ, обвиняемыхъ и осужденныхъ помѣшанныхъ, то они содержатся на счетъ государства.

Art. 28. Говоря о заимствованіяхъ въ случаѣ недостатка средствъ, указанныхъ въ предыдущемъ art., прибавлено: провинціи и государство въ такомъ случаѣ, когда общины не имѣютъ возможности содержать помѣшанныхъ изъ обыкновенныхъ своихъ доходовъ, выдаютъ субсидію.

Глава VII. Имущественныя и правовыя послѣдствія помѣщенія помѣшанныхъ.

Art. 29, говоря о назначеніи предварительнаго администратора судомъ для помѣшаннаго, прибавляетъ, что къ нему приложены статьи гражданского кодекса и закона 1851 г., относящіяся къ опекунамъ и опекаѣ.

1) По изслѣдованію, произведенному вслѣдствіе министерскаго предписанія въ 1883 г. относительно исполненія этой статьи закона, оказалось, что только 13 помѣшанныхъ были посѣщены мировымъ судьей, такъ что статья закона 1873 г. осталась мертвой буквой, потому что мировые судьи могутъ исполнить возложенную на нихъ закономъ обязанность только въ то время, когда они свободны отъ своихъ занятій. Inspecteur général Oudart. Rapport sur la situation des asyles, etc., 15 дек. 1883, p. 57.

Art. 31. Предварительный администраторъ заботится о покрытіи расходовъ и уплатѣ долговъ, заключаетъ условія не болѣе какъ на 3 года, можетъ на тѣхъ же условіяхъ, какъ и опекуны, закладывать имѣніе для уплаты долговъ и даже, съ разрѣшенія власти, движимое имущество (отвѣтствовать на судѣ), замѣняетъ на судѣ помѣшаннаго во всѣхъ нужныхъ случаяхъ, въ счетахъ, раздѣлѣ и ликвидациі.

Законъ сопровождается королевскимъ регламентомъ, въ которомъ подробно опредѣлены всѣ условія службы и примѣненія закона къ прирѣнью помѣшанныхъ: объ утвержденіи лѣчебницъ, объ отобраніи разрѣшенія, о службѣ администраціи, медицинской и экономической, о помѣщеніи больныхъ въ заведеніе и ихъ выходѣ, о временныхъ убѣжищахъ для бѣдныхъ помѣшанныхъ, о наблюденіи за лѣчебницами, о помѣшанныхъ, содержимыхъ въ семьѣ, о расходахъ на содержаніе больныхъ, объ администраціи надъ ихъ имуществомъ, и общія распоряженія: образцы реестровъ и о взысканіяхъ за неисполненіе закона. Въ концѣ регламента даже прибавлено количество пищи для больныхъ, а именно:

Для мужчинъ:

Хлѣба пшеничнаго на сутки 600 гтм.

Картофеля, рису, солода, бобовъ, гороху, моркови и др. зелени въ день 600 гтм.

Мяса (говядины, баранины или свинины), сырого 1-го сорта въ день 175 гтм. или 1,050 гтм. въ недѣлю (для обыкновенныхъ помѣшанныхъ) или 1,200 гтм. въ недѣлю для помѣшанныхъ работающих, нечистоплотныхъ.

(Въ постные дни мясо замѣняется рыбой свѣжей, соленой или сухой, устрицами, яйцами и др.).

Масло, фрукты по сезону.

Масла коровьяго въ день 50 гтм.

Пива въ день 1 литръ.

Супа скоромнаго или постнаго 1 литръ.

Чаю или кофе съ лимономъ ½ литра.

Приготовленіе пищи должно быть разнообразно. Для всѣхъ помѣшанныхъ должно быть, по крайней мѣрѣ, 3 перемѣны (блюда) въ день.

NB. Тщательно слѣдуетъ избѣгать давать на ужинъ ослабляющую (непитательную) пищу.

Сверхъ этого регламента по закону установленъ особый регламентъ для колоній Геель, которая составляетъ самобытное учрежденіе въ Бельгіи и которое трудно прививается въ другомъ мѣстѣ, какъ на то указываютъ попытки во Франціи.

Колонія Геель впервые получила организацію въ 1850 г., которая затѣмъ была нѣсколько измѣнена и дополнена въ 1874 г. Она служитъ для особаго сорта больныхъ, какъ на то указываетъ art. 17, гл. II; въ колонію принимаются всѣ больные, за исключеніемъ тѣхъ, которые требуютъ постоянно стѣснительныхъ мѣръ и ограниченія, помѣшанныхъ — самоубійцъ, убійцъ и под-

жигателей и помѣшанныхъ, часто совершающихъ побѣги, нарушающихъ спокойствіе и общественную благопристойность. Этотъ регламентъ приложимъ и къ другимъ заведеніямъ Бельгіи такого же рода.

Колонія Геель содержитъ какъ бѣдныхъ помѣшанныхъ на благотворительный счетъ, такъ и богатыхъ пансіонеровъ. Она можетъ быть названа заведеніемъ съ открытыми дверьми ¹⁾.

Въ регламентѣ 1874 года подробно изложены правила наблюденія за помѣшанными, возложенныя на высшую комиссію изъ 5 членовъ: назначеніе заведенія (art 17), помѣщеніе больныхъ, назначеніе имъ хозяевъ и условій, которымъ подчиняются больные; правила о пищѣ, помѣщеніи, постели, одеждѣ и образѣ занятій помѣшанныхъ, о приѣмѣ и формальностяхъ при приѣмѣ, о выходѣ, о побѣгахъ, о поимкѣ помѣшанныхъ, объ отобраніи правъ у воспитателей, о правилахъ безопасности и стѣсненія; режимъ медицинскій, гигиеническій и фармацевтическій, о перевозкѣ больныхъ, о дневномъ содержаніи и пансіонахъ, о богослуженіи, полицейскія правила, премія и вознагражденіе воспитателей и образцы свѣдѣній о больныхъ, собираемыхъ при ихъ приѣмѣ.

Д-ръ Peeters съ полной откровенностью признаетъ недостаточность въ колоніи медицинскаго ухода и наблюденія со стороны комиссіи.

Преступники-помѣшанные.

Подсудимые или обвиняемые, страдающіе помѣшательствомъ и признанные рѣшеніемъ суда неотвѣтственными и свободными отъ наказанія, не отпускаются тотчасъ на свободу. Когда помѣшательство удостовѣрено врачомъ, лица этой категоріи передаются въ заключеніе по распоряженію чиновника министерства юстиціи. Они подлежатъ такому же содержанію, какъ и другіе помѣшанные.

Неотвѣтственность подсудимаго или обвиняемаго, страдающаго помѣшательствомъ, рѣшается врачомъ. Лицо, признанное помѣшаннымъ, не приводится на судъ присяжныхъ. Если же до появленія передъ присяжными помѣшательство не было достаточно опредѣлено, защита можетъ, однакоже, поддерживать мнѣніе, что обвиняемый, въ моментъ совершенія вмѣняемаго ему дѣянія, страдалъ помѣшательствомъ. Спеціального вопроса присяжнымъ не предлагается, и они, въ случаѣ согласія съ защитой, на вопросъ о виновности отвѣчаютъ „нѣтъ“.

Срока для содержанія помѣшанныхъ-преступниковъ (согласно art. 12) не полагается; онъ зависитъ отъ выздоровленія.

Обвиняемые, у которыхъ подозрѣвается помѣшательство, переводятся въ заведеніе для помѣшанныхъ только послѣ точнаго опредѣленія.

Арестанты, заболѣвшіе помѣшательствомъ послѣ осужденія (произнесенія приговора), помѣщаются или въ спеціальное отдѣленіе, или въ заведеніе для помѣшанныхъ, принадлежащее государству.

3. Нидерланды.

Нидерландскій законъ утверждёнъ 7 іюля 1880 г. и совершенно сходенъ съ бельгійскимъ, сравнительно съ которымъ имѣетъ незначительныя отступленія, а именно:

1) Безпристрастная оцѣнка дана Falret Ann. med. psych. 1860. Peeters — Lettres medicales. 1883.

Гл. I. О заведеніяхъ для помѣшанныхъ.

Art. 6. Вмѣсто колоній Геель говорится о возможности открытія колоній въ будущемъ.

Гл. II. О выходѣ помѣшанныхъ изъ заведенія. Art. 16 въ концѣ. Помѣшанный можетъ оставаться въ заведеніи болѣе года только въ томъ случаѣ, когда врачъ и мировой судья, обязанные наблюдать за заведеніемъ, согласны въ томъ; при разногласіи ихъ вопросъ о дальнѣйшемъ пребываніи рѣшается судомъ.

Гл. IV. О наблюденіи за заведеніями для помѣшанныхъ. Art. 21. Всѣ заведенія и особы, содержащія ихъ, посѣщаются въ неопредѣленное время, по крайней мѣрѣ 1 разъ:

1-е. Всякій мѣсяцъ постояннымъ комитетомъ, для того назначеннымъ;

2-е. чрезъ три мѣсяца прокуроромъ округа;

3-е. каждый годъ генераль-директоромъ или его уполномоченнымъ.

Право посѣщеній этихъ лицъ не ограничено.

Гл. V. Помѣшанные, содержимые въ своихъ семействахъ. Art. 25. Никто не имѣетъ права кого-либо лишить свободы безъ выполненія извѣстныхъ формальностей — „когда больной лишенъ свободы по выполненіи требуемыхъ формальностей, мировой судья сообщаетъ о немъ прокурору округа и генераль-директору попеченія о помѣшанныхъ“.

Гл. VI. Расходы по содержанію помѣшанныхъ — Art. 28. Если помѣшанный съ начала заболѣванія пользовался лѣченіемъ и если въ теченіе 3 мѣсяцевъ онъ былъ помѣщенъ въ центральный госпиталь въ Эттельбрюкѣ, и доходовъ больного недостаточно для этой цѣли, то государство принимаетъ расходы въ теченіе года на свой счетъ.

Гл. VII. Послѣдствія отъ помѣщенія помѣшаннаго въ заведеніе относительно его имущества и его способности совершать акты. Art. 29. По просьбѣ заинтересованныхъ лицъ или прокурора судъ можетъ дать приговоръ о наложеніи запрещенія на имущество предварительнаго администратора въ извѣстной суммѣ; а прокуроръ долженъ приказать внести въ реестръ это запрещеніе, которое и имѣетъ силу со дня внесенія въ реестръ.

Гл. VIII. Общія распоряженія и наказанія. Art. 36. Письма отъ помѣшанныхъ и къ нимъ могутъ быть задержаны врачомъ по его усмотрѣнію и затѣмъ безъ означенія срока переданы наблюдательному комитету, который и постановляетъ свое рѣшеніе. Отказы въ помѣщеніи больныхъ должны быть внесены въ реестръ, который и долженъ быть приставляемъ на разсмотрѣніе того же комитета.

Art. 38. Лица, совершившія ложное свидѣтельство или имъ воспользовавшіяся, наказываются заключеніемъ и штрафомъ.

Art. 39. Нарушеніе сего закона наказывается по 1 ч. книги Уголовн. Кодекса.

4. Голландія.

Спеціальный законъ о помѣшанныхъ былъ результатомъ реформы заведеній для помѣшанныхъ вслѣдствіе усиленныхъ ходатайствъ Schroeder van der Kolk'a 29 мая 1841 г. Правительство въ 1880 г. представило въ палату депутатовъ проектъ новаго закона, который былъ подвергнутъ по-

дробному обсужденію врачами психіатрами и представляется въ слѣдующемъ видѣ:

Гл. I. Наблюденіе за помѣшанными и за заведеніями для нихъ. Art. 1—6. Такое наблюденіе вѣряется особымъ инспекторамъ, которымъ воспрещается вслѣдствіе того практика, за всѣми больными, кромѣ содержимыхъ въ семьѣ или у опекуна; они имѣютъ право посѣщать больныхъ какъ въ заведеніяхъ, такъ и у частныхъ лицъ, и въ случаѣ сопротивленія послѣднихъ приглашаютъ на помощь судебныя или административныя власти или полицію; лица же, имѣющія у себя на попеченіи больныхъ, на которыхъ распространяется государственное наблюденіе, должны о томъ давать знать бургомистру, а тотъ прокурору въ 24 часа; въ случаѣ недостаточнаго ухода за больнымъ въ частномъ помѣщеніи, инспекторъ сообщаетъ о томъ королевскому прокурору, который, кромѣ того, обязанъ каждые 3 мѣсяца посѣщать вмѣстѣ съ врачемъ-инспекторомъ всѣ заведенія своего округа.

Гл. II. Учрежденіе и закрытіе заведеній для помѣшанныхъ. Art. 7—10. Всякое заведеніе для помѣшанныхъ, а таковымъ считается даже частное жилище, въ которомъ находится хотя одинъ помѣшанный на попеченіи лица, не состоящаго съ нимъ въ родствѣ, можетъ быть открыто только съ разрѣшенія правительства, если оно соотвѣтствуетъ цѣлямъ гигиеническимъ и медицинскимъ въ смыслѣ раздѣленія по полу, числу и роду болѣзни и въ смыслѣ лѣченія; въ заведеніе принимаются только помѣшанные, причемъ опредѣляется число больныхъ и врачей; въ случаѣ невыполненія заведеніемъ своего назначенія, оно закрывается, и больные переводятся въ другія заведенія на свой счетъ. Государство обязывается устроить одно или нѣсколько заведеній для помѣшанныхъ слѣдующихъ разрядовъ:

- 1) лѣченіе которыхъ лежитъ на обязанности государства;
- 2) помѣщеніе которыхъ предписано уголовнымъ кодексомъ (Art. 37 § 2)¹⁾;
- 3) помѣщеніе которыхъ предписано правительствомъ или судебною властью.

Гл. III. Приемъ помѣшанныхъ и ихъ пребываніе въ заведеніи. Art. 11—26.

Когда помѣшанный находится въ состояніи, при которомъ помѣщеніе его въ лѣчебное заведеніе необходимо, то родственники или опекунъ больного могутъ обратиться съ просьбой къ мировому судѣю постояннаго или случайнаго мѣстожителства перваго о предварительномъ принятіи его въ заведеніе. За отсутствіемъ сказанныхъ лицъ королевскій прокуроръ проситъ о томъ разрѣшенія у предсѣдателя суда; въ случаѣ же общественной безопасности королевскій прокуроръ и безъ того обязавъ къ такой просьбѣ. Въ случаяхъ, не терпящихъ отлагательства, бургомистръ общины можетъ разрѣшить такое помѣщеніе больного и обязанъ немедленно о томъ сообщить королевскому прокурору, который спрашиваетъ разрѣшеніе у предсѣдателя суда, и въ случаѣ отказа больной долженъ быть немедленно отпущенъ на свободу. Всякій взрослый, сознающій необходимость лѣченія въ заведеніи, можетъ просить мирового судью или бургомистра о помѣщеніи его въ заведеніе (14). Къ просьбѣ о помѣщеніи больного должно быть приложено медицинское свидѣтельство

1) Указанная статья уголовного закона слѣдующая: „Не наказуется тотъ, кто по причинѣ недостаточнаго развитія своихъ умственныхъ способностей или по причинѣ болѣзненнаго состоянія таковыхъ признанъ неотвѣтственнымъ за совершенныя дѣянія“. Всякое лицо, признанное неотвѣтственнымъ, можетъ быть помѣщено въ заведеніе для помѣшанныхъ на срокъ не болѣе одного года.

врача непричастнаго къ заведенію, точно и подробно излагающее признаки болѣзни — слова и дѣйствія больного, и данное не далѣе какъ за три дня.

Мировой судья или предсѣдатель суда, рассмотрѣвши документы или убѣдившись лично въ присутствіи врача, писавшаго свидѣтельство, или безъ него въ существованіи помѣшательства, пишетъ на томъ же прошеніи свое рѣшеніе, которое немедленно можетъ быть приведено въ исполненіе. Въ случаѣ отказа мирового судьи можно обращаться къ суду, которому принадлежитъ рѣшеніе окончательное. Рѣшеніе мирового судьи или суда не сообщается больному и имѣетъ силу только 5 дней (16). Всѣ документы при приемѣ больного и всѣ мѣры стѣсненія его (24) записываются въ установленный для заведенія реестръ (17), въ который врачъ вписываетъ также всѣ перемѣны болѣзни ежедневно въ теченіе 15 дней, — затѣмъ 1 разъ въ недѣлю и далѣе въ мѣсяць (19); копія съ реестра въ теченіе 3 дней сообщается королевскому прокурору (20), а черезъ три недѣли такая же копія сообщается суду съ просьбой о продленіи пребыванія больного въ заведеніи, къ чему прилагается медицинское свидѣтельство врача заведенія (21).

Судъ, по рассмотрѣніи документовъ и заявленія прокурора, можетъ назначить о болѣзни помѣшаннаго слѣдствіе, на основаніи котораго и даетъ свое безапелляціонное рѣшеніе о задержаніи на извѣстный срокъ или отпущеніи больного (22). По истеченіи срока должно испрашивать вновь разрѣшеніе суда (13). Прокуроръ суда, помѣстившій больного въ заведеніе въ виду общественной безопасности, сообщаетъ бургомистру, а тотъ роднымъ или опекуну (18). При перемѣщеніи больного въ другое заведеніе не требуется новаго разрѣшенія суда, если только, оно совершается въ назначенный судомъ срокъ для пребыванія больного въ заведеніи (25). О помѣщеніи больного за границей должно быть сообщено королевскому прокурору округа по послѣднему мѣстожителству перваго (26).

Гл. IV. Отпуска и выходъ изъ заведеній.

Отпуска больнымъ изъ заведенія даются врачомъ и записываются въ реестръ (27).

Выходъ больного совершается или по выздоровленіи по заявленію врача, или по просьбѣ родныхъ или опекуна, берушихъ на свое попеченіе даже не излѣчившагося, или по заявленію королевскаго прокурора, записанному въ реестръ при условіи, что врачъ согласенъ на выходъ больного; разногласіе рѣшается бургомистромъ по мѣстожителству больного или заведенія (28). Если врачъ заведенія находитъ, что выходъ просимаго больного можетъ быть вреднымъ для общественаго порядка, то даетъ знать о томъ королевскому прокурору, который, въ свою очередь, передаетъ суду на его усмотрѣніе и рѣшеніе относительно принятія нужныхъ мѣръ, и такое рѣшеніе безапелляціонно (29). Также поступаетъ врачъ и относительно того больного, срокъ содержанія для котораго, назначенный судомъ, истекъ, а новаго разрѣшенія не получено, а больной представляетъ опасность для общественаго порядка (30). Незаконно помѣщеннаго или содержимаго помѣшаннаго королевскій прокуроръ можетъ немедленно освободить, также и такого, который помѣщенъ законно, но у котораго болѣзнь прошла; въ послѣднемъ случаѣ, съ согласія врача и въ обоихъ случаяхъ подъ условіемъ не подвергать опасности общественный порядокъ (31).

Гл. V. Управление имуществомъ помѣшанныхъ, лѣчимыхъ въ заведеніи; опека.

Знакомые, родные или королевскій прокуроръ могутъ просить о

судомъ предварительнаго администратора, который можетъ быть изъ родныхъ и имѣетъ право дѣлать только административныя распоряженія; другія же — съ разрѣшенія мирового судьи и согласія 4-хъ родственниковъ (32). Назначеніе опеки совершается также судомъ по гражданскому кодексу, за исключеніемъ нѣкоторыхъ правилъ: такъ, вмѣсто допроса свидѣтелей судъ довольствуется медицинскимъ свидѣтельствомъ врача заведенія, допросъ родныхъ (по § 492 Code Civil) производится во всѣхъ случаяхъ; по заявленію врача заведенія допросъ больного производится въ отсутствіи прокурора; допросы родныхъ и больного производятся въ заведеніи; сообщеніе помѣшанному о наложеніи опеки происходитъ въ присутствіи врача заведенія, и о назначеніи предварительной администраціи, опеки и опекуна сообщается въ теченіе 3-хъ дней. (Нельзя однако не пожалѣть, что новый проектъ закона, заботясь объ охраненіи общественнаго порядка, не позаботился дать себѣ отчетъ о собственной безопасности больного и допустилъ, что судьи могутъ выслушивать жалобы и обвиненія отъ больныхъ въ отсутствіи врачей и тѣмъ, какъ справедливо замѣчаетъ д-ръ Cowan, надѣваетъ на врачей цѣпи, которыя Pinel снялъ съ помѣшанныхъ).

Въ Голландіи неотвѣтственность подсудимаго или обвиняемаго, страдающаго помѣшательствомъ, при производствѣ слѣдствія объявляется судебной палатой, или судомъ исправительнымъ, если обвиняемый представленъ въ него, или, въ случаѣ апелляціи, апелляціонныхъ судомъ.

Присяжныхъ не существуетъ.

Спеціальнаго закона о помѣшанныхъ преступникахъ тоже нѣтъ.

Согласно общему закону о помѣшанныхъ вопросъ о необходимости заключенія помѣшаннаго въ заведеніе для таковыхъ рѣшается членами министерства юстиціи.

Приемъ помѣшанныхъ, какъ преступниковъ, такъ и обыкновенныхъ, въ заведеніе для помѣшанныхъ не можетъ совершиться безъ вмѣшательства суда; выходъ же оныхъ изъ заведенія вполнѣ зависитъ отъ усмотрѣнія врача, когда сей послѣдній заявить о выздоровленіи.

Ст. 452 уголовного закона говоритъ: когда лицо, совершившее дѣяніе наказуемое, заболѣваетъ помѣшательствомъ и когда болѣзнъ удостовѣрена судьей, вѣдающимъ процессъ, то данное лицо избавляется отъ публичнаго суда впредь до выздоровленія.

Согласно циркуляру Министра Юстиціи 24 іюля 1865 г. наказаніе тюремнымъ заключеніемъ, разъ уже начавшееся приведеніемъ въ исполненіе, не прерывается вслѣдствіе помѣшательства арестанта; срокъ продолжаетъ истекать даже во время болѣзни.

По контракту, заключенному съ государствомъ, убѣжище для помѣшанныхъ Bosmalen (въ Брабантѣ) обязано принимать арестантовъ, страдающихъ помѣшательствомъ, и такимъ образомъ de facto существуетъ спеціальное заведеніе для преступниковъ-помѣшанныхъ.

5. Италія.

До соединенія Италіи попеченіе о помѣшанныхъ было подчинено различнымъ регламентамъ, несогласнымъ между собой и, по большей части, недостаточнымъ; только въ Тосканѣ существовалъ законъ, заслуживающій такого названія, подъ именемъ Motu proprio 1838 г., между тѣмъ какъ наука

совершила значительный прогрессъ въ Италіи и въ настоящее время проектъ новаго закона о помѣшанныхъ обязанъ своимъ происхожденіемъ врачамъ-психіатрамъ (Bonacossa и затѣмъ Bertini въ 1849 г.); онъ былъ представленъ парламенту м-ромъ Nicotera въ 1878 г.; но вслѣдствіе паденія министерства онъ не получилъ санкціи и былъ уже вторично предложенъ м-ромъ Depretis въ 1881 г. съ тѣмъ же изложеніемъ мотивовъ, весьма пространнымъ и ученымъ, какое представлено министерствомъ Nicotera. Изъ этихъ мотивовъ нѣкоторые заслуживаютъ упоминанія. Представляя свои соображенія о помѣщеніи больныхъ въ заведенія, м-ръ говоритъ, что нужно принять во вниманіе опасенія провинціальныхъ властей за постоянно возрастающее увеличеніе той тяжести, какую налагаетъ на бюджеты содержаніе помѣшанныхъ; при этомъ министръ напоминаетъ, что этотъ расходъ, и теперь уже довольно значительный, въ 1881 г. прибавился на ½ милліона франковъ, и что такое постоянное увеличеніе расходовъ можетъ совершенно истощить средства провинцій. Поэтому онъ предлагаетъ различныя мѣры для помѣщенія извѣстнаго сорта помѣшанныхъ въ частныхъ домахъ или другихъ благотворительныхъ учрежденій на счетъ общины, или съ ихъ поддержкой, и тѣмъ достигнуть равнаго распредѣленія этого важнаго налога. Далѣе онъ говоритъ: „я не считаю достаточно практичнымъ дѣлать помѣшанныхъ въ заведеніяхъ на излѣчимыхъ и опасныхъ, съ одной, и неизлѣчимыхъ и безопасныхъ, съ другой стороны, и первыхъ предоставлять попеченію провинцій, а вторыхъ попеченію общинъ. Опытъ показалъ очень важныя практическія неудобства такого дѣленія. Напротивъ, я считаю обязательнымъ для директора, суда и общины такому больному, который признанъ несомнѣнно принадлежащимъ ко второй категоріи и не нуждающимся въ уходѣ и лѣченіи въ заведеніи, доставить возможность быть помѣщеннымъ дома въ своей или чужой семьѣ, и въ случаѣ нужды, съ поддержкой отъ общины, или въ какомъ либо благотворительномъ учрежденіи, — что и дѣлается въ нѣкоторыхъ провинціяхъ Италіи. Въ этихъ случаяхъ тяжесть содержанія ихъ спадаетъ съ провинцій, потому что существенныя условія, обяывающія ихъ содержать бѣдныхъ помѣшанныхъ въ заведеніяхъ, прекратились. Вслѣдствіе того общины, призванныя заботиться объ участи этихъ несчастныхъ, въ силу Art. 77, обязаны будутъ принять къ тому свои мѣры такъ же, какъ это принято въ другихъ мѣстахъ, къ большому благу провинцій, заведеній и преимущественно самихъ помѣшанныхъ, которые, имѣя нужду въ заведеніи, по случаю чрезмѣрнаго накопленія хроническихъ больныхъ, не принимаются въ оныя. Говоря о необходимости устройства отдѣльныхъ заведеній для помѣшанныхъ-преступниковъ и неудобства ихъ содержанія въ тюрьмѣ и обыкновенномъ заведеніи, онъ прибавляетъ: „когда дѣло касается помѣшанныхъ-преступниковъ, то и заведенія и тюрьмы отъ нихъ отказываются“, и далѣе: „въ то время когда представляется необходимость заботиться о лѣченіи душевной болѣзни, не менѣе необходимо защищаться отъ соціальнаго вреда, происходящаго отъ преступнаго дѣйствія“. Проектъ новаго закона по большей части придерживается существующаго закона въ Тосканѣ Motu proprio 1838.

ЗАВЕДЕНІЯ ОБЩЕСТВЕННЫЯ И ЧАСТНЫЯ ДЛЯ ПОМЪШАННЫХЪ.

Art. 1. Всякая провинція обязана обезпечить помъшанному, живущему здѣсь, помъшеніе или въ заведеніи, принадлежащемъ провинціи, или въ какомъ-либо другомъ заведеніи, причемъ расходы должны быть возвращены тѣмъ, кто обязанъ его содержать. Условія соглашенія провинціи съ другимъ заведеніемъ должны быть рассмотрѣны министромъ и санитарнымъ совѣтомъ, принимая въ соображеніе разстояніе и способъ сообщенія.

Art. 2. Корпорации и полноправные граждане могутъ устроить заведеніе для помъшанныхъ съ утвержденія власти, причемъ для частнаго заведенія королевскій декретъ опредѣляетъ гарантіи и предосторожности. Заведеніемъ можетъ управлять только врачъ, пробывшій уже 2 года въ какомъ-либо заведеніи; утвержденіе директора предоставляется министру вн. дѣлъ; причемъ для заведенія, принадлежащаго нѣсколькимъ провинціямъ, каждая изъ нихъ можетъ предлагать кандидата.

Art. 3. Всякое лицо, имѣющее на своемъ попеченіи двухъ помъшанныхъ не изъ своей семьи, должно подчиняться настоящему закону въ качествѣ заведенія.

Помъщеніе больныхъ въ заведенія и попеченіе о ихъ имуществѣ.

Art. 4. Всякій помъшанный, опасный для себя и для общества, или подающій поводъ къ скандалу, или не имѣющій возможности лѣчиться дома, не считая распоряженій Art. 11, обязательно долженъ быть помъщенъ въ заведеніе.

Art. 5. Прошеніе о принятіи помъшаннаго въ заведеніе можетъ быть подано: однимъ изъ супруговъ, ближайшимъ родственникомъ восходящей или нисходящей линіи, опекуномъ или соопекуномъ (subrogé—tuteur) по заявленію семейнаго совѣта или опеки; кромѣ того, разрѣшается сдѣлать заявленіе каждому гражданину и общественной власти, какъ въ интересахъ больного, такъ и общества.

Art. 6. Къ прошенію должно быть приложено медицинское свидѣтельство, удостоверяющее существованіе болѣзни и необходимость помъщенія въ заведеніе и выданное не ранѣе 7 дней; для иностранца требуется согласіе консула.

Art. 7. Заключение въ заведеніе всегда должно быть съ разрѣшенія судебной власти поэтому сказанныя прошенія передаются префекту или мэру, какъ полицейскому чину, которые, удостовѣривъ правильность, передаютъ въ 24 часа судебной власти; послѣдняя и утверждаетъ произведенное по случаю крайности или предписываетъ предварительное заключеніе въ заведеніе. Тѣ же правила соблюдаютъ въ госпиталяхъ съ пьяницами и др. при ихъ помъщеніи въ наблюдательное отдѣленіе.

Art. 8. По истеченіи наблюдательнаго 15-дневнаго періода, директоръ заведенія долженъ представить королевскому прокурору свѣдѣнія за подписью лѣчащаго

врача о характерѣ болѣзни и принадлежности больного по заведенію; въ случаѣ невозможности дать опредѣленные свѣдѣнія, испрашивается новый 15-дневный срокъ.

По сообщенію королевскаго прокурора судъ, выслушавши, въ случаѣ нужды, экспертовъ и собравши необходимыя справки, постановляетъ о окончательномъ заключеніи или отпускѣ больного и сообщаетъ о томъ лицу, подавшему прошеніе; постановленіе о задержаніи больного заключаетъ въ себѣ его неправо- способность въ смыслѣ Art. 339 C. Civil и даже по усмотрѣнію можетъ служить поводомъ для назначенія предварительнаго администратора.

По истеченіи года, со времени заключенія помъшаннаго въ заведеніе, королевскій прокуроръ, по полученіи сообщенія отъ директора заведенія о состояніи болѣзни, испрашиваетъ у суда, согласно Art. 326 и 327 C. Civ., назначенія опеки.

Родственники и лѣчащій врачъ опаснаго помъшаннаго, желающіе лѣчить его на дому, обязаны просить о томъ прокурора, прилагая къ прошенію медицинское свидѣтельство и изложеніе мѣръ предосторожности; прокуроръ, находя все въ должномъ порядкѣ, испрашиваетъ у суда объявленія неправо- способности или назначенія предварительнаго администратора и согласія для лѣченія на дому; въ противномъ случаѣ, испрашиваетъ или требованіе новыхъ мѣръ предосторожности или требованіе представить прошеніе о принятіи въ заведеніе.

Даже о лѣченіи помъшанныхъ-спокойныхъ на дому родные и лѣчащій врачъ должны дать надлежащія свѣдѣнія полиціи для сообщенія королевскому прокурору, который въ извѣстные сроки испрашиваетъ у суда признаніе неправо- способности и назначеніе предварительнаго администратора и опеки.

Отпускъ помъшанныхъ.

По излѣченіи помъшаннаго директоръ заведенія и лѣчащій врачъ сообщаютъ о томъ королевскому прокурору, который испрашиваетъ у суда декретъ объ отпускѣ больного и о принятіи мѣръ, согласно Art. 338 и 342 Code Civil: директоръ же заведенія сообщаетъ полицейской власти о взятіи помъшаннаго изъ заведенія.

По просьбѣ родныхъ или опекуна помъшанный можетъ быть отпущенъ изъ заведенія судомъ, согласно предложенію врача-директора, на извѣстный срокъ; въ случаѣ ухудшенія болѣзни требуется только удостовѣреніе директора заведенія о возвратѣ болѣзни.

Родные могутъ взять помъшаннаго изъ заведенія до его выздоровленія только въ такомъ случаѣ, если судъ признаетъ по заявленію врача и экспертовъ мѣры, предложенныя для безопасности и для лѣченія на дому, достаточными.

Art. 9.

Art. 10.

Art. 11

Art. 12.

Art. 13.

Art. 14.

Art. 15.

ПОМЕШАННЫЕ НЕИЗЛѢЧИМЫЕ И БЕЗОПАСНЫЕ.

Art. 16. Директоръ заведенія сообщаетъ королевскому прокурору о такихъ больныхъ, которые могутъ быть содержимы дома или въ др. учрежденіи; прокуроръ испрашиваетъ у суда разрѣшеніе о отпускѣ ихъ, и тогда директоръ заведенія сообщаетъ полицейской власти для сообщенія лицамъ помѣтившимъ или общинамъ о бѣдныхъ помѣшанныхъ — о рѣшеніи суда.

Art. 17. Въ этомъ случаѣ община обязана въ теченіе 3-хъ мѣсяцевъ позаботиться о помѣщеніи или въ семьѣ своей, или чужой, или въ убѣжищѣ на счетъ общины, или съ ея поддержкой; въ противномъ случаѣ за содержаніе такого помѣшаннаго въ заведеніи платитъ община.

РАСХОДЫ НА ПОПЕЧЕНІЕ О ПОМѢШАННЫХЪ.

Art. 18. На обязанности провинцій лежатъ расходы по содержанію и лѣченію бѣдныхъ помѣшанныхъ своей провинціи и иностранцевъ, въ случаѣ недостаточности ихъ семействъ, до тѣхъ поръ пока правительство не найдетъ возможнымъ по физическому состоянію больного отправить его на родину, и расходы по перевозкѣ помѣшанныхъ изъ одного заведенія въ другое.

На обязанности общинъ лежатъ расходы на пособіе или содержаніе бѣдныхъ помѣшанныхъ неизлѣчимыхъ и безопасныхъ, вышедшихъ изъ заведенія, и плата за нихъ въ заведеніе, если они не взяты по объявленіи судомъ согласно art. 17, и расходы по перевозкѣ такихъ изъ заведенія.

Государство принимаетъ на свой счетъ перевозку помѣшанныхъ иностранцевъ въ заведеніе и до границы.

ВМѢШАТЕЛЬСТВО ПРАВИТЕЛЬСТВА И ПРОВИНЦІАЛЬНЫХЪ СОВѢТОВЪ ВЪ УПРАВЛЕНІЕ ЗАВЕДЕНІЯМИ ДЛЯ ПОМѢШАННЫХЪ.

Наказанія за нарушеніе закона.

Art. 19. Министръ Внутреннихъ Дѣлъ при посредствѣ префекта слѣдитъ за исполненіемъ закова о лѣчебницахъ для помѣшанныхъ и можетъ назначать комиссіи для ревизіи.

Art. 20. Провинціальныя совѣты, согласно art. 1, объявляютъ о заведеніи, которое назначено для лѣченія помѣшанныхъ провинціи; они въ немъ содержатъ бѣдныхъ помѣшанныхъ, заботятся о хорошемъ ихъ лѣченіи, устраиваютъ перевозку ихъ въ заведеніе и обратно, и наблюдаютъ посредствомъ годичныхъ или экстренныхъ посѣщеній за больными на дому и требуютъ, въ случаѣ надобности, заключенія послѣднихъ въ заведеніе.

Art. 21. По утвержденіи новаго закона (настоящаго) провинціальныя совѣты сообщаютъ съ администраціей заведенія должны въ теченіе 6 мѣсяцевъ выработать статутъ (регламентъ) заведенія, который долженъ быть представленъ на утвер-

жденіе королевской власти съ заключеніемъ высшаго санитарнаго совѣта. Въ статутѣ должно заключаться учрежденіе общества покровительства бѣднымъ выходящимъ помѣшаннымъ. Тѣ же совѣты должны представить на утвержденіе префекта регламентъ внутренней службы.

Съ гигиенической стороны за заведеніями для помѣшанныхъ смотритъ санитарный совѣтъ провинціи. Art. 22.

Въ случаѣ неисполненія министерскихъ предписаній все предоставляется на усмотрѣніе Министра Внутреннихъ Дѣлъ: распустить корпорацію, уничтожить разрѣшеніе, данное директору или собственнику частнаго заведенія для помѣшанныхъ и принять всѣ нужныя по его усмотрѣнію мѣры относительно провинціальныхъ совѣтовъ. Art. 23.

ПРІЮТЫ ДЛЯ ПРЕСТУПНИКОВЪ-ПОМѢШАННЫХЪ.

Пріюты для преступниковъ-помѣшанныхъ устраиваются на средства государства. Art. 28.

Въ нихъ подлежатъ къ помѣщенію преступники, впавшіе въ помѣшательство послѣ осужденія. Art. 29.

Однако же помѣшанные спокойные, безопасные или параличные, страдающіе преходящимъ бредомъ, осужденные на срокъ, не превышающій одного года, могутъ быть оставлены въ тюремныхъ заведеніяхъ, если средства для лѣченія въ нихъ достаточны и если больные не мѣшаютъ сохраненію внутренней дисциплины.

Что касается до осужденныхъ по art. 95 ¹⁾ уголовного закона, полуотвѣтственныхъ вслѣдствіе частичнаго порока ума, то управленіе должно заботиться о томъ, чтобы въ тюрьмахъ или домахъ заключенія къ нимъ были одновременно приложены и мѣры наказанія и средства для лѣченія. Art. 30.

Что касается до обвиняемыхъ въ преступленія, особенно рецидивистовъ, когда, по причинѣ порочной умственной организаціи судомъ рѣшено ихъ освободить отъ наказанія или когда отданъ приказъ о прекращеніи дѣла, судъ или прокуроръ могутъ распорядиться препроводить ихъ въ пріютъ для преступниковъ только въ томъ случаѣ, когда по крайней мѣрѣ два врача-психіатра выскажутъ опредѣленно заключеніе, что они представляютъ несомнѣнную и постоянную опасность для общества по причинѣ душевной болѣзни врожденной или приобрѣтенной, но не преходящую. Въ такомъ случаѣ задержаніе ихъ продолжается до тѣхъ поръ, пока судъ или прокуроръ, на основаніи предложенія директора, заявленія врача заведенія и, еще лучше, заявленія другихъ врачей-психіатровъ не убѣдятся въ томъ, что они безъ всякой опасности могутъ быть отпущены на свободу.

1) Art. 96 уголовного закона, имѣя въ виду, съ одной стороны, отвѣтственность, а съ другой — болѣзненное состояніе, подвергаетъ такихъ полуумныхъ (semi-responsabili per vizio parziale di mente) наказанію, ограничивая его задержаніемъ (custodia) или заключеніемъ (carcere), съ тѣмъ, чтобы они въ одно и то же время подвергались мѣрамъ наказанія и мѣрамъ лѣченія.

- Art. 31. Подсудимые, содержащіеся въ домахъ предварительнаго заключенія, но не осужденные и впавшіе въ помѣшательство отсылаются въ общественные пріюты.
Однако же судебная власть можетъ, находя то необходимымъ, приказать препроводить ихъ въ пріютъ для преступниковъ и имѣть ихъ такимъ образомъ въ своемъ распоряженіи.
- Art. 32. Переходъ преступниковъ изъ тюремнаго заведенія въ пріютъ для преступниковъ помѣшанныхъ и обратно совершается по распоряженію министра внутреннихъ дѣлъ, согласно отношенію врача заведенія или другихъ врачей психіатровъ.
- Art. 33. Переходъ подсудимыхъ изъ дома предварительнаго заключенія въ лѣчебницу для помѣшанныхъ, общественную или таковую же для преступниковъ и обратно, совершается по приказанію суда или прокурора, согласно заявленія врача заведенія и, въ случаѣ нужды, другихъ врачей-психіатровъ.
Такой же приказъ необходимъ для выпуска подсудимыхъ изъ этихъ заведеній на свободу.
- Art. 34. По истеченіи срока наказанія для подсудимаго, находящагося по причинѣ болѣзни въ пріютѣ для преступниковъ-помѣшанныхъ, судъ, по заявленію врача заведенія и, если то необходимо, другихъ врачей-психіатровъ, постановляетъ мотивированное рѣшеніе о томъ, долженъ ли помѣшанный оставаться въ заведеніи до полного выздоровленія, или долженъ быть переданъ семейству, или долженъ быть помѣщенъ въ общественное или частное заведеніе для помѣшанныхъ.
- Art. 35. Расходы на содержаніе преступниковъ-помѣшанныхъ, осужденныхъ или подсудимыхъ, какъ въ заведеніи для преступниковъ-помѣшанныхъ, такъ и въ общественныхъ заведеніяхъ, лежатъ на обязанности государства.
Распредѣленіе расходовъ на лицъ, заключенныхъ въ заведеніе для преступниковъ-помѣшанныхъ въ силу art. 30 и 34, опредѣляется правилами, установленными для содержанія помѣшанныхъ изъ общинъ.
- Art. 36. Правила для наблюденія и инспекціи, изложенныя въ art. 19, приложимы и къ заведеніямъ для преступниковъ-помѣшанныхъ.

6. Швейцарія.

Въ Швейцаріи нѣтъ общаго закона относительно помѣшанныхъ; въ каждомъ кантонѣ практическія правила своеобразны и часто непохожи на практику сосѣдняго кантона; это объясняется тѣсною связью всѣхъ членовъ общины и господствомъ общественнаго мнѣнія, при которыхъ большіе скандалы почти невозможны; и потому нѣкоторые кантоны и до сего времени не чувствуютъ надобности въ специальномъ законѣ для помѣшанныхъ и разрѣшаютъ встрѣчающіеся вопросы согласно общему праву и обычаю. Но вслѣдствіе недостатка спеціальнаго закона, встрѣчались такія заведенія, гдѣ больные дурно лѣчатся и надъ которыми совершаются заклинанія (exorcisme), и медицинскія

указанія отвергнуты; такъ, въ Цюрихѣ заведеніе Mäunedorf по указанію Brenner'a ¹⁾).

Нѣкоторые, особенно частныя заведенія, имѣютъ свои регламенты и ими руководствуются; только въ Женевѣ есть спеціальный законъ.

Поэтому, Brenner, въ 1871 г. предложилъ проектъ общаго закона, но не успѣлъ довести дѣло до конца; его преемникъ по каѳедрѣ (Базель) Wille продолжалъ начатое дѣло и въ 1879 г. представилъ тотъ же проектъ въ измѣненномъ видѣ, но и до сего времени онъ не нашелъ возможности для его утвержденія.

На помѣшанныхъ въ кантональных законахъ дѣлается указаніе въ двухъ только мѣстахъ: въ Code- Civil сказано, что всѣ лица, потерявшія способность управлять своимъ имуществомъ вслѣдствіе помѣшательства, должны находиться подъ опекой государства; въ законѣ 1876 г. (Oeffentliche Gesundheitspflege) имѣется одинъ §, который всѣхъ помѣшанныхъ, находящихся въ заведеніяхъ или на дому, подчиняетъ наблюденію санитарныхъ властей.

Цюрихъ.

Кантонъ имѣетъ 2 заведенія: 1 — Burghoelzli, для излѣчимыхъ, имѣетъ регламентъ, и 2 — для неизлѣчимыхъ, безъ регламента.

Регламентъ заведенія Burghoelzli 22 ноября 1879 г. имѣетъ слѣдующія главныя правила:

Для принятія больного въ заведеніе, кромѣ исторіи болѣзни и медицинскаго свидѣтельства, требуется удостовѣреніе или согласіе родныхъ, опекуна или опеки попеченія о бѣдныхъ, причемъ они указываютъ, по какому классу больной долженъ быть лѣчимъ.

Пріемъ больныхъ.

Если больной противъ своей, родныхъ и опекуновъ воли помѣщается полиціей, то требуется:

Принудительное помѣщеніе.

1) Протоколъ префекта полиціи, объясняющій степень опасности больного для самого себя или общества и невозможность иного способа содержанія, какъ въ лѣчебницѣ.

2) Исторія болѣзни и медицинское свидѣтельство въ доказательство необходимости и неотложности помѣщенія больного.

Временно-помѣшанный можетъ быть помѣщенъ въ заведеніе по одному только рапорту полицейскаго чиновника, излагающему обстоятельство ареста. По полученіи этихъ документовъ о жителѣ кантона разрѣшаетъ пріемъ дирекція заведенія; объ иностранцѣ — директоръ департамента обществъ, здравія и тюремъ.

Каждую недѣлю представляется краткій рапортъ президенту департамента о поступившихъ больныхъ.

Директоръ заведенія можетъ въ случаѣ крайности принять помѣшаннаго по одному только медицинскому свидѣтельству и въ теченіе 8 дней узаконить такой пріемъ, иначе больной по истеченіи 8 дней долженъ быть отпущенъ на свободу.

Относительно больныхъ предписывается избѣгать мѣръ стѣсненія, и всякій разъ при ихъ употребленіи отмѣчать въ спеціальный реестръ, равно какъ

Лѣченіе.

1) Grundzüge eines Irrengesetzes, etc., 1871.

и всякія наружныя поврежденія; въ дневникѣ отмѣчаются: число больныхъ, ихъ занятія, прогулки, отпуски и т. д., — все, что касается до внутренней жизни; изъ этихъ списковъ составляется трехмѣсячный отчетъ, представляемый наблюдательной комиссіи.

Выходъ. Директоръ заведенія отвѣтствуетъ за насильное удержаніе помѣшаннаго болѣе долгое, чѣмъ то нужно. Помѣшанный, поступившій по своему желанію, можетъ во всякое время оставить заведеніе, если только, по случаю ухудшенія болѣзни, не требуются другія мѣры, которыя однако могутъ быть приняты съ согласія родныхъ или опекуновъ.

Директоръ заведенія отпускаетъ:

- 1) Излѣчившихся или поправившихся и не нуждающихся въ лѣченіи;
- 2) и неизлѣчившихся, по требованію лицъ помѣстившихъ; причѣмъ въ случаѣ предвидимой опасности для себя или общества съ согласія префекта;
- 3) неплатящихъ по предварительномъ сношеніи съ префектомъ полиціи.

Дирекція можетъ давать на 4 недѣли отпуски помѣшаннымъ, подъ условіемъ, чтобы они находились подъ наблюденіемъ врача, обязаннаго сообщать о состояніи болѣзни по требованію дирекціи.

Побѣги. Полиція извѣщаетъ въ случаѣ побѣга помѣшаннаго, опаснаго для себя, или для общества, полицію для принятія мѣръ къ его возвращенію въ заведеніе.

Наблюдательная комиссія. Подъ предсѣдательствомъ директора департамента общественного здравія и тюремъ составляется комиссія изъ 4-хъ членовъ, назначаемихъ совѣтомъ кантона; эта комиссія 1 разъ въ мѣсяцъ собирается въ заведеніи для ревизіи.

Заведеніе находится подъ управленіемъ врача-психіатра, профессора въ университетѣ.

Бернъ. Въ кантонѣ есть одно общественное заведеніе въ Вальдау, имѣющее регламентъ 23 апр. 1866 г., сходный съ цюрихскимъ; разница заключается въ слѣдующемъ: для приѣма помѣшаннаго требуется свидѣтельство пастора; въ заведеніе не принимаются страдающіе падучей болѣзью, ракомъ, сифилисомъ, и др. наружными болѣзнями, вызывающими страхъ или отвращеніе; директоръ заведенія можетъ давать отпускъ на 6 мѣсяцевъ, по истеченіи которыхъ больной, не возвратившійся, считается выбывшимъ.

Кромѣ того существуетъ регламентъ для частныхъ заведеній, утвержденный 15 мая 1865 г. исполнительнымъ совѣтомъ.

Разрѣшеніе на открытіе частнаго заведенія дается: лицу полноправному, извѣстному, представляющему достаточныя нравственныя гарантіи и, имѣющему удобное помѣщеніе для помѣшанныхъ.

Наблюденіе за заведеніемъ лежитъ на обязанности дирекціи внутр. дѣлъ, но точно не опредѣлено.

Для приѣма требуется:

Медицинское свидѣтельство лѣчащаго врача, но не родственника ни больному, ни врачу заведенія; заявленія родныхъ или опекуновъ о приѣмѣ; свидѣтельство пастора или мэра, обозначающее имя, званіе и положеніе больного, и извѣщающее о заявленіи для помѣщенія его въ заведеніе; кромѣ того, отмѣтка префекта о предъявленіи ему всѣхъ документовъ и о согласіи или несогласіи на помѣщеніе.

Выходъ больного изъ заведенія по излѣченіи можетъ быть задержанъ только по особой его просьбѣ. При выходѣ больныхъ неизлѣчившихся врачъ заведенія сообщаетъ префекту о состояніи больного и возможности отпуска изъ заведенія; больной, опасный для общества, можетъ быть отпущенъ изъ заведенія съ согласія муниципальной полиціи общины.

Префектъ, наблюдающій за больными въ заведеніи, ежегодно отсылаетъ свои замѣтки въ департаментъ внутреннихъ дѣлъ, отдѣлъ общественного здравія.

За неисполненіе правилъ регламента суда дѣлается предложеніе отобрать отъ директора заведенія данное разрѣшеніе.

Въ кантонѣ есть общественное заведеніе для помѣшанныхъ, St. Urban, Люцернъ. для котораго изданъ регламентъ 8 іюля 1870 г., сходный съ цюрихскимъ.

17 іюня 1855 г. кантонъ рѣшилъ учредить пріютъ для помѣшанныхъ, который и былъ устроенъ въ Rosegg близъ Золотурна; при этомъ была учреждена административная комиссія, начавшая свои дѣйствія съ 30 мая 1876 г., для наблюденій за заведеніемъ. Регламентъ подалъ поводъ ко множеству столкновеній между экономомъ и врачомъ-директоромъ, потому что первый въ исполненіи своихъ обязанностей зависить, съ одной стороны, отъ врача-директора, съ другой стороны отъ совѣта, который въ послѣдней инстанціи рѣшаетъ всѣ спорныя дѣла, — такъ что правительство нашло нужнымъ положить конецъ такому положенію вещей декретомъ 17 окт. 1873 г., опредѣливши строго права и обязанности эконома-администратора. Изъ другихъ декретовъ, сюда относящихся, стоить упомянуть о декретѣ 5 марта 1880 г., раздѣляющемъ больныхъ-помѣшанныхъ на 7 классовъ по количеству вносимой за нихъ общинами дневной платы отъ 60 сантим., до 1,50 франка.

Относительно помѣшанныхъ въ Базелѣ не существуетъ спеціальнаго закона, а есть нѣкоторыя законодательныя распоряженія; поэтому бывший членъ апелляціоннаго суда, Aug. Roche составилъ проектъ закона о приѣмѣ и выпускѣ больныхъ и о наблюденіи за заведеніями; проектъ еще не приведенъ въ дѣйствіе.

Изъ распоряженій существуютъ между прочимъ:

Приказъ 7 дек. 1772 г. о совершеннолѣтіи:

„Гражданинъ, достигшій 25-лѣтняго возраста и представляющій слабость разсудка или совершающій такіе поступки, что родители или опекуны могутъ ожидать печальныхъ послѣдствій, — можетъ, по рѣшенію малаго совѣта, быть оставленъ подъ власть родителей или опекуновъ“.

Приказъ 1837 г. о бракахъ:

§ 10. Идіоты и люди слабоумные, не могущіе опредѣлить послѣдствій своихъ дѣяній, могутъ заключить брачный контрактъ только по опредѣленію брачнаго суда.

Въ гражданскомъ кодексѣ г. Базеля 1869 г. находились нѣкоторыя постановленія относительно опекуновъ и завѣщаній помѣшанныхъ.

Но всѣ прежнія постановленія о бракѣ и гражданскомъ состояніи замѣнены федеральнымъ закономъ 1 янв. 1876 г.

Базельскій уголовный законъ 1846 г. говоритъ слѣдующее:

§ 2. Ненаказуемы за преступления:

- а) малолѣтніе, недостижшіе 14 лѣтъ;
- б) сумасшедшіе, безумные и всѣ лица, находящіеся въ состояніи умственнаго разстройства (Geistesabwesenheit), если они совершили преступленіе (изъ этого исключаются пьяницы). То же самое относится къ идиотамъ и лицамъ, которыя вслѣдствіе старческой слабости совершенно лишены способности здраво обсудить послѣдствія своихъ поступковъ и т. д.

Впрочемъ, лица, упомянутыя выше, если они совершили преступленіе, могутъ быть переданы, смотря по обстоятельствамъ, или въ свои семьи, гдѣ за ними долженъ быть учрежденъ уходъ и присмотръ, или въ распоряженіе властей для наказанія, или для приложенія такихъ мѣръ, какія могутъ ихъ сдѣлать безопасными на будущее время. Кромѣ того, они могутъ быть приговорены къ уплатѣ убытковъ и расходовъ (р. 220—221).

§ 36. Главныя смягчающія обстоятельства суть:

- а) возрастъ: менѣе 20 и старше 70 лѣтъ;
- б) если преступникъ вслѣдствіе недостатка его воспитанія и естественной слабости его ума неспособенъ понимать сущность своего дѣянія (р. 234-235);
- в) если онъ дѣйствовалъ подъ вліяніемъ страсти или волнующаго чувства, случайнаго и самого по себѣ извинительнаго.

Исправительный законъ 1846 г.

§ 43. Законъ наказываетъ тюремнымъ заключеніемъ срокомъ 3—12 мѣсяцевъ всякаго, кто совершитъ покушеніе на идиота или помѣшаннаго, лишенаго сознанія, на малолѣтняго и т. д.

Относительно суда и слѣдствія о преступленіяхъ и проступкахъ Базельскій законъ говоритъ:

§ 50. Какъ только возникнетъ сомнѣніе объ отвѣтственности обвиняемаго, его умственное состояніе и возможность тѣсной связи этого состоянія съ совершеннымъ дѣяніемъ должны быть предметомъ экспертизы врачей-психіатровъ, къ которымъ слѣдственный судья можетъ прикомандировать „физика“, врача кантона и бывшаго лѣчащаго врача.

Въ случаѣ удостовѣренія неотвѣтственности слѣдственный судья можетъ приказать помѣстить обвиняемаго чрезъ полицію въ заведеніе для помѣшанныхъ (р. 31).

§ 87. Свидѣтелями не могутъ быть:

- 1) Лица, совершенно не имѣющія разсудка, слабыя умомъ или тѣ, которыя страдаютъ ослабленіемъ ума или памяти (р. 44).

§ 125. Рѣшеніе суда можетъ быть отсрочено или уничтожено:

- 1) Если осужденный страдаетъ помѣшательствомъ (р. 57) и т. д.

Городской госпиталь въ Базелѣ имѣетъ отдѣленіе для помѣшанныхъ. Больные туда принимаются по заявленію врача и согласію директора этого отдѣленія, проф. психіатріи въ университетѣ. Отъ него собственно и зависитъ пріемъ и выпускъ помѣшанныхъ.

Существуетъ еще постановленіе 14 іюля 1869 г. о помѣшанныхъ, помѣщаемыхъ въ заведенія внѣ своего кантона: малый совѣтъ постановилъ, что на будущее время для помѣщенія помѣшаннаго внѣ кантона требуется офи-

ціальное разрѣшеніе базельскихъ властей, выдаваемое полиціей, канцеляріей городской и президентомъ общины на основаніи медицинскаго свидѣтельства директора въ отдѣленіи для помѣшанныхъ въ городскомъ госпиталѣ или физика (кантональнаго врача), подтверждающаго законныя причины для помѣщенія больнаго.

Въ Кантонѣ существуетъ заведеніе для помѣшанныхъ и законы относительно ихъ, а именно:

1. Организация административныхъ властей 1867 г.:

Art. 77. На обязанности Совѣта общины лежитъ опредѣленіе о пріемѣ и др. заботы о помѣшанныхъ.

2. Организация пріюта для помѣшанныхъ и госпиталя С-тъ Пирминсбергъ въ 1846 г.:

1) Рѣшено постройки монастыря въ Пфедферѣ приспособить для кантональнаго заведенія.

2) Больные должны быть раздѣлены по полу и по роду болѣзни.

3) Заведеніе содержится:

- а) доходами съ своихъ имуществъ;
- б) процентами съ основнаго капитала;
- в) пансіонной платой съ больныхъ;
- г) произведеніями труда больныхъ.

3. Регламентъ заведенія 1874 г.

4. Правительственный приказъ о призрѣніи бѣдныхъ помѣшанныхъ 1870 г. Такъ называемый „Фондъ помѣшанныхъ“ ежегодно отчисляетъ извѣстную сумму, иногда доходящую до 2,000 фр., на пособіе бѣднымъ общинамъ, содержащимъ помѣшанныхъ.

5. Такса за содержаніе помѣшанныхъ по классамъ.

6. Законъ о опекахъ 1854 г.

Art. 2. Судъ опредѣляетъ опеку надъ:

- а) лицами совершеннолѣтними обоюго пола, которые не могутъ управлять своимъ имуществомъ вслѣдствіе тѣлесныхъ или душевныхъ недостатковъ.

Кантонъ 9 марта 1866 г. постановилъ основать кантональное заведеніе и издалъ для него регламентъ, 4 сентября 1872 г., очень подробный.

Въ кантонѣ существуетъ заведеніе для помѣшанныхъ Prefargier, устроенный въ 1844 г. на пожертвованіе Meuron de Bahia, но законъ о помѣшанныхъ больныхъ выработанъ только 23 мая 1879 г.; о пріемѣ больныхъ и наблюденіи за заведеніями постановлено: всѣ заведенія для пріюта и лѣченія помѣшанныхъ учреждаются съ разрѣшенія властей и находятся подъ наблюденіемъ верховнаго Совѣта, который, кромѣ чиновниковъ или префекта, назначаетъ врача, обязаннаго осматривать заведеніе каждые три мѣсяца; — съ посѣщеніями врача должны совпадать и посѣщенія прокурора, которому заведенія также подвѣдомственны.

Помѣщеніе жителя кантона совершается съ разрѣшенія верховнаго совѣта при предъявленіи слѣдующихъ документовъ чрезъ департаментъ внутреннихъ дѣлъ: прошенія о принятіи, подписаннаго родственникомъ, опекуномъ или знакомымъ, удостовѣренія личности больнаго, медицинскаго свидѣтельства извѣстнаго врача, удостовѣряющаго существованіе болѣзни, ея особенности и необходимость помѣщенія въ лѣчебницу, свидѣтельства, выданнаго не ранѣе 15 дней и

притомъ врачомъ, непричастнымъ заведенію и не роднымъ больному или подающему прошеніе-

Иностранецъ, не живущій въ кантонѣ, помѣщается въ заведеніе на основаніи законнаго медицинскаго свидѣтельства и съ согласія властей своей страны или дипломатическаго агента.

Въ теченіе 30 дней помѣщеніе помѣшаннаго въ заведеніе считается предварительнымъ; по истеченіи этого срока врачъ заведенія долженъ представить департаменту внутреннихъ дѣлъ записку о своемъ наблюденіи, на основаніи которой верховный совѣтъ можетъ постановить рѣшеніе объ окончательномъ приѣмѣ больного; въ случаѣ сомнѣнія, требуется черезъ 3 мѣсяца новое свѣдѣніе отъ врача.

Въ нужныхъ случаяхъ верховный совѣтъ всегда имѣетъ право сдѣлать дознаніе о помѣшанномъ въ заведеніи черезъ врача, назначаемаго для наблюденія или чрезъ экспертовъ.

Когда помѣшанный представляется опаснымъ для общественнаго порядка или для личностей, то онъ можетъ быть принятъ въ заведеніе по прошенію полицейской власти, которая доноситъ о томъ съ приложеніемъ медицинскаго свидѣтельства верховному совѣту, а послѣдній, утверждая помѣщеніе, извѣщаетъ близкихъ родныхъ больного.

Въ случаѣ крайности помѣшанный можетъ быть принятъ въ заведеніе безъ разрѣшенія верховнаго совѣта, только личности больного и помѣщающаго должны быть удостовѣрены, и послѣдній долженъ дать письменное обязательство въ скорѣйшемъ времени исполнить всѣ формальности, а врачъ заведенія въ 24 часа даетъ знать о такомъ помѣщеніи департаменту внутреннихъ дѣлъ.

Для помѣщенія больного жителя кантона за границей требуется разрѣшеніе верховнаго совѣта съ представленіемъ обычныхъ документовъ и иногда осмотръ больного врачомъ или экспертами по предписанію верховнаго совѣта.

Въ заведеніи имѣется реестръ, въ который вносятъ всѣ свѣдѣнія о больномъ, его помѣщеніи, болѣзни, выходѣ или смерти и свѣдѣнія о лицѣ, помѣстившемъ больного. Этотъ реестръ представляется для ревизіи лицу назначенному, которое можетъ на немъ дѣлать свои замѣчанія.

О выходѣ и смерти больного сообщается департаменту внутреннихъ дѣлъ или врачомъ въ кантонѣ или родными изъ заграницы.

Прокуроръ по своему усмотрѣнію безапелляціонно имѣетъ право назначить опеку надъ имуществомъ помѣшаннаго черезъ мирового судью и снять ее по минованіи надобности или же установить опеку на основаніи Code Civil art. 350.

Больной выходитъ изъ заведенія или по выздоровленіи, или по признаніи его неизлѣчимымъ безопаснымъ, или по требованію помѣстившихъ лицъ. Въ послѣднемъ случаѣ, если больной, опасный для себя или для общественнаго порядка, требуется разрѣшеніе верховнаго совѣта, который даетъ свое согласіе на выходъ только по предварительномъ разслѣдованіи. Нарушенія постановленій закона наказываются или штрафомъ въ 50—1000 фр. или преслѣдуются по уголовному кодексу.

Женева. Женевскій кантонъ пользуется закономъ и регламентомъ о помѣщеніи и наблюденіи о помѣшанныхъ 5 февраля 1838 г.

Приѣмъ въ заведеніе. Помѣшанный можетъ быть принятъ въ лѣчебное заведеніе, а таковымъ признается и частное жилище, имѣющее больного въ качествѣ пансионера, только съ согласія или по приказу полицейскаго чиновника на основаніи медицинскаго

свидѣтельства или личнаго удостовѣренія. Согласіе пишется на прошеніи о приѣмѣ больного. Согласіе или приказъ полиціи о приѣмѣ дѣйствительны на 6 мѣсяцевъ, по истеченіи которыхъ должны быть возобновлены и только послѣ 3-го возобновленія имѣютъ силу на годъ.

О всякомъ помѣщеніи помѣшаннаго сообщается прокурору.

Спорные случаи приѣма помѣшанныхъ въ заведеніе рѣшаются собраніемъ синдиковъ при посредствѣ комиссіи врачей медицинскаго факультета въ Женевѣ, назначаемой для этой цѣли верховнымъ совѣтомъ, и по выслушаніи заключенія прокурора, если послѣдній найдетъ это нужнымъ.

По истеченіи назначеннаго приказомъ полиціи срока, болѣе невозобновленнаго, больной выходитъ изъ заведенія.

Съ согласія полиціи онъ можетъ выйти изъ заведенія, если судъ снятъ съ него по просьбѣ опеку, если родные берутъ его на свое попеченіе и если врачи заведенія признаютъ его здоровымъ.

Собственникъ или директоръ заведенія за неправильное удержаніе въ заведеніи подвергается наказанію по Art. 120 Code pénal.

Разрѣшеніе на открытіе заведенія дается верховнымъ совѣтомъ, подъ наблюденіемъ котораго и находятся всѣ заведенія для помѣшанныхъ, общественныя и частныя. Полицейскій чиновникъ и прокуроръ могутъ осматривать заведенія всегда, когда найдутъ нужнымъ.

Наблюденіе за заведеніями для помѣшанныхъ.

Въ заведеніи имѣется прошнурованный и перемѣченный полицейскимъ чиновникомъ журналъ, куда вносятся всѣ свѣдѣнія, касающіяся больного и который представляется всякій разъ для осмотра лицамъ ревизующимъ.

При приѣмѣ всякаго помѣшаннаго въ общественное или частное заведеніе назначается предварительная администрація надъ имуществомъ гражданскимъ судомъ по просьбѣ родныхъ или администраціи заведенія, или по требованію прокурора.

Управление имуществомъ смѣшанныхъ и ихъ правоспособность.

Предварительный администраторъ распоряжается имуществомъ помѣшаннаго съ разрѣшенія предсѣдателя гражданскаго суда, замѣщаетъ его во всѣхъ сдѣлкахъ и процессахъ, причѣмъ въ рѣшеніи послѣднихъ должно быть заключеніе прокурора, и прекращаетъ свои дѣйствія по выходѣ больного изъ заведенія и даетъ ему отчетъ.

По истеченіи 2 лѣтъ, если больной признанъ неизлѣчимымъ, прокуроръ требуетъ назначенія законной опеки.

Акты, совершенные помѣшаннымъ, надъ которымъ не была учреждена опека во время пребыванія его въ лѣчебномъ заведеніи, могутъ быть оспариваемы.

Лицо, открывшее заведеніе для пріюта или лѣченія помѣшанныхъ, безъ разрѣшенія верховнаго совѣта, и директоръ заведенія, не соблюдающій предписаній закона, наказываются штрафомъ до 3000 гульденовъ.

Общія правила.

Въ другихъ кантонахъ нѣтъ ни спеціальныхъ законовъ о помѣшанныхъ, ни заведеній для нихъ; бѣдныхъ помѣшанныхъ они помѣщаютъ за счетъ общинъ въ заведенія другихъ кантоновъ, но въ кантонѣ Гларусъ, гдѣ въ законодательствѣ есть правила о призрѣніи бѣдныхъ ¹⁾, правительство уплачиваетъ ¼ или ½ пансионной платы за бѣдныхъ; въ нѣкоторыхъ кантонахъ

1) Gesetze und Yerordnungen über das Armenwesen des Canton Glarus § 46, litt. C.

(Freiburg и Tessin) бѣдныя-помѣшанные содержатся иногда по недостатку лѣчебныхъ заведеній въ ужасномъ видѣ: въ конюшняхъ, прикованные къ стѣнамъ, на соломѣ, въ холодномъ помѣщеніи ¹⁾; съ другой стороны, во многихъ кантонахъ существуютъ благотворительныя общества, заботящіяся о призрѣніи бѣдныхъ, сдѣлавшихся помѣшанными, и о доставленіи имъ средствъ по излѣченію (въ кантонахъ Люцернъ, Торгау, Бернъ, Цюрихъ, Базель, Аппенцель и Граубюнденъ).

Въ общемъ положеніе помѣшанныхъ въ Швейцаріи довольно удовлетворительно: во всѣхъ кантонахъ существуетъ 14 общественныхъ заведеній, имѣющихъ 3,285 мѣстъ и въ частныхъ заведеніяхъ 350 мѣстъ, такъ что 1 мѣсто приходится на 779 человекъ, считая число жителей къ 1 декабря 1880 г. въ 1.850,000 ²⁾, и правительство выдаетъ въ видѣ вспоможенія общественнымъ заведеніямъ для помѣшанныхъ значительныя суммы отъ 10 до 136 т. франковъ на заведеніе (въ 1878 г. около 450 т. фр.) ³⁾.

7. Испанія.

Въ началѣ XV вѣка, въ Испаніи, подъ вліяніемъ арабской культуры, были учреждены пріюты специально для помѣшанныхъ (innocentes) ⁴⁾. Первый изъ нихъ былъ основанъ въ 1409 г. стараніями монаха Joffre Gilavert въ Валенсіи, и назывался Casa de Orates. Затѣмъ Don Alphonso V основалъ такой же пріютъ для помѣшанныхъ въ 1425 г. въ Сарагоссѣ. Потомъ учреждены были: въ 1436 г. въ Севильѣ, въ 1483 г. богадѣльня del Nuncio въ Толедо, въ 1492 г. — такая же въ Гренадѣ.

Для лѣченія помѣшательства въ этихъ пріютахъ, кромѣ діететическихъ мѣръ, употреблялось и нравственное лѣченіе. Здѣсь благотворительность и наука шли рука объ руку для облегченія участи помѣшанныхъ, и уже въ то время выразилось стремленіе образовать изъ пріютовъ не темницы, а госпитали: цѣпи и другія орудія заключенія были изгнаны, и на ихъ мѣсто были введены свободныя прогулки, общія игры, бесѣды, возможныя занятія.

Къ несчастью, такое счастливое положеніе призрѣнія помѣшанныхъ не продолжалось въ теченіе вѣковъ до нашего времени. Политическое положеніе страны отвлекло вниманіе и правительства и общества въ другую сторону; нѣкоторые изъ этихъ госпиталей были уничтожены; такъ, Casa de Orates былъ превращенъ въ обыкновенный госпиталь и затѣмъ вновь возстановленъ уже въ древнемъ иезуитскомъ монастырѣ, и находится въ настоящее время въ печальномъ положеніи ⁵⁾. Изъ древнихъ пріютовъ для помѣшанныхъ сохранили свое назначеніе до сего времени пріюты Сарагоссы, Севильи и Гренады.

Долгое время вопросъ о помѣшанныхъ находился въ состояніи спячки,

1) Rapport du d-r Girard de Cailleux.

2) D-r Fetscherin. Journal suisse de statistique. Bern. 1883.

3) Тамъ же.

4) Ullersperger. Gesch. der Psychologie und Psychiatrie in Spanien. 1871.

5) Donald Fraser. Mentale science. 1879.

изъ которой онъ былъ выведенъ стараніями д-ра Pedro Maria Rubio, который возбудилъ въ высшемъ обществѣ вниманіе къ помѣшаннымъ, результатомъ котораго въ 1859 г. явился королевскій декретъ объ учрежденіи образцоваго заведенія для помѣшанныхъ — Manicomio-Modelo, близъ Мадрида, въ мѣстечкѣ Leganes. Затѣмъ уже появились и въ другихъ провинціяхъ общественныя и частныя заведенія для помѣшанныхъ. Но при этомъ нужно замѣтить, что законодательныя мѣры относительно помѣшанныхъ появились гораздо ранѣе. Такъ, въ 1821 г., въ чрезвычайномъ засѣданіи кортесовъ, былъ выработанъ Reglamento general de beneficentia publica (къ которому принадлежитъ и призрѣніе помѣшанныхъ), но, по случаю войны за наслѣдство, онъ былъ положенъ въ архивъ — ad acta, и только въ 1836 г. былъ одобренъ королевскимъ декретомъ; однако, вслѣдствіе политическихъ замѣшательствъ, оставался въ забвеніи или имѣлъ неправильное приложеніе, пока въ 1846 г. Pedro Maria Rubio не воспользовался своимъ положеніемъ придворнаго врача и, послѣ личнаго знакомства съ учрежденіями для помѣшанныхъ, не возбудилъ въ министерствѣ вопросъ объ улучшеніи положенія помѣшанныхъ; первымъ результатомъ его дѣятельности явилась статистика помѣшанныхъ за 1847 годъ ¹⁾. Статистика, несмотря на свою недостаточность, показала, что установленное закономъ число заведеній для помѣшанныхъ слишкомъ мало, что и дало толчекъ къ устройству частныхъ благотворительныхъ заведеній для помѣшанныхъ; таковыхъ къ 1879 г. было уже 7, такъ что общее число всѣхъ заведеній для помѣшанныхъ составляло 26.

Преступники-помѣшанные ²⁾.

Подсудимый, страдающій помѣшательствомъ и потому признанный судебнымъ рѣшеніемъ неотвѣтственнымъ, не всегда отпускается на свободу, и по смыслу (art. 8) уголовного закона, если онъ совершилъ тяжелое покушеніе (преступленіе), судъ всегда отдаетъ приказъ о заключеніи его въ заведеніе для умалишенныхъ, изъ котораго онъ можетъ быть отпущенъ только по особому разрѣшенію того же суда; если же онъ совершилъ менѣе важное преступленіе, судъ, смотря по обстоятельствамъ, можетъ или отдать приказъ о заключеніи помѣшаннаго въ госпиталь или передать семейству, если послѣднее можетъ представить достаточное ручательство въ бдительномъ присмотрѣ за помѣшаннымъ.

Содержаніе помѣшанныхъ въ госпиталѣ не представляетъ никакой разницы — будутъ ли они заключены по распоряженію суда или гражданской власти, или по согласію членовъ семейства. Распределеніе ихъ въ госпиталѣ принадлежитъ врачу, который для того соображается съ свойствомъ и происхожденіемъ болѣзни. Такъ какъ въ Испаніи существуетъ 2 разряда госпиталей для помѣшанныхъ — одни содержимыя на счетъ провинцій и другіе на счетъ частныхъ лицъ, то помѣшанныхъ, освобожденныхъ по суду, въ виду обремененія провинціальныя бюджетовъ, еще приходится помѣщать въ госпитали, содержимыя благотворительными обществами.

Такъ какъ по смыслу уголовного закона (art. 8), помѣшательство есть пер-

1) Gazetta de Madrid. 7 Oct. 1848.

2) Roussel, loc. cit. M. Pierre Armengol y Cornet.

вая причина, исключающая ответственность за преступление, то невменяемость помешанным объявляется только окончательным решением, которое заключается собой процесс; и так как суд присяжных в Испании уничтожен, то обыкновенный суд и апелляционная камера могут объявлять освобождение от наказания. Если во время предварительного следствия не было поднято вопрос о помешательстве подсудимого, то защитник во время прений обязан возбудить оный; если же во время предварительного следствия помешательство подсудимого удостоверено, то королевский прокурор требует объявления о невменяемости. Но если помешательство обнаруживается во время процесса, до произнесения приговора, то дело приостанавливается и переходит вновь в период следствия, для удостоверения болезни подсудимого.

Приказ о помещении в лечебницу идет от суда в том случае, если помешанный совершил преступление наказуемое; в противном случае, административная власть распоряжается его заключением, если семейство не принимает в нем участия.

Закон не определяет срока пребывания в лечебнице, где он остается до полного излечения.

Официальных инспекторов за приютами для помешанных нет; заключенные в них посещаются родственниками и родными, согласно внутреннему регламенту.

Выход помешанных из заведения зависит не только от решения врачей заведения, но и от сведений, доставленных суду врачами, им самим назначенными, в том случае, когда помешанный совершил преступление.

Частный обвинитель, также как и министр юстиции, могут протестовать против выхода из заведения. В этом случае суд назначает, в отличие от обыкновенных случаев, специально врачей, которые, по тщательном исследовании, представляют свои отношения и затем все тогда зависит от суда.

При отсутствии специального заведения и по причине посторонних затруднений подсудимые-помешанные, за исключением буйных, содержатся в тюрьмах (предварительного заключения); вследствие того происходит развитие душевной болезни, злоупотребления со стороны заключенных, которые пользуются нравственной недобросовестностью больных и делают их предметом своих насмешек и забав; и в таком положении больные остаются не только до произнесения решения, но и долгое иногда время после оного, пока административная власть не укажет надлежащее заведение.

Подсудимые, страдающие помешательством, подвергаются судебно-медицинской экспертизе в тюремном помещении.

Если осужденный во время отбывания наказания становится помешанным, то он перемещается из тюремного помещения в госпиталь для помешанных, где и остается до полного излечения, и затем вновь переводится в тюрьму для отбывания тюремного наказания, потому что помешательство должно быть рассматриваемо как болезнь, которая принуждает отдалить только истечение времени наказания, но не исключить самое наказание.

Португалия. До 1849 г. помешанные в Португалии помещались в общий госпиталь в Лиссабон. Только с этого времени для содержания помешанных назна-

чен древний монастырь Rilhafolles. Другое заведение только устраивается (1879 г.) в Порто.

Подсудимые, страдающие помешательством, наравне с лицами, находящимися по суду под опекой, могут быть помещены в лечебное заведение (секвестрованные) только по судебному приговору. Содержание таких лиц в заведении не подлежит никаким особым правилам; только по выходе из заведения, что обыкновенно совершается по распоряжению администрации, они отдаются под надзор полиции.

Специальных заведений для преступников-помешанных не существует¹⁾.

Закон о помешанных, содержащий постановления о наблюдении и заключении помешанных. 19 мая 1885. Испания.

Так как в Испании существуют и государственные, и провинциальные, и городские больницы, то первые, в отличие от последних, называются общими госпиталями — *Establecimientos de beneficencia general*, и их в настоящее время 7; из них одно составляет заведение для помешанных, которое по повелению королевы Изабеллы устроено на государственном счете, содержится на счет страны, состоит под непосредственным надзором и подчинением министерства и имеет назначение принимать больных из всей монархии; оно называлось *Casa de dementes de Santa Isabel* и находится близ Мадрида.

В 1885 г. в собрании законов короля Альфонса о больных²⁾, издан регламент заведения *Casa de S. Isabel* и закон о помешанных.

Поводом к составлению этого закона, по объяснению министра, служили следующие обстоятельства: с 1852 г. государство, по неимению средств, могло устроить только одно небольшое заведение для помешанных; поэтому провинции, общины и частные лица устроили заведения для помешанных; но так как они нередко принимали в свои заведения таких лиц, которых судья не признавал помешанными, то возникало множество процессов о помешанных; поэтому правительство, в виду охранения личной свободы, издало общее постановление для всех заведений, с подчинением общему наблюдению и установило необходимое участие суда, что и было одобрено королевским советом народного здоровья, королевской медицинской академией и советом министров внутренних дел и юстиции.

Закон заключается в следующем:

Art. 1. Содержание помешанных в заведениях допускается с целью:

- a) испытания,
- и b) окончательного помещения.

Art 2. Ни в каком случае помешанные не допускаются для испытания в общие госпитали; однако с соблюдением предписываемых законом формальностей они могут быть помещены в провинциальные, городские или частные заведения.

3. Для приема помешанного в заведение требуется от ближайшего родственника заявление, в котором должны быть высказаны необходимость или целесообразность помещения: к этому заявлению должно быть приложено свидетельство двух врачей или лицензиатов, скрепленное окружным врачом и подписанное бургомистром.

1) Th. Roussel, loc. cit. M. Midosi.

2) Reales decretos, etc., sobre beneficencia, Madrid, 1885.

Это заявленіе должно быть представлено или въ провинціальную канцелярію, или въ городской совѣтъ, смотря по мѣсту заведенія.

Провинціальные или городскія власти заботятся о временномъ помѣщеніи помѣшанныхъ, съ удобными приспособленіями на время испытанія, до перевода въ заведеніе.

Въ частныхъ заведеніяхъ пріемъ помѣшанныхъ совершается согласно утвержденному правительствомъ регламенту; однако и здѣсь необходимо сказанное заявленіе.

Врачи, подписавшіе свидѣтельство, не должны состоять въ родствѣ до четвертой степени ни къ больному, ни къ директору, ни къ врачу заведенія, ни къ владѣльцу его.

Директоръ заведенія, по вступленіи больного въ заведеніе, обязанъ черезъ три часа извѣстить или губернатора провинціи или бургомистра о принятіи больного и сообщить имя и родину его, имя лица помѣстившаго и имя врачей, подписавшихъ свидѣтельство.

4. Пріемъ на испытаніе больного допускается одинъ разъ, съ соблюденіемъ сказанныхъ требованій; если требуется вторичное помѣщеніе на испытаніе, тогда уже необходимымъ становится судебный процессъ.

5. Помѣщеніе на испытаніе въ окончательной формѣ допускается только въ случаѣ дѣйствительной и общеизвѣстной необходимости, которая обозначена въ наказахъ бургомистру и окружному врачу. До тѣхъ поръ, пока подозрѣваемый помѣшанный можетъ оставаться въ своемъ жилищѣ безъ опасности для членовъ семьи и безъ особеннаго ихъ обремененія, или безъ особаго вреда для самого больного, онъ не можетъ быть заключенъ, развѣ только съ постановленія судьи о цѣлесообразности такого заключенія.

6. Какъ скоро больной вступилъ въ заведеніе по заявленію семьи или по административному распоряженію за неимѣніемъ или отдаленностью родственниковъ, онъ долженъ быть для окончательнаго заключенія подвергнутъ судебному процессу; для этой цѣли врачъ заведенія обязанъ представить, черезъ три и, въ сомнительныхъ случаяхъ, черезъ шесть мѣсяцевъ, соотвѣтственное объяснительное свидѣтельство.

Такое свидѣтельство должно быть вручено помѣстившему лицу, которое передаетъ судѣ, а сей послѣдній, въ теченіе 24 часовъ, обязанъ дать свое заключеніе.

7. Окончательный пріемъ помѣшаннаго совершается послѣ судебного процесса, на которомъ болѣзнь должна быть доказана документами, и представлены доказательства цѣлесообразности или необходимости заключенія.

8. Заявленія какъ о предварительномъ, такъ и окончательномъ помѣщеніи въ заведенія для помѣшанныхъ могутъ идти какъ отъ родныхъ, такъ и отъ администраціи; послѣднее имѣетъ мѣсто въ томъ случаѣ, когда требуемое лицо не имѣетъ родственниковъ, или послѣдніе живутъ вдалекѣ или же не принимаютъ въ больномъ никакого участія. При судебномъ процессѣ объ окончательномъ заключеніи должны быть спрошены прежде всего родственники, которыхъ судъ приглашаетъ по истеченіи 4 недѣль, и только по истеченіи этого срока постановленіе можетъ состояться безъ ихъ участія.

9. Тѣ лица, которыя за совершенныя дѣянія подлежали суду и вмѣстѣ съ тѣмъ были признаны помѣшанными, принимаются въ заведеніе по полученіи медицинскаго свидѣтельства и судебного рѣшенія.

Для такихъ помѣшанныхъ, совершившихъ преступленіе, въ заведеніяхъ

отводятся особыя отдѣленія, въ которыхъ устроены приспособленія для безопасности.

10. Лица или общества, пріобрѣтающія или основывающія заведенія для помѣшанныхъ, должны получить разрѣшеніе правительства. При прошеніи предприниматели обязаны представить потребные регламенты, сообразно которымъ будетъ ведено управленіе.

Это распоряженіе простирается и на тѣхъ, кто имѣетъ и въ настоящее время заведеніе для помѣшанныхъ или больницу.

11. Лица, которыя принимаютъ помѣшанныхъ, не имѣя заведенія, обязаны въ теченіе 24 часовъ также сообщать о пріемѣ больного губернатору провинціи или бургомистру; за совершенную ими ошибку или преступленіе при неправильномъ заключеніи, или иное какое, они подлежатъ отвѣтственности по уголовному закону; таковой же они подлежатъ за недостаточный или дурной присмотръ.

12. Высшее наблюденіе за всѣми заведеніями для помѣшанныхъ лежитъ на обязанности министра внутреннихъ дѣлъ и генераль-директора больницъ и народнаго здравія или на его замѣстителѣ.

На гражданскомъ губернаторѣ провинціи лежитъ обязанность постоянно ревизовать заведенія для помѣшанныхъ лично или черезъ своихъ чиновниковъ или врачей, обязанность которыхъ доносить о замѣченныхъ недостаткахъ или сообщать суду о томъ, что имѣетъ характеръ преступленія.

При этомъ мѣстные чиновники или врачи обязаны въ тотъ же день доносить губернатору обо всемъ, что требуетъ исправленія. Они должны также тщательно заботиться о томъ, чтобы о ихъ ревизіи не было предувѣдомленія.

Посѣщенія правительственныхъ чиновниковъ должны быть сколь возможно часты. Медицинскіе чиновники ревизуютъ заведенія для помѣшанныхъ и частные пріюты, находящіяся въ одномъ съ ними городскомъ округѣ, по крайней мѣрѣ одинъ разъ въ мѣсяць, и черезъ 3 мѣсяца находящіяся за городскимъ округомъ.

13. Директоры неофициальныхъ и частныхъ заведеній для помѣшанныхъ обязаны при каждомъ случаѣ, въ теченіе 24 часовъ, сообщать губернатору о выходѣ каждаго больного и причинахъ его.

14. При семейномъ призрѣніи нельзя имѣть болѣе 4-хъ больныхъ. При большемъ количествѣ больныхъ уже требуется законное разрѣшеніе и утвержденіе регламента.

15. Власти министра внутреннихъ дѣлъ подлежатъ заключеніе въ заведеніе военныхъ въ безсрочномъ отпуску при помѣшательствѣ, хотя бы семейства больного, при окончаніи его служебнаго срока, и требовали опеки, и помѣшанные за все время пребыванія въ заведеніи подлежатъ процессу гражданскаго суда вмѣстѣ съ другими.

При отсутствіи родственниковъ, которымъ могло бы передать военное начальство больного, послѣдній передается бургомистру со всѣми законными документами, касающимися безпомощнаго больного, и непременно при этомъ должно находиться медицинское свидѣтельство о болѣзни.

16. Безсрочно-отпускные по выздоровленіи обязаны возвратиться въ войска.

8. Пруссія.

Пруссія не имѣетъ органическаго закона о помѣшанныхъ; законодательныя мѣры о нихъ находятся разсыянными въ гражданскомъ и уголовномъ кодексахъ.

Такъ, въ гражданскомъ кодексѣ указано, что законъ отличаетъ бѣшенныхъ и сумасшедшихъ отъ слабоумныхъ; первыми онъ называетъ тѣхъ, которые совершенно лишены употребленія разума, а послѣдними тѣхъ, которые лишены способности опредѣлить послѣдствія своихъ дѣйствій, и первыхъ въ правовомъ отношеніи онъ приравниваетъ дѣтямъ, а послѣднихъ несовершеннолѣтнимъ, и тому соотвѣтственно подчиняетъ ихъ опеку (Altländisches Civil-Recht. Th. I. Tit. 1. § 27 и др.); ихъ возможность пользоваться правами (правоспособность) означена и нѣсколько измѣнена приказомъ 12 іюля 1875 г. Всѣ дѣянія помѣшанныхъ и слабоумныхъ въ спорныхъ вопросахъ рѣшаются такъ, что если помѣшанный, не находящійся подъ опекой, страдаетъ припадками (приступами) болѣзни, то предполагается, что сказанное (спорное) дѣяніе онъ могъ совершить въ полномъ разсудкѣ во время свѣтлаго промежутка; если же онъ находится подъ опекой, то свѣтлаго промежутка законъ не признаетъ; если же дѣяніе совершено слабоумнымъ, не находящимся подъ опекой, то законъ признаетъ желающаго объяснить совершеніе дѣянія изъясненіемъ желанія — обманщикомъ (Alt. R. Th. I. Tit. 4. § 24—27), желающимъ обогатиться въ ущербъ другимъ.

Особыя постановленія касаются: гражданскихъ послѣдствій за вредъ, нанесенный сумасшедшимъ и слабоумнымъ (Alt. R. Th. I. Tit. 6. §§ 41—44): сумасшедшій или безумный долженъ вознаградить только непосредственно имъ причиненный вредъ изъ своего или родителей имущества, настолько однако же, чтобы черезъ то не лишиться самому возможности существовать, и только въ томъ случаѣ, если не былъ данъ къ тому поводъ самимъ потерпѣвшимъ. Лица, страдающія временнымъ помѣшательствомъ, могутъ въ свѣтлые промежутки сдѣлать распоряженіе на случай своей смерти (составить духовное завѣщаніе); находящіяся подъ опекой лишены этого права; если духовное завѣщаніе составлено лицомъ за годъ до назначенія опеки, то для утверженія такого завѣщанія должно быть доказано, что требуемое лицо находилось въ полномъ разсудкѣ (Al. R. Th. I. Tit. 12 § 20—22). Вчинать искъ или явиться отвѣтчикомъ или свидѣтелемъ законъ также отказываетъ сумасшедшему или слабоумному, находящемуся подъ опекой; даже показанія лица, слабого умомъ, о доступныхъ для его пониманія вещахъ должны приниматься съ большою осторожностью и не должны имѣть доказательной силы (Allg. Gesetz Ord. Th. I. Tit. 1. § 3; Th. I. Tit. 10. § 227¹). Относительно способа признанія кого-либо сумасшедшимъ или безумнымъ въ A. G. O. Th. I. Tit. 38, въ §§ 2—8 сказано, что заявленіе о признаніи кого-либо сумасшедшимъ или слабоумнымъ можетъ быть подано или родственникомъ или возбуждено полицейскою властью, съ приведеніемъ фактовъ и доказательствъ помѣшательства или слабоумія; если заявленіе признано судьей подлежащимъ разсмотрѣнію, то къ заявленному лицу назначается кураторъ, и тогда уже въ присутствіи куратора, родныхъ, депутата и 2 экспертовъ (одинъ со стороны куратора, другой — родныхъ) происходитъ изслѣдованіе, и признаніе больнымъ совершается вслѣдствіе единогласнаго рѣшенія экспертовъ; въ противномъ

случаѣ или приглашается третій экспертъ со стороны суда, или же изложенное мнѣніе 2 экспертовъ отсылается на разсмотрѣніе Collegio medica въ данной провинціи, рѣшеніе которой должно быть принято судомъ и должно быть безапелляціонно для родныхъ; только кураторъ можетъ просить объ отмѣнѣ, но до окончанія дѣла первоначальное рѣшеніе остается въ своей силѣ. Болѣе подробныя указанія въ приказѣ 21 іюля 1841 г. характера болѣе юридическаго и въ министерскихъ предписаніяхъ 14 и 27 ноября 1841, гдѣ говорится о требованіи экспертовъ изъ медицинскаго совѣта и о согласованіи научныхъ медицинскихъ терминовъ съ терминами, принятыми общимъ закономъ.

Въ Civil-Process-Ordnung 30 янв. 1877, который съ 1 окт. 1879 г. сдѣлался обязательнымъ для всей Германской Имперіи, изложены новыя правила наложенія и снятія опеки, во 2 отдѣлѣ шестой книги, §§ 593—620. Опека можетъ быть наложена и снята только судомъ по заявленіи о наложеніи близкихъ родственниковъ, и только по выслушаніи судомъ экспертовъ; рѣшеніе о наложеніи или снятіи опеки подлежитъ обжалованію въ мѣсячный срокъ, причѣмъ законъ точно обозначаетъ лицъ, которымъ принадлежитъ право обжалованія, а если опекаемый подаетъ жалобу на рѣшеніе суда, то ему дается защитникъ отъ суда.

За незаконное и преднамѣренное заключеніе германскій законъ наказываетъ заключеніемъ въ тюрьму (Straf-Gesetz-Buch) или рабочій домъ на нѣсколько лѣтъ.

Помѣшанные помѣщаются въ заведенія не только по желанію родныхъ, но и противъ ихъ желанія, если первые не имѣютъ надлежащаго ухода или опасны для общественнаго спокойствія; но заявленіе о помѣшанныхъ дѣлается однако не всегда, потому что излѣчимые и до времени спокойные остаются дома, а неизлѣчимые, но безопасные, по причинѣ малаго числа домовъ для бѣдныхъ, отпускаются домой изъ заведеній. Только Силезія ¹⁾ облегчаетъ для родныхъ способъ помѣщенія, такъ какъ осмотръ и перевозка больныхъ принимаются на счетъ провинціи, и закономъ установлено понятіе объ опасныхъ для общества больныхъ, а именно: когда больной находится въ припадкѣ возбужденія, или нечистоплотенъ, или покушается на свою жизнь, или нарушаетъ общественную тишину и спокойствіе.

Всѣ заведенія для помѣшанныхъ подлежатъ вѣдѣнію министерства исповѣданій, которое, однако, назначаетъ для провинцій самостоятельное управленіе, но уставы утверждаются министерствомъ. Провинціальный приказъ 29 іюля 1875 г. (Provincial-Ordnung) опредѣляетъ, что разрѣшенію министерства подлежатъ: а) заведенія для бѣдныхъ и исправительныя; б) заведенія для помѣшанныхъ, глухонѣмыхъ, слѣпыхъ и идіотовъ, насколько касаются назначенія ихъ въ отношеніи приѣма, содержанія и отпуска помѣшанныхъ и идіотовъ. Управленіе относительно призрѣнія бѣдныхъ и помѣшанныхъ передано отъ городскихъ обществъ со всѣми правами и обязанностями провинціальнымъ обществамъ со времени ихъ учрежденія 1 января 1878 г.

Обязанность заботиться о бѣдныхъ помѣшанныхъ, помѣщать ихъ въ заведенія и даже строить для нихъ новыя и платить за ихъ лѣченіе, возла-

¹⁾ Въ Силезіи господствуетъ Саксонское право, данное еще Владиславомъ III подъ назв. *Supremum Tribunal principum atque ordinum* въ 1498 г., и утвержденное Фридрихомъ II въ 1751 г. *Büsching. Allg. Geographie*, T. VI. 241, 247 и др.

гається закономъ на общества для бѣдныхъ (законъ о мѣстномъ призрѣніи — Ausführungs-Gesetz 8 марта 1871).

Условія приѣма помѣшанныхъ въ заведенія выражены въ законахъ: 29 сентября 1803 г. рескриптомъ государственнаго совѣта постановлено, что въ заведенія могутъ быть помѣщены только тѣ помѣшанные, которые судомъ поставлены подъ опеку; помѣшанные, непризнанные судомъ по закону 5 апр. 1804 г., по случаю болѣзни должны быть помѣщены на время въ заведеніе, но тотчасъ вслѣдъ затѣмъ должны быть представлены надлежащему суду; самое заявленіе о помѣщеніи въ заведеніе дѣлается на основаніи медицинскаго освидѣтельствованія судебного или полицейскаго, а не частнаго лица (С. V. f. v. 16 Febr. 1839); приѣмъ помѣшаннаго въ заведеніе совершается на основаніи двухъ медицинскихъ свидѣтельствъ (законъ 25 апр. 1872 г.), и только опасный больной для общества можетъ быть принятъ по свидѣтельству одного врача (A. O. vom 8 März 1873). На сколько времени имѣютъ силу данныя свидѣтельства, на это въ законѣ нѣтъ указаній. Относительно отпуска помѣшанныхъ изъ заведеній также въ законѣ нѣтъ никакихъ указаній; частное заведеніе можетъ быть открыто всякимъ неопороченнымъ лицомъ (Gewerbe-Ordnung, 2 Juni 1869. §§ 30, 53, 20 и 40) съ разрѣшенія высшаго начальства; но та же власть можетъ разрѣшеніе взять обратно за неисполненіе закона, который предписываетъ заявлять о прибывшихъ больныхъ (Circular-Verfügung, 7 Mai 1859) и вести записи (акты), касающіяся больныхъ (Min. Verfügung, 25 April 1862).

Въ частное заведеніе можетъ быть принятъ помѣшанный по личному заявленію (Min. Verf., 17 Juni 1874) только по особому соизволенію, отмѣнному во всякое время, по заявленію врача и по собственноручно-написанной просьбѣ.

Наблюденіе за заведеніями для помѣшанныхъ установлено закономъ на общихъ основаніяхъ; при осмотрѣ заведеній обращается вниманіе на спеціальныя пункты, и онъ совершается окружнымъ врачомъ или его уполномоченнымъ (Verf., 25 April 1862; 11 April 1866; 30 Sept. 1870).

Относительно помѣшанныхъ, находящихся внѣ заведеній, правительство не имѣетъ никакого правильнаго и компетентнаго наблюденія, хотя такихъ больныхъ по указанію Guttstadt'a и Mendel's въ Пруссіи находится $\frac{3}{4}$ всего числа (изъ 55.043 въ заведеніяхъ — 13.781 на 24½ мил. жителей) ¹⁾.

Преступники-помѣшанные.

Въ уголовныхъ законахъ находится о преступникахъ-помѣшанныхъ слѣдующее ²⁾: § 51. Не признается наказуемымъ дѣяніе, если во время его совершенія виновный находился въ состояніи безсознательности или въ болѣзненномъ состояніи ума (умственной дѣятельности), въ которомъ онъ не предполагалъ свободной волей.

1) Zeitsch. f. Psych. Bd. 34.

2) II. Kriminalrecht. a. Materieller Theil. Straf. Ges. Buch.

§ 56. Кому при совершеніи дѣянія не исполнилось 12 лѣтъ, тотъ не подлежитъ за него уголовному преслѣдованію.

§ 56. Обвиняемый, совершившій дѣяніе въ возрастѣ отъ 12 до 18 лѣтъ, освобождается отъ наказанія, если онъ во время совершенія дѣянія не обладалъ требуемымъ пониманіемъ для опредѣленія наказуемости.

Въ приговорѣ должно быть указано, куда онъ долженъ быть препровожденъ: въ семейство, воспитательное или исправительное заведеніе. Продолжительность содержанія въ заведеніи зависитъ отъ усмотрѣнія начальства заведенія, но только до исполнившихся 20 лѣтъ возраста.

§ 57. Если же обвиняемый въ наказуемомъ дѣяніи, находясь въ возрастѣ 12—18 лѣтъ, имѣлъ во время совершенія дѣянія требуемое пониманіе для опредѣленія наказуемости, то къ нему прилагаются слѣдующія правила:

1) если дѣяніе наказуется смертью или пожизненной каторгой, то онъ приговаривается къ 3—15-лѣтнему тюремному заключенію;

2) если дѣяніе наказуется пожизненнымъ заключеніемъ, то онъ приговаривается къ такому же на 3—15 лѣтъ;

3) если же дѣяніе наказуется смирительнымъ домомъ или другимъ наказаніемъ, то ему опредѣляется наказаніе среднее между меньшимъ и половиной высшаго термина; если такимъ образомъ онъ приговаривается къ заключенію въ смирительный домъ, то послѣдній замѣняется тюрьмой на такой же срокъ;

4) если дѣяніе составляетъ проступокъ или нарушеніе закона, то наказаніе ограничивается выговоромъ;

5) къ лишенію правъ гражданской чести вообще или нѣкоторыхъ правъ ея, и къ отдачѣ подъ надзоръ полиціи не приговаривается.

Лишеніе свободы должно быть отбываемо въ особыхъ, назначенныхъ для юношескаго возраста, заведеніяхъ.

§ 58. Глухонѣмой, не имѣющей пониманія для опредѣленія наказуемости совершаемаго имъ дѣянія, освобождается отъ наказанія.

§ 176²⁾. Совершившій незаконное совокупленіе съ женщиной, находившейся въ состояніи отсутствія свободной воли или безсознательности, или въ помѣшательствѣ, наказуется заключеніемъ въ смирительный домъ срокомъ до 10 лѣтъ.

§ 224. Если получившій тѣлесныя поврежденія впадаетъ вслѣдъ затѣмъ въ помѣшательство, то виновникъ приговаривается въ смирительный домъ срокомъ до 5 лѣтъ или въ тюрьму не менѣе одного года.

§ 81. Для судебно-медицинскаго опредѣленія душевнаго состоянія обвиняемаго судъ по заявленію эксперта и по выслушаніи защитника постановляетъ рѣшеніе о помѣщеніи обвиняемаго для наблюденія въ общественное заведеніе для помѣшанныхъ.

Постановленіе сіе не приводится въ исполненіе, если тотчасъ заявленъ протестъ.

Заключеніе въ заведеніи не должно продолжаться долѣе шести недѣль.

§ 487¹⁾. Отбываніе приговора о лишеніи свободы отлагается, если приговоренный впалъ въ помѣшательство.

Съ цѣлью уяснить принципы германскаго законодательства о призрѣніи помѣшанныхъ, небезинтересно прослѣдить развитіе этого дѣла въ Берлинѣ.

Въ началѣ XVIII столѣтія въ Пруссіи около 1702 г. не было и помину о лѣчебницахъ для помѣшанныхъ; такихъ больныхъ помѣщали въ рабочіе

дома на счетъ кассы бѣдныхъ въ Friedrichs-Hospital ¹⁾; если же кто могъ платить, платилъ; за лицъ, принадлежащихъ городу, платили общины. Къ этому времени относится первый законъ — Ordnung für irge und dollen Leute 1702 г. Но скоро госпиталь сдѣлался тѣсенъ по количеству прибывавшихъ больныхъ, и въ 1711 г. они были переведены въ Dorotheen-Hospital, гдѣ оставались до 1728 г., когда послѣ умершаго помѣшаннаго (въ Friedr. Hosp.), безъ наслѣдниковъ, купца Faber было устроено новое помѣщение въ бывшемъ его домѣ и на прикупленной къ нему землѣ. Въ этомъ заведеніи по обѣ стороны двора, какъ описываютъ, въ 1756 г. были устроены ящики для бѣшенныхъ больныхъ. На содержаніе госпиталь получалъ изъ кассы бѣдныхъ и благотворительной (Armen und Charité Kasse) 3370 Th. Въ 1798 г. этотъ госпиталь сгорѣлъ, и капиталъ этого госпиталя былъ переданъ въ больницу Charité съ обязательствомъ же для нея бесплатно содержать тѣхъ помѣшанныхъ, которые требуютъ лѣченія и постоянного надзора (слѣдовательно излѣчимыхъ и неизлѣчимыхъ-опасныхъ); такое положеніе отдѣленія для помѣшанныхъ въ Charité осталось и до сего времени; вмѣстѣ съ тѣмъ и больные послѣ пожара были переведены частью въ Charité, а частью, по недостатку мѣста, въ другое мѣсто.

По этому поводу королевскимъ приказомъ было опредѣлено, чтобъ находящійся въ Charité госпиталь былъ отдѣленъ отъ остальнаго помѣщенія и былъ устроенъ въ новомъ помѣщеніи; кромѣ того, король назначилъ строенія, оставшіяся послѣ пожара сахарной фабрики, для устройства новаго госпиталя, куда и принимались больные неизлѣчимые-спокойные ²⁾ и содержались на счетъ кассы бѣдныхъ до 1819 года, т. е. до устройства городского управленія, къ которому и перешло завѣдываніе королевской кассой бѣдныхъ, а съ тѣхъ поръ насчетъ города. Такое положеніе продолжалось до 1862 г. Такъ, въ 1836г. читаемъ постановленіе Armen-Direction: въ рабочіе дома принимаются только идиоты и слабоумные-доброкачественные, если только они не требуютъ особаго присмотра или нарушаютъ домашній покой ³⁾. Постоянное увеличеніе городского населенія влекло за собой увеличивающееся число призрѣваемыхъ помѣшанныхъ, что побуждало городское управленіе прибѣгать къ различнымъ мѣрамъ во избѣжаніе скучиванія больныхъ, то къ пристройкамъ, то къ переводамъ богадѣленъ изъ одного помѣщенія въ другое. Эти мѣры приносили только временное улучшеніе дѣлу. Но какъ до него было дурно положеніе помѣшанныхъ въ рабочихъ домахъ, видно изъ сообщеній доктора Leubuscher'a, который говоритъ, что помѣшанные въ нихъ находятся въ такомъ же состояніи, какъ ихъ изобразилъ Каульбахъ на картинѣ средневѣковаго дома помѣшанныхъ ⁴⁾. Въ 1851 г. поэтому произошло новое размѣщеніе призрѣваемыхъ въ пользу помѣшанныхъ, улучшившее уходъ за больными по случаю введенія наемной прислуги вмѣсто арестованныхъ. Въ 1859 г. возникъ вопросъ объ устройствѣ отдѣльнаго помѣщенія въ существующихъ зданіяхъ для помѣшанныхъ и больныхъ, что и было приведено въ исполненіе городскимъ управленіемъ 1862 г. Но продолжающееся увеличеніе числа помѣшанныхъ заставило управленіе прибѣгнуть къ отдачѣ больныхъ въ частныя заведенія въ 1872 г.; такъ, въ февралѣ 1880 г. въ

частныхъ заведеніяхъ состояло помѣшанныхъ, содержимыхъ на счетъ города, 687 л. обоого пола. Поэтому, съ 1853 г. возродилась потребность въ учрежденіи новаго заведенія для помѣшанныхъ, которое, наконецъ, и было рѣшено въ 1878 г. устроить на мѣстѣ, наз. Dalldorf — заведеніе, состоящее изъ двухъ частей: лѣчебницы и приюта, каждый на 500 человекъ, частей независимыхъ одна отъ другой и имѣющихъ между собою только экономическую связь. Съ открытіемъ этого заведенія явилась надобность въ приѣмной станціи по слѣд. причинамъ: во первыхъ, присылаемые полиціей больные нерѣдко страдаютъ скоропреходящими болѣзненными формами, или такіе больные, которые безъ опасности для окружающихъ могутъ быть переданы на руки роднымъ; во вторыхъ, заведеніе удалено отъ города и потому пересылка такихъ больныхъ на нѣсколько дней представляли бы только напрасную трату; а потому и рѣшено было устроить наблюдательную станцію въ Charité. Регламентомъ 8 марта 1883 г. установлены правила приѣма и содержанія больныхъ; больные принимаются чрезъ наблюдательную станцію въ Charité и прямо въ заведеніе съ соблюденіемъ законныхъ предписаній; принимаются всѣ помѣшанные и эпилептики, находившіеся прежде въ городскихъ заведеніяхъ и отпущенные на испытаніе, всѣ помѣшанные и эпилептики, присылаемые управленіемъ бѣдныхъ, если съ медицинской стороны не требуется лѣчебныхъ способовъ и содержаніе коихъ въ домашней обстановкѣ невозможно; и такіе же больные изъ городскихъ больницъ, богадѣленъ и рабочихъ домовъ, если содержаніе такихъ больныхъ въ сказанныхъ больницахъ невозможно. Въ этомъ же заведеніи содержатся и помѣшанные преступники въ V павильонѣ (§16 Hausordnung), и заведенію предоставляется для сбереженія свободнаго мѣста переводить въ частныя лѣчебныя заведенія по особому усмотрѣнію; въ немъ установлены правила для точнаго веденія системы No-restraint; но въ то же время служащимъ въ заведеніи надзирателямъ и служателямъ строго воспрещено принимать отъ больныхъ письма и порученія (§ 6). Къ концу декабря 1882 г. въ заведеніи Dalldorf состояло больныхъ 1586 ч.; изъ нихъ въ самомъ заведеніи находилось 545 м., 543 ж. = 1088 ч., въ частныхъ заведеніяхъ 242 м., 256 ж. = 498.

9. Австро-Венгрія.

Въ австрійскихъ владѣніяхъ призрѣніе помѣшанныхъ подчинено министру внутреннихъ дѣлъ съ согласія министра юстиціи (14 мая 1874 года). Въ Венгріи имѣются свои отдѣльные законы и регламенты, сходные, кромѣ нѣкоторыхъ мелочей, съ австрійскими.

Всякое частное заведеніе для помѣшанныхъ можетъ быть открыто только съ разрѣшенія власти, и должно находиться подъ управленіемъ компетентнаго спеціалиста-врача, опытнаго въ практическомъ отношеніи; для устройства новаго заведенія врачъ, кромѣ своихъ спеціальныхъ отношеній, долженъ сообщить на утвержденіе принципы управленія заведеніемъ, планъ заведенія въ подробности, выборъ здоровой и удобной мѣстности и долженъ имѣть возможность для полнаго отдѣленія больныхъ одного пола отъ другого, покойныхъ отъ безпокойныхъ и отдѣленіе для слабыхъ, и долженъ представить все касающееся внутренняго распорядка заведенія. Представленія врача утверждаются властью послѣ совѣщанія съ санитарнымъ совѣтомъ области. Перемена врача, измѣненія въ зданіяхъ и службѣ также утверждаются

1) Damerow. Zeitschr. f. Psych. Bd. II. Hf. 1.

2) Akten d. Armen-Abtheilung. № 7.

3) Akten der Armen-Direction. № 128.

4) Leubuscher. Med. Reform. 1848.

властью. Врач-директоръ отвѣтственъ за управление заведеніемъ, за наблюденіе въ исполненіи законныхъ предписаній служащими, за веденіе утвержденныхъ книгъ, которыя по требованію политической, судебной и санитарной власти онъ долженъ предъявлять, и каждый годъ представлять политической власти отчетъ о заведеніи, и жить долженъ въ заведеніи.

Приемъ больныхъ въ заведеніе совершается по удостовѣренію, данному не ранѣе 15 дней врачомъ, живущимъ въ этомъ округѣ; больные, представляемые полиціей, должны имѣть свидѣтельство врача, приглашеннаго полиціей. О всякомъ принятомъ больномъ врачъ заведенія долженъ дать знать суду 1-й инстанціи въ теченіе 24 часовъ, если только больной не находится подъ отеческой властью.

Выходъ. Всякій помѣшанный, считаемый излѣчившимся, можетъ свободно выйти изъ заведенія съ согласія помѣстившихъ его; если же больной не выздоровѣлъ, то достаточно заявленія родныхъ; если же больной опасный для общества, то до его выхода должно быть произведено дознаніе о принятыхъ мѣрахъ по выходѣ его изъ заведенія. Помѣшанные, помѣщенные властью или полиціей, могутъ быть отпущены изъ заведенія совсѣмъ или во временной отпускъ съ согласія помѣстившей власти. О выходѣ помѣшанныхъ, находящихся подъ опекой, должно быть сообщено суду.

Во всякомъ частномъ заведеніи долженъ быть веденъ реестръ (Haupt-Protokoll) для всѣхъ больныхъ съ подробнымъ означеніемъ всего, касающагося больного, съ 14 рубриками. Кромѣ того, должны быть ведены подробныя исторіи болѣзней и протоколы имѣющихъ быть, съ согласія родныхъ, вскрытій умершихъ.

Въ случаѣ побѣга помѣшаннаго изъ заведенія должны быть извѣщены родственники больного и политическая власть, если больной опасенъ для общества.

Помѣшанные, не находящіеся въ заведеніяхъ, находятся подъ покровительствомъ и присмотромъ общины и медицинскихъ властей (Art. 3. § с. закона 20 апр. 1870 г.). Они должны заботиться о бѣдныхъ помѣшанныхъ (зак. 3 дек. 1863) и о бѣдныхъ, не находящихся подъ опекою отца или опекуна, должны доводить до свѣдѣнія суда. Политическія власти и состоящіе при нихъ врачи, а также и полиція должны слѣдить за исполненіемъ законныхъ предписаній общинами. Судебной власти должно сообщать о назначеніи опекуновъ помѣшаннымъ.

Наблюденіе за заведеніемъ поручается санитарной администраціи, которая смотритъ за точнымъ исполненіемъ законныхъ предписаній и прекращаетъ злоупотребленія, посѣщаетъ порученныя заведенія чрезъ 3 мѣсяца и доноситъ провинціальной власти; въ случаѣ злоупотребленій или неблагонадежности политической власти могутъ перемѣнить директора-врача или закрыть заведеніе.

Общественныя заведенія сообразуются въ приемъ и отпускъ помѣшанныхъ съ своими отдѣльными статутами, утвержденными для нихъ во всемъ остальномъ соотвѣтственно частнымъ заведеніямъ.

Преступники-помѣшанные.

Австрія ¹⁾. Всѣ лица, арестованныя на время процесса, и обвиняемыя, будучи признаны помѣшанными и вслѣдствіе того рѣшеніемъ суда объявлен

неотвѣтственными, передаются полиціи, и уже дѣло полиціи рѣшить: передать ихъ роднымъ или постороннимъ, или помѣстить въ общественное заведеніе. Последняя мѣра принимается въ томъ случаѣ, когда помѣшанные опасны для общества.

Спеціальныхъ заведеній для преступниковъ-помѣшанныхъ въ Австріи нѣтъ, и потому они препровождаются въ обыкновенныя лѣчебницы, гдѣ содержаніе ихъ ничѣмъ не отличается отъ содержанія другихъ помѣшанныхъ.

Если во время предварительнаго дознанія или во время слѣдствія, согласно уставу уголовного судопроизводства (гл. 134), двумя врачами, для того назначенными, будетъ удостовѣрено, что обвиняемый во время совершения преступнаго дѣйствія былъ лишенъ разсудка, или, если онъ страдаетъ помѣшательствомъ съ свѣтлыми промежутками, что онъ совершилъ дѣяніе во время помѣшательства, слѣдственный судья, по указу министра юстиціи, отдаетъ приказъ о прекращеніи слѣдствія (§§ 90 и 112 Crim. Pr. Ord.). Если министр юстиціи предписываетъ слѣдствіе въ то время, какъ слѣдственный судья, имѣя сомнѣніе объ отвѣтственности подсудимаго, не считаетъ обязанностью произвести такое, тогда судебная палата рѣшаетъ вопросъ о прекращеніи судебного преслѣдованія (§ 92).

Если только помѣшательство удостовѣрено послѣ того, какъ министр юстиціи представилъ обвинительный актъ и отказывается отъ обвиненія, то все-таки судебная палата отдаетъ приказъ о прекращеніи преслѣдованія (§ 227). Судъ также можетъ дать приказъ о заключеніи, хотя обвиненіе того не требуетъ, или же онъ можетъ отклонить обвинительный актъ, если считаетъ неотвѣтственность доказанной. Если же во время преній по той же причинѣ обвинитель отказывается отъ обвиненія или если судъ убѣдится, что обвиняемый совершилъ преступное дѣяніе въ то время, когда онъ находился въ состояніи невмѣняемости, судъ произноситъ свое рѣшеніе объ освобожденіи отъ наказанія (§ 259).

Если во время преній предъ присяжными было высказано предположеніе, что обвиняемый въ моментъ совершения преступнаго дѣянія страдалъ душевнымъ расстройствомъ, предсѣдатель суда, кромѣ вопроса о виновности, долженъ предложить на разрѣшеніе присяжнымъ: „былъ ли обвиняемый въ моментъ дѣйствія лишенъ совершенно разсудка“; или: „совершилъ ли онъ дѣяніе во время душевной болѣзни“ (помѣшательства) (§ 319). И если присяжные отвѣтятъ „да“, а для этого требуется простое большинство (§ 329), судъ долженъ освободить обвиняемаго отъ отвѣтственности (§ 337).

Совсѣмъ другое дѣло въ томъ случаѣ, когда обвиняемый, отвѣтственность котораго во время совершения дѣянія не подлежала сомнѣнію, во время слѣдствія заболѣваетъ помѣшательствомъ. Въ подобномъ случаѣ слѣдствіе приостанавливается до выздоровленія обвиняемаго, и сей послѣдній, если онъ былъ задержанъ судомъ, передается или въ лѣчебницу, или же, смотря по обстоятельствамъ, своему семейству, во всякомъ случаѣ съ извѣщеніемъ о томъ полиціи.

Если же будетъ доказано, что болѣзнь обвиняемаго неизлѣчима, приказъ о прекращеніи дѣла вызывается предложеніемъ обвинителя (§§ 90, 112 и 227).

Спеціальныхъ заведеній для преступниковъ-помѣшанныхъ въ Австріи нѣтъ. Обвиняемые или подсудимые, какъ выше сказано, въ случаѣ болѣзни (помѣшательства) помѣщаются въ общественныя заведенія или полиціей, или судомъ. Срокъ пребыванія ихъ не опредѣленъ закономъ.

1) Roussel, loc. cit. Notes et documents, p. CXIX. M. Glaser, Ministre de la Justice.

Для выпуска из заведения помѣшанных-преступниковъ нѣтъ никакихъ судебныхъ формальностей въ томъ случаѣ, когда слѣдствіе окончено или приказомъ о прекращеніи дѣла или освобожденіемъ отъ наказанія; если же слѣдствіе только приостановлено, то эти помѣшанные должны быть переданы въ распоряженіе суда, или судъ долженъ быть предувѣдомленъ о ихъ выпускѣ. Въ послѣднемъ случаѣ для выпуска изъ заведения преступника-помѣшаннаго требуется удостовѣреніе врачей, что онъ или здоровъ или неизлѣчимъ и неопасенъ для общества, и тогда судъ постановляетъ рѣшеніе о его выходѣ изъ заведения, не входя въ разсмотрѣніе сущности медицинскихъ удостовѣреній, и только въ случаѣ возникшихъ у него серьезныхъ сомнѣній онъ имѣетъ право требовать удостовѣренія другихъ врачей-экспертовъ.

Спеціального закона о содержаніи преступниковъ-помѣшанныхъ въ Австріи нѣтъ; но по заявленію самого министра юстиціи Глазера со стороны психіатровъ заявляются требованія объ устройствѣ спеціальныхъ заведеній для преступниковъ-помѣшанныхъ.

Собраніе вѣнскихъ врачей-психіатровъ по случаю 25-лѣтняго юбилея Вѣнскаго общественаго заведенія для помѣшанныхъ 26 іюля 1878 г. по предложенію д-ра Schrank'a единогласно приняло резолюцію: „неполезно и не въ интересахъ гуманности принимать въ общія заведенія для помѣшанныхъ преступниковъ-помѣшанныхъ“¹⁾.

Судебно-медицинская экспертиза подсудимыхъ производится или въ домѣ задержанія (предварительнаго ареста) или же, въ случаѣ невозможности произвести въ немъ таковую, не нарушая правилъ, требуемый арестантъ переводится для изслѣдованія въ лѣчебницу.

Преступники, впадшіе въ помѣшательство, содержатся обыкновенно въ домахъ для умалишенныхъ.

Венгрія и Кроація. — Помѣшанные-преступники арестованные или приговоренные помѣщаются въ заведенія только тогда, когда они опасны. Спеціальныхъ заведеній для нихъ не существуетъ. Суда присяжныхъ нѣтъ. Въ случаѣ нужды судебно-медицинская экспертиза производится въ тюремной больницѣ или въ госпиталь — при посредствѣ двухъ врачей.

Невмѣняемость преступленія объявляется судомъ, но задержаніе въ лѣчебницѣ и приказъ объ отпускѣ на свободу по излѣченіи выдается административной властью по разсмотрѣніи документовъ.

Баварія²⁾. — Въ Баваріи обвиняемые или подсудимые, страдающіе помѣшательствомъ, признанные судомъ неотвѣтственными и потому освобожденные отъ наказанія, отпускаются судьей на свободу и не подлежатъ послѣ того никакимъ распоряженіямъ.

Освобожденіе отъ отвѣтственности выражается прямо: „не виновенъ“. Спеціальный вопросъ, который можетъ быть предложенъ присяжнымъ, долженъ быть формулированъ согласно § 51 уголовного закона³⁾.

Судебная власть, согласно уголовному закону, никогда не распоряжается помѣщеніемъ въ лѣчебницу, и только административная власть заботится о помѣшанныхъ, признаваемыхъ опасными.

Для заключенія таковыхъ въ лѣчебницу не полагается срока, и выходъ

1) Psych. Centralblatt. Bd. VIII, 1878. p. 73.

2) Roussel, Loc. cit. p. CXVI. Holtzendorf.

3) См. выше (Пруссія).

изъ нея для помѣшанныхъ, совершившихъ преступленіе или покушеніе на него, неподчиненъ спеціальнымъ правиламъ. Одни врачи являются судьями тѣхъ мѣръ, какія они находятъ нужными принять относительно такихъ лицъ, и судебная власть не въ правѣ требовать освидѣтельствованія.

Судебно-медицинская экспертиза производится согласно § 87 уголовного закона¹⁾. Спеціальныхъ заведеній для преступниковъ-помѣшанныхъ не существуетъ, и таковые въ безнадежномъ состояніи содержатся въ тюремной больницѣ; если же они не опасны, то передаются семействамъ, и наказаніе имъ прощается.

Врачи-психіатры сознаютъ недостаточность закона о помѣшанныхъ, и собраніе врачей въ Берлинѣ²⁾ въ 1885 г. выразило въ своемъ протоколѣ слѣдующее желаніе: „Опредѣленіе вмѣняемости должно быть произносимо компетентными (technisch vorgebildete) врачами и было бы желательно, чтобы о лицахъ, освобожденныхъ отъ наказанія судомъ, согласно § 51 уголовного закона, лѣчащему врачу было сообщено судомъ же о тѣхъ основаніяхъ, по причинѣ которыхъ данное лицо освобождено отъ наказанія, и чтобы въ этомъ свѣдѣніи были даны медицинскому чиновнику нѣкоторыя указанія для выполненія въ другихъ случаяхъ относительно времени пребыванія такихъ лицъ въ лѣчебницѣ“.

Бадень³⁾. — Обвиняемые или подозрѣваемые, признанные судебнымъ рѣшеніемъ по причинѣ помѣшательства неотвѣтственными, отпускаются на свободу.

Невмѣняемость ихъ рѣшается компетентнымъ присутствіемъ, а присяжнымъ предлагается спеціальныи вопросъ, согласно § 51 уголовного закона. Судебно-медицинская экспертиза во время слѣдствія надъ арестантами производится въ тюрьмѣ, но можетъ быть произведена и въ лѣчебницѣ для помѣшанныхъ.

Преступники, впадшіе въ помѣшательство, содержатся въ тюремной больницѣ.

10. Скандинавское законодательство о помѣшанныхъ (Данія, Швеція, Норвегія и Финляндія)⁴⁾.

Въ Даніи Христіанъ IV въ 1632 году приказалъ устроить для помѣшанныхъ 30 келій въ аббатствѣ св. Георга, которое впослѣдствіи было переименовано въ госпиталь св. Іоанна и предоставлено было для помѣшанныхъ и заразныхъ (проказныхъ) больныхъ. Въ 1706 году Claudi Rosset пожертвовалъ для помѣшанныхъ значительный капиталъ въ этотъ госпиталь. Онъ послѣ двукратнаго разоренія (1-й разъ шведами въ 1658 г., и 2-й разъ

1) Loc. cit.

2) Preussischer Medicinalbeamten-Verein. II. Hauptversammlung am 25 und 26 Sept. 1885.

3) Roussel loc. cit. p. CXVIII. M. Eckert. Directeur de pénitencier de Bruchsal.

4) Steenberg. Aperçu statistique sur les aliénés et les institutions psychiatriques de la Scandinavie. Copenhague. 1884.

англичанами въ 1807 г.) былъ перенесенъ въ Roskilde, гдѣ и существуетъ до сего времени.

Для надзора за заведениями для помѣшанныхъ въ Скандинавіи нѣтъ генеральнаго инспектора. Въ Швеціи наблюдение за заведениями лежитъ на обязанности медицинскаго управления, директоръ котораго вѣдаетъ всѣ заведения для больныхъ. Въ Норвегіи заведения для помѣшанныхъ находятся въ вѣдѣніи министра юстиціи, а приюты въ общинахъ подчинены общинному управленію. Такое же положеніе и въ Даніи, гдѣ госпиталь св. Іоанна принадлежитъ общинѣ, а другія 3 заведения — государственныя. Въ Финляндіи всѣ заведения государственныя и вѣдаются вообще медицинскимъ управленіемъ. Въ Скандинавіи нѣтъ частныхъ заведеній, кромѣ двухъ незначительныхъ въ Стокгольмѣ и Мальмѣ. Два заведения, въ которыя Бергенъ посылаетъ своихъ больныхъ, хотя и частныя, но они принимаютъ только бѣдныхъ. Богатые принимаются пансіонерами въ общественныя заведения.

Законъ, который долженъ былъ бы препятствовать помѣщать здоровыхъ людей въ заведения для помѣшанныхъ подъ видомъ больныхъ, такой законъ въ Скандинавіи излишенъ. Этого не случилось и не можетъ случиться. Такія происшествія случаются только въ романахъ. Законъ для помѣшанныхъ долженъ быть одинаковъ внутри и внѣ заведения ¹⁾.

Шведскимъ закономъ 2 ноября 1863 г, постановлено, что всѣ государственныя заведения имѣютъ общее управленіе, но при этомъ всякое заведеніе имѣетъ специальную дирекцію, состоящую изъ префекта провинціи или президента, управляющаго врача и 4 другихъ членовъ. Въ числѣ государственныхъ заведеній состоятъ: госпитали — для излѣчимыхъ, опасныхъ и подлежащихъ судебному изслѣдованію помѣшанныхъ, и приюты для неизлѣчимыхъ, эпилептиковъ и опасныхъ слабоумныхъ-помѣшанныхъ. Всѣ другіе госпитали обязаны принимать помѣшанныхъ временно. Приему помѣшаннаго въ заведеніе предшествуетъ представленіе медицинскаго свидѣтельства, и завѣдующему врачу принадлежитъ право рѣшить вопросъ о приѣмѣ и отпускѣ помѣшанныхъ. Частныя заведения устраиваются съ разрѣшенія государственной власти и находятся подъ такимъ же управленіемъ, какъ и государственныя. По принятіи помѣшаннаго въ заведеніе должно быть черезъ 3 дня подано заявленіе въ медицинское управленіе. Больные (помѣшанные), находящіеся на попеченіи своихъ семействъ, также подлежатъ надзору, и лѣчащій врачъ ежегодно долженъ представлять о такихъ больныхъ отчетъ медицинскому управленію.

Въ Норвегіи такой же законъ существуетъ съ 17 августа 1848 года. Всѣ лѣчебницы для помѣшанныхъ государственныя или общественныя. Частныя лѣчебницы могутъ открываться только съ разрѣшенія короля; одно такое разрѣшеніе дано и вѣроятно такъ и останется одиночнымъ, потому что правительство желаетъ, чтобъ общины сами учреждали необходимые госпитали. Всѣ заведения для помѣшанныхъ должны быть изолированы, и директоръ утверждается королемъ. Разрѣшеніе на открытіе заведения дается личное. Средства стѣсненія могутъ быть употребляемы только на самое короткое время и только въ случаѣ крайности. Тѣлесныя наказанія воспрещены. Въ реестръ должно быть внесено въ теченіе 8 дней по принятіи о каждомъ больномъ: какія средства стѣсненія были употреблены и какъ долго; о физическомъ и душевномъ состояніи помѣшаннаго, и затѣмъ всѣ перемѣны, которыя проис-

1) Loc. cit.

ходятъ въ теченіе болѣзни. Черезъ каждые 3 мѣсяца извлеченіе изъ реестровъ вмѣстѣ съ копіями со скорбныхъ листовъ; а въ концѣ года общій отчетъ о дѣятельности заведенія представляются врачомъ въ контрольную комиссію, которая состоитъ изъ 3-хъ членовъ, и одинъ изъ нихъ врачъ. Комиссія, дѣйствующая въ Христианіи (1884 г.) состоитъ изъ двухъ врачей и одного судьи; она каждые два мѣсяца посѣщаетъ заведения и разрѣшаетъ вопросы о приѣмѣ и отпускѣ помѣшанныхъ. Если при приѣмѣ помѣшаннаго заявлена жалоба, комиссія должна постановить по ней рѣшеніе. Если помѣшанный принятъ по распоряженію полиціи, какъ опасный для общества, бюллетень о состояніи его болѣзни сообщается въ контрольную комиссію въ теченіе 48 часовъ, и, если есть жалоба, комиссія обязана немедленно постановить свое рѣшеніе; въ противномъ случаѣ она утверждаетъ приѣмъ при первомъ своемъ посѣщеніи заведенія. Врачъ, несмотря на заявленіе комиссіи, можетъ не отпускать помѣшаннаго изъ заведенія, если признаетъ его опаснымъ. Комиссія должна получать подробныя свѣдѣнія о приѣмѣ, выходѣ и смерти помѣшанныхъ въ заведеніи. Никто не можетъ у себя держать въ заключеніи помѣшаннаго, не извѣстивши о томъ врача, который и рѣшаетъ вопросъ о необходимости заключенія (sequestratio) больного. Никакой помѣшанный не можетъ быть заключенъ вмѣстѣ съ преступниками.

Законъ не требуетъ при приѣмѣ помѣшаннаго въ заведеніе представленія медицинскаго свидѣтельства. Врачъ заведенія, при заявленіи о приѣмѣ больного, долженъ изслѣдовать и опредѣлить, требуетъ ли положеніе этого лица необходимаго помѣщенія въ лѣчебницу, какъ къ его личной пользѣ, такъ и въ интересѣ общественнаго порядка и личной безопасности.

Въ Финляндіи подобный законъ существуетъ съ 4 февраля 1840 года.

Въ Даніи нѣтъ закона о помѣшанныхъ; взамѣнъ этого каждое заведеніе общественное для помѣшанныхъ имѣетъ свой регламентъ. Частныя заведения разрѣшаются, какъ въ предыдущихъ государствахъ; только правительственное утвержденіе (autorisatio) не необходимо. Больные въ нихъ подлежатъ такому контролю, какъ и въ общественныхъ заведенияхъ. Больные, находящіеся въ семействахъ, не подлежатъ никакому надзору.

ПРЕСТУПНИКИ-ПОМѢШАННЫЕ.

Обвиняемые или подсудимые, будучи подвержены помѣшательству и признаны судебнымъ приговоромъ неотвѣтственными, препровождаются въ обычныя заведения для помѣшанныхъ. Швеція ¹⁾

Обыкновенно они не подлежатъ спеціальному режиму, и только въ случаѣ надобности содержатся въ особыхъ отдѣльныхъ комнатахъ.

Неотвѣтственность обвиняемаго, страдающаго помѣшательствомъ, объявляется судомъ послѣ предварительнаго изслѣдованія, вызваннаго заявленіемъ тюремнаго врача. Въ Швеціи присяжные признаютъ только отвѣтственность, и никогда не входятъ въ обсужденіе умственнаго состоянія обвиняемаго.

По произнесеніи судомъ приговора о неотвѣтственности, уже административная власть рѣшаетъ вопросъ о помѣщеніи въ заведеніе для помѣшанныхъ.

Время для пребыванія въ заведеніи не опредѣлено закономъ.

Ч М. Th. Roussel. Rapport au nom de la commission etc. Paris. 1884. Notes et documents, p. CXXI. Almquist.

¹⁾ М. Th. Roussel. Rapport au nom de la commission etc. Paris. 1884. Notes et documents, p. CXXI. Almquist.

Выходъ изъ заведенія для помѣшанныхъ, совершившихъ преступленіе или покушеніе на него, разрѣшается административной властью по заявленію врача о возстановленіи здоровья (законъ 5 марта 1858 г.).

Во время слѣдствія обвиняемые подвергаются судебно-медицинской экспертизѣ въ тюрьмахъ, но по требованію врача и медицинскаго управленія для болѣе точнаго изслѣдованія переводятся въ заведеніе для помѣшанныхъ.

Содержащіеся въ тюрьмѣ, заболѣвшіе помѣшателствомъ послѣ ихъ осужденія, переводятся въ обыкновенное заведеніе для помѣшанныхъ. Спеціальнаго заведенія для нихъ нѣтъ.

Высшая власть надъ заведеніями для помѣшанныхъ жаловалась на безпорядки и стѣсненіе, причиняемые преступниками, и требовала устройства для нихъ спеціальнаго заведенія; но правительство, въ виду малаго числа преступниковъ-помѣшанныхъ, не рѣшилось устроить таковое.

Норвегія ¹⁾ Кодексомъ Христиана V (15 апрѣля 1683 г., кн. I, гл. 17, параграфъ 7) постановлено, что за опасными помѣшанными должны смотрѣть ихъ родные; если же они не могутъ этого сдѣлать, то администрація обязана позаботиться объ ихъ безопасности.

Въ уголовномъ кодексѣ (20 авг. 1842 г. гл. 7, § 2) сказано: дѣянія, совершенныя безумными, сумасшедшими или лицами, лишенными разсудка вслѣдствіе болѣзни или старости — ненаказуемы. Наконецъ, въ законѣ о лѣченіи помѣшанныхъ (17 авг. 1848 г. § 10) есть распоряженіе, дающее полиціи право помѣстить въ лѣчебницу всякаго помѣшаннаго, нарушающаго общественное спокойствіе. Но тѣмъ не менѣе пріемъ больного зависитъ отъ врача лѣчебницы, который долженъ рѣшить: таково ли состояніе представленнаго лица, что пріемъ необходимъ или полезенъ для него. Но и рѣшеніе врача можетъ быть отмѣнено контрольной комиссіей, назначаемой королемъ, и въ которой, по крайней мѣрѣ, одинъ членъ есть врачъ.

Если возникаетъ сомнѣніе о душевномъ состояніи и отвѣтственности обвиняемаго, то общественный врачъ (oeffentlich angestellt) изслѣдуетъ его въ тюрьмѣ. Если же послѣ того врачъ отказывается дать опредѣленное мнѣніе, то испытуемаго переводятъ въ больницу для помѣшанныхъ, для наблюденія. Но нужно замѣтить, что директоры этихъ госпиталей не обязаны принимать преступниковъ-помѣшанныхъ.

Такъ какъ въ Норвегіи нѣтъ суда присяжныхъ, то рѣшеніе вопроса объ отвѣтственности лежитъ на судѣ, и судъ въ мотивахъ своего рѣшенія излагаетъ причину неотвѣтственности и въ рѣшеніи объявляетъ освобожденіе отъ наказанія. Но если преступникъ есть помѣшанный опасный и буйный и имѣетъ наклонность къ убійству, насилію и поджогамъ, то судъ прямо указываетъ администраціи приложение къ нему закона (Christian V, I, 17, 7). Въ силу такого опредѣленія, помѣшанные всегда помѣщались въ обыкновенныя лѣчебницы, и, по свидѣтельству доктора Pratau, не происходило отъ того никакихъ затрудненій.

Срокъ помѣщенія въ лѣчебницу судомъ не опредѣляется; но директоръ лѣчебницы, находя, что больной выздоровѣлъ, сообщаетъ о томъ контрольной комиссіи.

Если въ тюрьмѣ преступникъ проявляетъ признаки сумасшествія, то съ нимъ поступаютъ смотря по обстоятельствамъ и иногда переводятъ въ лѣ-

¹⁾ Loc. cit. CXXII. Д-рь Oscar Pratau.

чебницу для помѣшанныхъ; директора лѣчебницы неохотно принимаютъ преступниковъ-помѣшанныхъ, а потому и поднимался вопросъ объ устройствѣ для нихъ спеціальнаго заведенія; но такъ какъ число такихъ помѣшанныхъ незначительно, а учрежденіе его требуетъ значительной затраты, то проектъ и не былъ принятъ.

Мнѣніе экспертовъ о неотвѣтственности обвиняемаго по причинѣ его душевной болѣзни въ теоріи необязательно для суда, который и на практикѣ, будучи мало расположенъ признавать, чтобы преступники дѣйствовали безъ сознанія отвѣтственности, не рѣдко обвиняетъ тѣхъ, умственное состояніе которыхъ врачи-эксперты признали сомнительнымъ.

Законъ 10 февр. 1866 г. относительно лицъ, освобожденныхъ судомъ отъ отвѣтственности по причинѣ душевной болѣзни, говоритъ слѣдующее: Данія ¹⁾

Ненаказуемы дѣянія лицъ, находящихся въ помѣшателствѣ, или разумъ которыхъ такъ ослабленъ и измѣненъ, или такъ мало развитъ, что они не имѣли сознанія о преступности своихъ дѣяній. Также ненаказуемо дѣяніе, если лицо, во время, совершенія проступка, было лишено свободнаго употребленія своихъ способностей.

Во всякомъ случаѣ, если уже обвиняемый представленъ суду и представляетъ опасность для общества, судъ постановляетъ приказъ о принятіи мѣръ безопасности; если же обвиняемый безопасенъ, то судъ, освобождая его отъ отвѣтственности, предоставляетъ его на усмотрѣніе администраціи; но мѣры предосторожности, принятія въ первомъ случаѣ, тотчасъ же уничтожаются администраціей, какъ только врачъ заведенія заявитъ, что она уже болѣе не нужны. Если же обвиняемый совершилъ въ припадкѣ сумасшествія болѣе или менѣе важное преступленіе, то онъ во всякомъ случаѣ помѣщается въ обыкновенное заведеніе для помѣшанныхъ; и судъ, объявляя объ освобожденіи отъ отвѣтственности, прибавляетъ: „но онъ долженъ быть переданъ подъ присмотръ административной власти“.

Въ Даніи нѣтъ суда присяжныхъ, и только составленъ проектъ о введеніи его; въ этомъ проектѣ (art. 333) сказано, что присяжнымъ можетъ быть предложенъ дополнительный вопросъ о душевномъ состояніи обвиняемаго и о всякомъ другомъ обстоятельстве, исключающемъ обвиненіе. Несмотря на это, главный вопросъ долженъ быть по обыкновенію постановленъ безъ изменія: обвиняемый виновенъ или нѣтъ?

При помѣщеніи преступника-помѣшаннаго въ лѣчебницу, срокъ его пребыванія въ ней не опредѣляется; когда же врачи-директоры заведенія заявятъ, что обвиняемый, отданный на ихъ попеченіе, здоровъ, и что онъ, безъ всякой опасности для общества и для самого себя, можетъ быть отпущенъ на свободу, то приказъ о его освобожденіи отдается административной властью (въ послѣдней инстанціи министромъ юстиціи), которая можетъ приказать передать его на попеченіе постороннихъ, и г. под., и которая, хотя дѣйствуетъ по заявленію врачей (уголовный кодексъ, чл. 38), но не обязана съ нимъ сообразоваться. Судебная власть не имѣетъ никакого права на вмѣшательство въ эти вопросы.

Въ Даніи нѣтъ особаго заведенія для лѣченія преступниковъ-помѣшанныхъ, а потому они для лѣченія помѣщаются или въ тюремную больницу,

¹⁾ loc. cit., p. CXXVII. М. Klubein.

или переводятся въ обыкновенную больницу; въ послѣднюю они непременно переводятся въ случаѣ неизлѣчимости.

Преступники, впавшіе въ помѣшательство, подвергаются экспертизѣ въ тюрьмахъ (врачемъ, находящимся на государственной службѣ въ области суда), по заявленію врача, и если судъ считаетъ то необходимымъ, они переводятся въ государственную лѣчебницу и тамъ, по наблюденіи, вновь подвергаются изслѣдованію.

11. Франція ¹⁾.

Въ 1881 г. французское правительство, сознавая нѣкоторые недостатки закона о помѣшанныхъ 1838 года, занялось его пересмотромъ, съ цѣлью ввести въ дѣйствіе законъ, согласный съ прогрессомъ науки и удовлетворяющій какъ интересамъ общественнаго порядка, такъ и личной свободы.

Вслѣдствіе того въ 1883 г. сенатская комиссія выработала проектъ новаго закона, имѣющей въ виду:

обезпечить всѣмъ помѣшаннымъ въ общественныхъ департаментскихъ заведеніяхъ, имѣющихъ однообразное управленіе, лѣченіе компетентными врачами-специалистами, и тѣмъ уничтожить право, предоставленное закономъ 1838 г. генеральнымъ совѣтамъ, отсылать своихъ помѣшанныхъ въ частныя заведенія;

дать вмѣстѣ съ тѣмъ широкія полномочія генеральнымъ совѣтамъ въ назначеніи комиссій, наблюдающихъ за общественными заведеніями для помѣшанныхъ;

передать въ руки центральной власти назначеніе какъ административныхъ лицъ заведеній, такъ и врачей, съ тѣмъ, чтобы посредствомъ этой мѣры получить личный составъ въ должной іерархіи и представляющій всѣ желательныя ручательства своей компетентности;

обязательнымъ вмѣшательствомъ судебной власти предотвратить произвольныя заключенія въ заведенія для помѣшанныхъ, какъ общественныя, такъ и частныя, а вмѣстѣ съ тѣмъ не замедлять сложной процедурой приѣма лѣченія больныхъ;

покровительствовать общественной безопасности устройствомъ особыхъ пріютовъ для преступниковъ-помѣшанныхъ,

и обезпечить правильное веденіе имущественныхъ дѣлъ помѣшанныхъ ²⁾.

ЗАВЕДЕНІЯ ДЛЯ ПОМѢШАНЫХЪ.

Art. 1. Для приѣма помѣшанныхъ предназначаются спеціальныя заведенія, общественныя или частныя.

1) Рапортъ сенатской комиссії составленія новаго проекта закона о помѣшанныхъ во Франціи, составленный д-ромъ Th. Roussel, первымъ чтеніемъ былъ сообщенъ Сенату 25 ноября 1886 года; поэтому при каждомъ art. я приведу замѣчанія, сдѣланныя на него въ Сенатѣ. См. Baume. Ann. med.-psych. 1887, № 1.

2) Fallières. Ann. med.-psych. 1883.

Th. Roussel, Rapport de la Commission Senat. 1883.

Неизлѣчимые-помѣшанные, эпилептики и идиоты, могутъ приниматься въ сказанныя заведенія до тѣхъ поръ, пока для нихъ не будутъ устроены колоніи или убѣжища государствомъ.

Государство прикажетъ устроить одно или нѣсколько спеціальныхъ заведеній для воспитанія юныхъ идиотовъ и для лѣченія эпилептиковъ ¹⁾.

2. Общественныя заведенія находятся подъ управленіемъ, а частныя — подъ наблюденіемъ общественной власти.

3. Департаменты обязаны имѣть каждый одно или два вмѣстѣ общественныя заведенія для помѣшанныхъ; въ случаѣ неимѣнія такового они могутъ входить въ соглашеніе съ частными по условію, которое утверждается министромъ внутреннихъ дѣлъ, и такое заведеніе называется частнымъ замѣнъ общественнаго.

4. Общественныя заведенія, состоя подъ властью министра внутреннихъ дѣлъ и префектовъ департамента, управляются врачомъ — отвѣтственнымъ директоромъ.

Они находятся подъ наблюденіемъ административной и финансовой комиссій, безвозмездно состоящихъ изъ пяти членовъ, изъ которыхъ два — члены генеральныхъ совѣтовъ, избираемые департаментскимъ собраніемъ, и три члена по избранію префекта.

Отдѣленія при госпиталяхъ ²⁾, ввѣренныя завѣдыванію врача въ качествѣ отвѣтственнаго директора, управляются административными комиссіями госпиталей; но въ отношеніи медицинскаго управленія, лѣченія и наблюденія за помѣшанными, они приравниваются къ общественнымъ заведеніямъ.

Министру внутреннихъ дѣлъ, по представленіи высшаго совѣта о помѣшанныхъ, учреждаемаго по art. 15 сего проекта, предоставляется раздѣленіе обязанностей врача и отвѣтственнаго директора заведенія, а также и отдѣленія при госпиталѣ.

5. Президенту республики предоставляется право уволить директора частнаго заведенія, замѣняющаго общественное, и установить временное управленіе на шесть мѣсяцевъ.

6. Врачебный персоналъ общественныхъ заведеній и частныхъ, замѣняющихъ общественныя, и отдѣленій при госпиталяхъ, назначается министромъ внутреннихъ дѣлъ или по представленію высшаго совѣта о помѣшанныхъ, или по конкурсу.

7. Частное заведеніе для помѣшанныхъ, а къ такому приравнивается всякое частное жилище, гдѣ содержится даже одинъ больной не подъ наблюденіемъ близкихъ родственниковъ или опекуна ³⁾, не можетъ быть учреждено безъ утвержденія правительства и безъ внесенія залога.

8. Если помѣшанный находится и въ семьѣ, но въ заключеніи, то родные или опекуны обязаны сообщить о томъ прокурору республики и представить установленное закономъ медицинское свидѣтельство; прокуроръ республики, получивши заключеніе постоянной наблюдательной комиссії, имѣетъ право или установить постоянное спеціальное наблюденіе за такимъ больнымъ, или требовать о немъ донесенія каждые 3 мѣсяца.

1) Этотъ параграфъ не принятъ Сенатомъ.

2) Les quartiers d'hospice — вѣрнѣ страннопримные дома, основаніе которыхъ относится ко времени Людовика XIV.

3) О такомъ больномъ въ теченіе мѣсяца должно быть сообщено прокурору республики.

Наблюденіе за прирѣніемъ помѣшанныхъ.

11. Въ каждомъ департаментѣ учреждается постоянная коммиссія о помѣшанныхъ: изъ президента — президента гражданского суда или судьи; члена совѣта префектуры или уполномоченнаго префектомъ; адвоката, назначеннаго совѣтомъ адвокатовъ; нотариуса, назначеннаго ихъ совѣтомъ; доктора медицины, назначеннаго министромъ внутреннихъ дѣлъ по представленію высшаго совѣта о помѣшанныхъ, въ качествѣ секретаря коммиссіи, получающаго содержаніе отъ государства.

Дѣла и рѣшенія коммиссіи держатся втайнѣ. Префектъ, президентъ суда и прокуроръ республики имѣютъ право присутствовать въ засѣданіяхъ коммиссіи, съ рѣшающимъ правомъ голоса. Члены коммиссіи избираются на 4 года, и выбываютъ ежегодно по одному.

12. Секретарь постоянной коммиссіи съ однимъ изъ членовъ, обязаны каждые три мѣсяца посѣтить всѣхъ больныхъ-помѣшанныхъ своего департамента въ общественныхъ и частныхъ заведеніяхъ, въ отдѣленіяхъ при госпиталяхъ и въ частныхъ жилищахъ (по art. 7), получить о нихъ подробныя свѣдѣнія и сдѣлать свои замѣчанія въ установленныхъ реестрахъ.

Постоянная коммиссія подаетъ ежегодно отчетъ о своей дѣятельности министру внутреннихъ дѣлъ ¹⁾.

13. Префектъ департамента обязанъ разъ въ полгода посѣтить заведенія для помѣшанныхъ, общественныя и частныя; президентъ суда, прокуроръ республики, мировой судья и мэръ общины могутъ посѣщать таковыя по своему усмотрѣнію.

14. Учреждается генеральная инспекція прирѣніа помѣшанныхъ, члены которой (генеральные инспектора) назначаются министромъ внутреннихъ дѣлъ и обязаны разъ въ годъ обзрѣть всѣ заведенія для помѣшанныхъ, причѣмъ ревизующій генеральный инспекторъ созываетъ постоянную коммиссію въ департаментѣ въ засѣданіе.

15. Высшій совѣтъ о помѣшанныхъ при министерствѣ внутреннихъ дѣлъ состоитъ: изъ члена государственнаго совѣта, по выбору совѣта, члена кассационнаго департамента, по выбору послѣдняго;

генеральнаго прокурора апелляціоннаго суда въ Парижѣ или члена прокурорскаго надзора этого суда по его назначенію; члена медицинской академіи, по ея выбору;

1) Art. 11 и 12 вызвали энергическое нападеніе даже со стороны министра внутреннихъ дѣлъ, и дебаты окончились соглашеніемъ — замѣнить ихъ слѣд. образомъ:

Art. 11. Въ каждомъ департаментѣ докторъ медицины, избранный министромъ внутреннихъ дѣлъ по представленію высшаго совѣта о помѣшанныхъ, наблюдаетъ въ своемъ округѣ, подъ властью префекта, за исполненіемъ настоящаго закона и регламентовъ о помѣшанныхъ, оказываетъ покровительство ихъ личности, имѣетъ надзоръ за помѣщеніемъ и содержаніемъ въ общественныхъ и частныхъ заведеніяхъ, за ихъ пребываніемъ и ихъ выходомъ. Одинъ или нѣсколько администраторовъ, назначенные министромъ внутреннихъ дѣлъ, по представленію гражданского суда, обязываются исполнять званіе предварительнаго администратора у лицъ, не находящихся подъ опекой и помѣщенныхъ въ заведенія для помѣшанныхъ.

Врачъ-инспекторъ во всѣхъ art. замѣняетъ постоянную коммиссію.
Art. 12. Вознагражденіе этимъ двумъ чинамъ производится согласно art. 48. Администраторъ входитъ въ составъ наблюдательной коммиссіи.

профессора парижскаго медицинскаго факультета, занимающаго каеедру клинической психіатріи; директора министерства юстиціи, по назначенію министра; директора министерства внутреннихъ дѣлъ, по назначенію министра; генеральныхъ инспекторовъ прирѣніа помѣшанныхъ.

Этотъ комитетъ разсматриваетъ документы, передаваемые префектами, донесенія постоянныхъ коммиссій департаментовъ, и составляетъ на основаніи этихъ данныхъ общій обзоръ помѣшанныхъ, даетъ свое мнѣніе о частныхъ регламентахъ, планахъ и проектахъ заведеній, объ условіяхъ, заключаемыхъ департаментами для лѣченія ихъ бѣдныхъ помѣшанныхъ, о дневномъ содержаніи ихъ, о разрѣшеніи частныхъ заведеній, о всѣхъ мѣрахъ, обусловливающихъ исполненіе закона и регламентовъ, касающихся прирѣніа помѣшанныхъ, и ежегодно представляетъ министру внутреннихъ дѣлъ отчетъ, печатаемый затѣмъ въ Journal Offieiel.

16. Помѣшанный принимается въ заведеніе при доставленіи:

1) Прошенія о приѣмѣ, въ которомъ означаются имя, званіе, возрастъ и мѣсто жительства больнаго и просителя, и качество ихъ взаимныхъ отношеній, съ засвидѣтельствованіемъ мировымъ судьей, мэромъ или полицейскимъ комиссаромъ (въ случаѣ крайности послѣднее доставляется черезъ 48 часовъ); со стороны опекуна къ прошенію доставляется въ теченіе 15 дней выписка изъ акта о наложеніи опеки и рѣшенія семейнаго совѣта, согласно art. 510 code civil.

Помѣщеніе въ лѣчебницу. а) добровольное

2) Донесенія прокурору республики о душевномъ состояніи помѣщаемаго, за подписью врача (не состоящаго въ родствѣ съ больнымъ или въ какомъ-либо отношеніи къ директору или хозяину лѣчебницы), съ изложеніемъ времени послѣдняго посѣщенія, которое не должно быть далѣе 8 дней, признаковъ и доказательствъ помѣшательства, лично наблюдаемыхъ, измѣненій болѣзни и поводовъ для лѣченія больнаго въ заключеніи. Въ случаѣ крайности больной принимается съ краткимъ медицинскимъ свидѣтельствомъ, но съ обязательствомъ представить подробное донесеніе въ двухдневный срокъ.

3) Документовъ, удостоверяющихъ личность больнаго.

17. При сопротивленіи больнаго (когда выполнены всѣ формальности) можетъ быть приглашенъ мэръ или полицейскій комиссаръ для перевода въ заведеніе, что онъ и долженъ исполнить съ должной осторожностью и, составивъ о всемъ подробный протоколъ, донести прокурору республики.

Такая же процедура выполняется при принудительномъ помѣщеніи и при водвореніи помѣшанныхъ послѣ побѣга.

18. Всякій взрослый, сознавая свою болѣзнь и необходимость лѣченія ея въ заведеніи для помѣшанныхъ, можетъ просить о принятіи его, и въ этомъ случаѣ достаточно его прошенія, лично имъ подписаннаго, безъ всякихъ другихъ документовъ.

19. О помѣшанныхъ, содержимыхъ въ заведеніи для помѣшанныхъ за границей, въ мѣсячный срокъ должно быть сообщено прокурору республики.

Объ иностранцѣ, помѣщенномъ въ заведеніе для помѣшанныхъ во Франціи по прошенію и медицинскому свидѣтельству, удостовѣреннымъ дипломатическимъ представителемъ, префектъ въ трехдневный срокъ сообщаетъ въ посольство.

20. Приѣмъ помѣшаннаго по выполненіи всѣхъ вышеозначенныхъ формаль-

ностей считается предварительнымъ, и больные помѣщаются въ наблюдательное отдѣленіе, гдѣ содержатся, пока дозволяютъ принципы лѣченія.

Черезъ 24 часа по приѣмѣ помѣщенного, врачъ-директоръ заведенія сообщаетъ съ приложеніемъ копии съ документовъ: 1) префекту, который немедленно передаетъ всѣ бумаги въ постоянную комиссію; 2) прокурору республики по мѣстожительству больного, и 3) такому же по мѣсту заведенія.

Въ теченіе 5 дней по полученіи бумагъ 2 члена постоянной комиссіи, изъ нихъ одинъ врачъ-секретарь, должны посѣтить больного.

Въ тотъ же срокъ прокуроръ республики по мѣсту заведенія, или уполномоченный имъ мировой судья, должны на мѣстѣ опросить больного; въ случаѣ нужды онъ приглашаетъ съ собою врача и, сверхъ того, можетъ по мѣсту жительства больного произвести дознаніе о положеніи семейства и его родителей и о причинахъ его помѣщенія.

Черезъ 15 дней доставляется изъ заведенія новое свидѣтельство префекту и прокурору республики ¹⁾.

21. Прокуроръ республики сообщаетъ по мѣсту заведенія о помѣщеніи больного въ заведеніе и препровождаетъ присемъ мнѣніе постоянной комиссіи и 24-часовое и 15-дневное свидѣтельства и свои дознанія — окружному суду, который въ засѣданіи (не позднѣе 20 дней по приѣмѣ больного) постановляетъ рѣшеніе окончательное или о приѣмѣ или выпускѣ больного, или мотивированное — объ отсрочкѣ на опредѣленный срокъ.

22. При перевозкѣ помѣщенного изъ одного заведенія въ другое достаточно свидѣтельства перваго заведенія и законныхъ документовъ при первоначальномъ приѣмѣ. Врачъ заведенія, въ которое помѣщенный перемѣщенъ, составляетъ 24-часовое и 15-дневное свидѣтельства, и директоръ сообщаетъ префекту и прокурору республики по мѣсту заведенія. Остальные правила предыдущаго параграфа не выполняются.

23. Во всякомъ заведеніи ведется книга (реестръ) за скрѣпою мэра, куда немедленно записываются имя, званіе, возрастъ и мѣсто жительства принятаго лица; въ случаѣ опеки — копія съ акта о назначеніи опеки и имя опекуна; время поступленія, имя, званіе и мѣсто жительства лица помѣщающаго.

Въ нее же вносятся: копія съ прошенія о принятіи, копіи съ медицинскихъ свидѣтельствъ, и свидѣтельство заведенія 24-часовое и 15-дневное.

Въ этой книгѣ врачъ обязанъ отмѣчать всѣ измѣненія въ болѣзни каждаго въ началѣ каждую недѣлю, затѣмъ каждый мѣсяць и по прошествіи года — каждые 3 мѣсяца. Въ ней же отмѣчается время выхода и тогдашнее

1) М. М. Combes и Testelin, поддерживаемые М. de Gavardie, возражали, что судъ некомпетентенъ въ постановкѣ рѣшенія объ умственномъ состояніи помѣщенного; они требовали, чтобы окончательное рѣшеніе о задержаніи и выходѣ постановлялось врачомъ-инспекторомъ. М. Cazelles вполне разумительно замѣтилъ, что такой законъ будетъ опаснымъ подаркомъ медицинскому сословію, давая ему впервые право рѣшать о заключеніи (sequestratio). Поэтому, законъ 1838 года и подавалъ поводъ къ упрекамъ вѣроятно несправедливымъ, какъ для врачей, такъ и для администраціи, и въ новомъ законѣ не слѣдуетъ навлекать тѣ же подозрѣнія; единственное средство для избѣжанія ихъ, это — довѣрить заботу объ окончательномъ постановленіи юридическому сословію, которое и призвано закономъ во всѣхъ случаяхъ рѣшать вопросы о личной свободѣ.

душевное состояніе больного и время смерти и причины ея. Эта книга открыта для всѣхъ лицъ, обязанныхъ по art. 12 и 13 посѣщать заведенія для помѣщенныхъ; они вписываютъ въ нее свои замѣчанія.

24. По выздоровленіи больной отпускается изъ заведенія, и врачъ дѣлаетъ отмѣтку въ реестрѣ.

О находящемся подъ опекой сообщается опекуну и прокурору республики.

25. Помѣщенный до излѣченія можетъ быть взятъ изъ заведенія слѣдующими лицами:

- 1) кураторомъ, назначенныхъ по art. 60;
- 2) однимъ изъ супруговъ;
- 3) за неимѣніемъ такового — восходящимъ,
- 4) или нисходящимъ родственникомъ;
- 5) лицомъ помѣстившимъ больного въ заведеніе, если родные не протестовали о неимѣніи имъ на это согласія семейнаго совѣта;
- 6) лицомъ, уполномоченнымъ семейнымъ совѣтомъ или судомъ.

При разногласіи родныхъ рѣшаетъ семейный совѣтъ.

Если же врачъ или постоянная комиссія усматриваютъ, что больной можетъ нарушить общественную безопасность, благопристойность или спокойствіе или можетъ покунуться на свою жизнь, или, что лицо, берущее больного, не можетъ учредить за нимъ, по своему положенію, надлежащаго ухода, тогда выходъ больного задерживается на 15 дней, пока префектъ не дастъ на то своего согласія.

Одинъ опекунъ можетъ безпрекословно взять больного изъ заведенія.

26. О выходѣ больного изъ заведенія сообщается тѣмъ же властямъ, которымъ сообщается о приѣмѣ.

27. Префектъ, на основаніи сообщеній врача или постоянной комиссіи, можетъ требовать отпуска больного изъ заведенія; но лицо помѣстившее и отвѣтственный директоръ заведенія могутъ въ теченіе 24 часовъ апеллировать гражданскому суду.

29. Префектъ можетъ по службѣ распорядиться о помѣщеніи въ заведеніе всякаго, чье помѣщательство удостовѣрено докторскимъ свидѣтельствомъ и угрожаетъ общественному спокойствію, благопристойности и собственной и общественной безопасности. Въ виду этого онъ можетъ дать мотивированный приказъ, который теряетъ свою силу по истеченіи 15 дней, если не былъ приведенъ въ исполненіе.

30. Въ случаѣ неминуемой опасности, удостовѣренной или врачомъ или публичнымъ нотариусомъ, полицейскій комиссаръ или мэръ общины могутъ принять всѣ необходимыя мѣры — прямо отправить больного въ заведеніе и въ теченіе 24 часовъ донести о томъ префекту.

31. Помѣщенія въ силу 29 и 30 art. считаются предварительными; art. 20 и 21 сохраняютъ свою силу.

32. О помѣщенныхъ, помѣщенныхъ по распоряженію власти, префекту сообщается каждый семестръ о ходѣ болѣзни.

33. Въ виду охраненія общественнаго спокойствія и безопасности, какъ личной, такъ и общественной, префектъ, въ силу art. 29 и по сообщенію постоянной комиссіи, имѣетъ право во всякомъ помѣщенномъ, находящемся въ заведеніи, специальнымъ приказомъ требовать, чтобы больного не отпускали изъ заведенія безъ его разрѣшенія, — и отвѣтственный директоръ обязанъ согласиться съ нимъ.

b) Помѣщенія
официальныя
(по распоряженію властей)

34. О приказахъ въ силу art. 29, 30 и 33 сообщается мѣру по бывшему мѣстожительству больного для извѣщенія семьи.

35. Помѣшанные, принятые въ заведеніе по распоряженію власти, по выздоровленіи выходятъ изъ заведенія, согласно art. 23.

36. При доставкѣ помѣшанныхъ въ заведеніе воспрещается отправлять ихъ вмѣстѣ съ преступниками и помѣщать въ тюрьму; должны быть приспособлены во всякомъ судебномъ центрѣ помѣщенія для предварительнаго приема помѣшанныхъ, состоящія подъ вѣдѣніемъ постоянной комиссіи.

37. Въ предварительныхъ помѣщеніяхъ больные не должны оставаться безъ особаго разрѣшенія префекта болѣе 15 дней.

Доходы и расходы по призрѣнію помѣшанныхъ.

43. Въ заведеніе, принадлежащее департаменту, отправляются помѣшанные по приказу префекта, если семейство не принимаетъ на себя расходы по его содержанію, и бѣдные помѣшанные по такому же приказу, хотя бы они были спокойные.

44. Расходы по перевозкѣ помѣшанныхъ, отправляемыхъ администраціей въ заведеніе для помѣшанныхъ, возмѣщаются по указанію префекта.

Расходы по дневному содержанію помѣшанныхъ въ общественныхъ заведеніяхъ ежегодно утверждаются властями. Генеральные совѣты ни въ какомъ случаѣ не могутъ распорядиться остатками суммъ въ заведеніяхъ для помѣшанныхъ и употребить ихъ для другихъ цѣлей.

45. Расходы по содержанію помѣшанныхъ въ общественныхъ заведеніяхъ взыскиваются съ имущества больного, а за отсутствіемъ такового съ тѣхъ, кто обязанъ его содержать по art. 295 Code civil.

46. За бѣдныхъ помѣшанныхъ уплачиваютъ за содержаніе въ заведеніи департаменты, а часть—община, къ которой принадлежитъ больнои.

Богадѣльни обязаны содержать своихъ помѣшанныхъ въ заведеніи на свой счетъ.

47. Государство расходуетъ на:

1) жалованье и пенсіонъ генеральнымъ инспекторамъ призрѣнія помѣшанныхъ;

2) жалованье и пенсіонъ врачамъ-директорамъ, директорамъ, главнымъ врачамъ и помощникамъ въ общественныхъ заведеніяхъ, главнымъ врачамъ отвѣтственнымъ и ихъ помощникамъ въ отдѣленіяхъ госпиталей, главнымъ врачамъ и ихъ помощникамъ въ частныхъ заведеніяхъ для помѣшанныхъ взаимно общественныхъ.

Общественныя и частныя заведенія для помѣшанныхъ взаимно общественныхъ возвращаютъ казначейству расходы, произведенные на жалованье; для каковой цѣли законъ ежегодно устанавливаетъ количество сантимовъ, взимаемыхъ съ дневнаго содержанія и пенсіонной платы, вносимой департаментами и семьями.

Служащіе по назначенію префекта принадлежать къ департаментской пенсіонной кассѣ; при переходѣ ихъ изъ одного департамента въ другой или на государственную службу внесенныя ими суммы перечисляются тому соотвѣстно.

48. Государство уплачиваетъ расходы высшаго управленія о помѣшанныхъ; жалованье и пенсіонъ врачамъ-секретарямъ постоянныхъ комиссій и расходы по перемѣщенію ихъ.

Эти расходы до половины возмѣщаются изъ общаго фонда помѣшанныхъ, который составляется изъ таксы, ежегодно взимаемой съ пенсіонной платы

всѣхъ заведеній для помѣшанныхъ и частныхъ лицъ, имѣющихъ на своемъ попеченіи больныхъ.

49. За содержаніе идиотовъ и эпилептиковъ платятъ департаменты въ размѣрѣ назначенной въ нихъ дневной платы; излишекъ уплачиваетъ государство.

Постановленія общія о всѣхъ помѣшанныхъ, находящихся въ заведеніяхъ.

50. Кромѣ самого больного, находящагося въ заведеніи, всякому заинтересованному лицу и постоянной комиссіи предоставляется право требовать черезъ прокурора республики у мѣстнаго суда постановленія о выпускѣ изъ заведенія, причемъ все производство освобождено отъ пошлинъ.

51. Врачъ-директоръ можетъ разрѣшить мѣсячный отпускъ больному изъ заведенія; отпуска на большій срокъ утверждаются префектомъ по заявленію постоянной комиссіи; при этомъ извѣщаются префектъ, прокуроръ республики и мэръ для своевременнаго водворенія больного въ случаѣ возврата болѣзни.

52. За удержаніе въ заведеніи помѣшаннаго, которому законно разрѣшенъ выходъ, отвѣтственный директоръ подвергается отвѣтственности по art. 120 Code penal.

53. Убѣжавшій изъ заведенія водворяется вновь безъ всякихъ формальностей только до истеченія 15 дней.

54. Постоянная комиссія для помѣшанныхъ безъ опеки замѣняетъ собою предварительныхъ администраторовъ; для этой цѣли въ первомъ годичномъ засѣданіи избираются члены изъ ихъ среды, которые получаютъ за то вознагражденіе по опредѣленной таксѣ изъ имущества больныхъ.

55. Права и обязанности предварительнаго администратора, который приступаетъ къ исполненію обязанности съ момента предварительнаго приема, не ожидая окончательнаго судебного приговора, указаны законамъ 27 февраля 1880 г.

57. Въ концѣ года предварительный администраторъ подаетъ денежный отчетъ прокурору республики.

58. Для помѣшанныхъ изъ торговаго или промышленнаго сословія предсѣдатель суда, по просьбѣ супруги или компаньона, имѣетъ право предоставить одному изъ послѣднихъ управленіе дѣлами, хотя бы тому противорѣчилъ предварительный администраторъ.

59. Родственники и компаньонъ помѣшаннаго, постоянная комиссія и прокуроръ республики всегда имѣютъ право просить гражданскій судъ о назначеніи судебного администратора, согласно art. 497 du Code civil.

60. При назначеніи судебного администратора назначается личный опекунъ помѣшаннаго, который долженъ заботиться, чтобы доходы больного употреблялись въ назначенномъ судомъ количествѣ на пользу его, и чтобы онъ немедленно могъ воспользоваться своими правами, какъ только позволить его положеніе.

Такой личный опекунъ назначается ко всякому лицу подъ опекой, помѣщенному въ заведеніе для помѣшанныхъ, и если въ теченіе мѣсяца родные не просили о томъ, то заботится прокуроръ республики ¹⁾.

1) Новый проектъ закона подвергнулся упреку за усложненіе формальностей предварительному администратору и требованіе большого числа постановленій. Дебаты

61. Обязанности судебного администратора одинаковы съ таковыми же опекуна, за исключениемъ законнаго залога.

Art. 62 и 63 имѣютъ въ виду права и обязанности опекуна и опекаемаго по гражданскому кодексу; въ art. 63, кромѣ того, прибавлено, что рѣшеніе дѣль по опекѣ объявляется, кромѣ администратора, и самому опекаемому.

Опекунъ по имуществу каждые два года подаетъ личному опекуну отчетъ объ имуществѣ больногo.

64. Вѣдѣнію постоянной комиссіи помѣшанный подлежитъ во время пребывания въ заведеніи, во временномъ отпускѣ и во время побѣга въ теченіе 15 дней.

Права судебного администратора и личнаго опекуна прекращаются послѣ окончательнаго выхода больногo изъ заведенія и снятія съ него судомъ опеки.

65. Акты, совершенные помѣшаннымъ, котораго судъ призналъ подлежащимъ заключенію въ заведеніе, могутъ быть уничтожены тѣмъ однимъ, что они совершены въ промежутокъ между пріемомъ и выходомъ его изъ заведенія, если только заинтересованныя стороны не докажутъ, что онѣ были совершены въ свѣтлый промежутокъ. Дѣйствіе уничтоженія подлежитъ правиламъ art. 1394 du Code civil.

66. Рѣшенія и постановленія суда, произнесенныя въ силу настоящаго закона, безапелляционны.

Преступники (осужденные), впавшіе въ помѣшательство; помѣшанные, совершившіе преступленіе; обвиняемые, подлежащіе экспертизѣ по подозрѣнію въ помѣшательствѣ.

38. Особы обоего пола, приговоренныя судомъ къ тѣлесному наказанію и каторжнымъ работамъ или къ заключенію болѣе одного года въ исправительное заведеніе, будучи признаны страдающими падучей болѣзью или помѣшательствомъ во время отбыванія наказанія, и если помѣшательство ихъ удостовѣрено тюремнымъ врачомъ, препровождаются, по заявленію постоянной комиссіи того департамента, въ которомъ находится тюрьма, въ спеціальныя отдѣленія для помѣшанныхъ, находящіяся при тюрьмахъ, и содержатся въ нихъ до излѣченія или до окончанія срока наказанія.

39. Въ распоряженіе административной власти прямо, или, если то признано необходимымъ, послѣ новыхъ удостовѣреній, въ случаѣ когда состояніе умственныхъ способностей угрожаетъ общественной безопасности, приличію или спокойствію или собственной безопасности, передается для помѣщенія въ заведеніе для помѣшанныхъ:

1) Всякій, совершившій преступленіе, оказавшійся въ состояніи невмѣняемости по причинѣ его душевнаго состоянія и о которомъ состоялось распоряженіе или указъ о прекращеніи дѣла по той же причинѣ ¹⁾.

привели къ счастливому упрощенію: принята была поправка M. Lacombe, соединяющая разрозненныя закономъ обязанности предварительнаго администратора и попечителя. Независимо отъ установленнаго закономъ предварительнаго администратора, всегда можно требовать назначенія судебного администратора, который относительно имущества будетъ имѣть права опекуна.

1) *Une ordonnance ou un arrêt de non lieu* (R. Garraud. Précis de droit criminel, Paris, 1885, p. 628) de la chambre des mises en accusation: a) L'arrêt de non lieu est motivé sur ce que le fait n'est pas ou n'est plus punissable, ou sur ce qu'il

2) Всякій подозрѣваемый (уличенный въ преступленіи) и признанный судомъ исправительной полиціи свободнымъ отъ наказанія и невмѣняемымъ по причинѣ своего душевнаго состоянія.

3) Всякій обвиняемый или подозрѣваемый въ преступленіи, получившій на судѣ присяжныхъ вердиктъ о невиновности, когда или защита представляла его неотвѣтственнымъ по причинѣ его душевнаго состоянія или министр юстиціи отказался по той же причинѣ отъ обвиненія.

Помѣщенія, совершенныя въ силу этого правила, за исключеніемъ случаевъ по § 2, не подлежатъ исполненію предписанія по 20-му правилу.

NB. Этимъ же правиломъ указываются тѣ учрежденія, которыя издають постановленія о передачѣ административной власти ¹⁾.

40. Государство распорядится построить или приспособить одно или нѣсколько спеціальныхъ заведеній для помѣшанныхъ, ставшихъ преступниками, обоего пола и для помѣшанныхъ, отданныхъ въ силу 39 правила въ распоряженіе административной власти и препровождаемыхъ туда или задерживаемыхъ тамъ по распоряженію министра внутреннихъ дѣлъ.

По предложенію высшаго совѣта о помѣшанныхъ министр внутреннихъ дѣлъ можетъ приказать препроводить въ это заведеніе или въ немъ задержать:

1) Помѣшанныхъ, которые уже будучи помѣщены въ какое-либо заведеніе, совершили преступленіе или покушеніе противъ лица.

2) Лицъ, присужденныхъ къ исправительному наказанію не менѣе одного года тюремнаго заключенія и впавшихъ въ помѣшательство во время отбыванія срока наказанія.

3) Преступниковъ, ставшихъ помѣшанными, о которыхъ говорится въ 38 правилѣ, въ случаѣ, когда по окончаніи срока ихъ наказанія, министр внутреннихъ дѣлъ признаетъ опаснымъ отпустить ихъ на свободу или перемѣстить въ заведеніе ихъ департамента.

Всякій помѣшанный, содержащійся въ спеціальномъ заведеніи, учрежденномъ въ силу настоящаго правила по распоряженію министра внутреннихъ дѣлъ, отданному по поводу мотивированнаго предложенія врача заведенія или

n'y a pas d'indices suffisants de culpabilité: il doit ordonner la mise en liberté du prevenu, „ce qui fera executé sur le champ“ dit. art. 239. Code d'instruction criminelle. Loc. cit., p. 625. Le juge d'instruction. Il peut rendre une ordonnance de non lieu, motivé, ainsi que Pexige l'art. 128, soit en droit, soit. en fait). Постановление слѣдственнаго судьи или указъ обвинительной камеры о прекращеніи преслѣдованія по закону, а не по существу дѣла; такъ, art. 64 Code Penal говоритъ: Il n'y a pas ni crime ni délit lorsque le prevenu était état de demence etc.

1) Удаленіе помѣшанныхъ, совершившихъ преступленіе, отъ другихъ помѣшанныхъ, составляетъ важный прогрессъ. 7-й параграфъ art. 39 возбудилъ сильныя пренія между M. Delsol, говорившимъ отъ имени комиссіи, и M. M. Lacombe, Paris, Gavarde и Roger Marvaise. Дѣло касалось той власти, кака въ случаѣ вердикта невиновности постановляетъ рѣшеніе о судьбѣ обвиняемаго, предполагаемаго въ помѣшательствѣ. Если то будетъ судебная палата, то присяжнымъ, давшимъ оправдательный приговоръ, не покажется ли насмѣшкой послѣдующее затѣмъ рѣшеніе о заключеніи въ заведеніе, особенно, когда и отвѣтственность обвиняемаго не была ясно доказана. Сенатъ рѣшаетъ, что въ случаѣ вердикта о невиновности лицо, освобожденное отъ наказанія, отсылается въ гражданскій судъ.

высшаго совѣта о помѣшанныхъ, можетъ быть перемѣщенъ въ заведение своего департамента.

41. Въ случаѣ посторонней просьбы о выпускѣ помѣшанныхъ, содержащихся въ силу 38 и 39 правилъ, врачъ заведения обязанъ сообщить — помѣщенный здоровъ или нѣтъ и, въ случаѣ выздоровленія, есть или нѣтъ законный поводъ подозрѣвать возвратъ болѣзни.

Просьба и сказанныя сообщенія, съ приложеніемъ мотивированнаго заключенія постоянной комиссіи, передаются суду, который, соотвѣтственно 50 правилу, постановляетъ свое рѣшеніе.

Въ случаѣ неразрѣшенія отпуска, судъ можетъ опредѣлить, что новое изслѣдованіе можетъ быть произведено только по истеченіи срока, который однако же не долженъ быть болѣе года.

Отпускъ можетъ быть вновь отмѣненъ или быть условнымъ. Въ этомъ случаѣ онъ подчиненъ мѣрамъ наблюденія, установленнымъ судомъ, смотря по обстоятельствамъ. дѣла въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ. Если предписанныя мѣры не выполняются, или угрожаетъ возвратъ болѣзни, должно быть немедленно произведено возвратное помѣщеніе въ заведеніе.

42. Если совершившій преступленіе подозрѣвается помѣшаннымъ, назначается экспертиза для опредѣленія состоянія умственныхъ способностей; она можетъ быть произведена во всякомъ общественномъ заведеніи для помѣшанныхъ, если только одинъ изъ экспертовъ состоитъ врачомъ въ этомъ заведеніи.

Приемъ такого лица въ заведеніе совершается на основаніи приказа префекта, отданнаго соотвѣтственно просьбѣ судебного лица.

Лицо, находящееся въ заведеніи для помѣшанныхъ по поводу экспертизы, можетъ быть вновь препровождено въ тюрьму въ случаѣ, если врачъ обратится къ префекту о томъ съ просьбой по поводу безопасности, или другому уважительному поводу.

12. Соединенные Штаты въ Америкѣ.

Въ настоящее время положеніе помѣшанныхъ въ Соединенныхъ Штатахъ до крайности разнообразно: съ одной стороны, встрѣчаются образцовыя заведенія для помѣшанныхъ и выработанные тщательно для нихъ законы; съ другой стороны, встрѣчаемъ варварское отношеніе къ помѣшаннымъ и крайне противорѣчивыя законы для нихъ ¹⁾. Какъ произвольное заключеніе въ домашнемъ быту, такъ и подобное же заключеніе въ лѣчебницы, встрѣчаются одинаково часто. Послѣднее, не безъ основанія, приписывается незнакомству съ дѣломъ персонала, управляющаго заведеніемъ и возмутительному вліянію политическихъ убѣжденій въ выборѣ этого персонала ²⁾. Въ нѣкоторыхъ штатахъ мы встрѣчаемъ приложеніе югу присяжныхъ при удостовѣреніи факта помѣшательства, доходящее до опасной утопіи (Иллинойсъ); съ другой стороны, благоразумное отношеніе къ дѣлу, не вызывающее въ теченіе 20 лѣтъ ника-

1) The medico-legal Journal 1875.

2) Harrison. Chapters on social science, etc. 1877.

кихъ недоразумѣній и затрудненій (Огейо), причемъ врачъ остается внѣ судебного процесса и вся отвѣтственность лежитъ на судѣ ¹⁾. Несмотря на преобладающее вліяніе суда въ дѣлѣ заключенія помѣшанныхъ въ заведенія, общественное мнѣніе ее было предохранено отъ волненія, вызываемаго эксцентриками противъ врачей заведеній, такъ что на 26 митингѣ суперинтендентовъ въ Wisconsin были заявлены рѣзкія жалобы на тяжелое и безотрадное положеніе врачей заведеній для помѣшанныхъ въ многихъ штатахъ, вслѣдствіе предубѣжденія и злоупотребленій, происходящихъ отъ возмутительнаго вліянія политическихъ партій на непостоянство службы и на выборъ медицинскаго персонала, что и побудило врачей-психiatровъ сплотиться для самозащиты, и ихъ усилія принесли пользу не только къ поднятію достоинства врачей-психiatровъ, но и въ научномъ отношеніи и въ смыслѣ улучшенія быта помѣшанныхъ: образовалась ассоціація суперинтендентовъ врачей американскихъ заведеній для помѣшанныхъ, ассоціація, считавшая въ 1-й годъ своего существованія (1844) только 13 членовъ, а въ 1873 году на митингѣ участвовало 42 члена. Усиліями этой ассоціаціи созданы не только новыя заведенія для помѣшанныхъ, но и режимъ и лѣченіе ихъ подверглись значительному улучшенію; она способствовала введенію однообразныхъ принциповъ и научнаго управленія въ заведеніяхъ, а вмѣстѣ съ тѣмъ употребила всѣ свои усилія освободить эти учрежденія отъ пагубнаго вліянія политическихъ партій и подчинить ихъ однообразному закону. Въ каждомъ штатѣ существуетъ совѣтъ общественнаго призрѣнія (Board of public charities) или комитетъ.

Законъ утвержденъ въ 1876 г. — Въ штатѣ существуетъ одно заведеніе для бѣдныхъ пансіонеровъ и преступниковъ. Для приема требуется: со стороны пансіонеровъ обязательство въ уплатѣ денегъ и медицинское свидѣтельство врача-respectable; для бѣдныхъ утвержденіе судьи по духовнымъ завѣщаніямъ (probates) о помѣшательствѣ и бѣдности, съ присоединеніемъ присяжныхъ (jury), или безъ онаго, по усмотрѣнію судьи. Расходы по перевозкѣ въ заведеніе уплачиваются общиною, а за содержаніе штатомъ. Если больной черезъ 2 года не выздоровѣетъ и безопасенъ, то директоръ заведенія можетъ перемѣстить его въ домъ для бѣдныхъ (poorhouse). Всѣ преступники лѣчатся въ томъ же заведеніи, исключая осужденныхъ на вѣчное тюремное заключеніе или каторгу, а также вслѣдствіе крайне безнравственнаго поведенія; въ этихъ случаяхъ они остаются въ тюрьмѣ.

Алабама.

Законъ утвержденъ въ 1871 г. и пересмотрѣнъ въ 1877 г. — Штатъ не имѣетъ собственнаго заведенія. Приемъ въ заведеніе рѣшается судьей по духовнымъ завѣщаніямъ (probates) по выслушаніи свидѣтелей и врача. Расходы подобно предыдущему.

Аризона.

Законъ 1874 г. пересмотрѣнъ въ 1883 г. — Въ штатѣ есть спеціальное заведеніе въ Литтл-Рокъ. Приемъ утверждается мѣстнымъ судьей и приводится въ исполненіе шерифомъ; при скопленіи большого числа больныхъ дается преимущество бѣднымъ предъ достаточными и острыми болѣзнями предъ хроническими; съ послѣдними больныхъ передаютъ семьѣ или въ другое удобное

Арканзасъ.

1) Hills. Отчетъ о засѣданіи америк. ассоціаціи въ Бостонѣ, 1868. Amer. Journ. of Insanity.

помещение. Безпріютный больной помещается в заведение по приговору jury.

Преступники-помешанные лечатся в тюрьме. Подсудимые, освобожденные от суда по причине помешательства, помещаются в лечебницу только по выполнении всех законных формальностей.

В уголовном процессе присяжные, вынося оправдательный вердикт по причине помешательства, должны объяснить о том же суду. Если же во время судебного следствия обнаруживается, что подсудимый страдает помешательством, процесс прерывается, и созываются присяжные специально для решения вопроса о помешательстве.

Калифорния. Закон 1876, 1879, 1880, 1883 г. — В штате два заведения для помешанных, и по регламенту врачи-директоры непрерывно могут посещать годичный митинг ассоциации американских психиатров; для этой цели им выдается сумма. (около 2,000 фр.). Прием совершается по решению судьи, выслушавшего свидетелей, и по крайней мере двух врачей.

Идиоты, слабоумные и привычные пьяницы в заведение не принимаются. Больных из заведения отпускают или по излечению, или на попечение родных. Сомнительные случаи помешательства решаются jury из 12 членов.

Всякий подсудимый, о здоровом уме которого поднято сомнение, должен быть предметом специального исследования перед присяжными из 12 членов. По признании его помешанным он помещается в приют до излечения.

Осужденные, впадшие в помешательство после приговора, отправляются также в приют для лечения.

Если помешательство обнаруживается у осужденного на смерть, присяжные обязаны решить вопрос о действительности болезни и, в случае признания таковой, приговор отменяется.

Колорадо. Закон 1875, 1877 и 1879 г. — Специальный закон предписывает устройство заведения и учреждение специального налога на имущество для образования фонда, служащего для устройства заведения и содержания в нем всех больных помешанных. Для признания помешательства, а также и выздоровления судья собирает jury из 6 членов без участия врача; такое же освидетельствование требуется и по выздоровлении, для возвращения своих прав.

Коннектикут. Закон 1875, 1877, 1878 и 1879 г. — В штате существуют два заведения, находящиеся, в числе других, под наблюдением совета благотворительности, состоящего из трех членов мужчин и двух женщин; один из членов посещает заведение раз в месяц.

Прием больного помешанного решается чиновником общины по медицинскому свидетельству, а пансионера — только по представлении медицинского свидетельства, выданного не ранее месяца.

Преступники-помешанные лечатся в одном из заведений штата, равно как и подсудимые и освобожденные от суда по причине помешательства; преступники-помешанные, помещенные в приют, выпускаются только по решению верховного суда в округ.

Дакота. Закон 1879, 1881 и 1883 г. — В штате два заведения для помешанных. В каждой общине существует совет для помешанных, состоящий

из 3-х членов — судьи, врача и адвоката; совет решает дело о приеме больного в специальное заведение.

Всякий дурной поступок относительно помешанного составляет проступок, подлежащий уголовному суду. Приюты по преимуществу обязаны принимать: 1) случаи недавнего заблуждения, т.е. менее года; 2) случаи, продолжающиеся хотя и более года, но подающие надежду на выздоровление; 3) тех, о которых прошение ранее подано; 4) бедных.

При возбуждении во время уголовного процесса сомнения о здоровом уме подсудимого, процесс прерывается, и специальные присяжные обязаны решить вопрос о насущности помешательства; подсудимый, признанный помешанным, не может быть ни судим, ни осужден.

Закон 1871, 1874, 1883 г. — В штате нет заведения; помешанные содержатся или в доме для бедных, или в специальном заведении в Пенсильвании. Делаварь.

Канцлер штата, по утверждении присяжными факта помешательства, заботится о назначении опеки по предварительном исследовании перед присяжными и признании болезни.

В случае сомнения об умственном состоянии подсудимого, судья поручает исследование этого вопроса комиссии, два члена которой, по меньшей мере, должны быть врачи. В случае признания помешательства, подсудимый по приказу суда помещается в обычную или специальную лечебницу.

Закон 1878, 1880, 1882 г. — Специальное заведение существует в Вашингтоне для военных и для бедных. Для приема в заведение требуется свидетельство двух врачей о болезни и двух граждан — об удостоверении личности и бедности; после чего министр внутренних дел, по представлению совета администрации заведения, решает вопрос о приеме. Округ Колумбия.

Пансионеры принимаются по представлении со стороны больного двойного медицинского свидетельства.

В местный приют судом помещаются также и преступники, у которых обнаружилось помешательство во время отбывания наказания, и подсудимые, находящиеся в распоряжении министра внутренних дел после удостоверения в действительности помешательства. Только преступники-помешанные, которые вследствие своего буйства или развращенности могут быть для приюта причиной опасности или важных беспорядков, не должны быть в него принимаемы.

Существует собрание законов 1881 г. и специальный закон 1883 г. — Специальное заведение назначено к устройству. Больной, признанный судьей округа после расследования, способ которого не определяется законом, помещается или в заведение, или к частному лицу пансионером; в последнем случае месячная плата не должна превышать 750 фр., и каждые 6 месяцев больной должен быть предъявлен присяжным, которые могут его оставить у того же лица, или передать другому, или в общественное заведение, или выпустить на свободу. Флорида.

Присяжные, освобождая во время уголовного процесса обвиняемого от наказания, должны в вердикте объяснить, что причиной тому служило помешательство подсудимого.

Георгія.

Существует кодексъ 1882 г. — Въ штатѣ находится специальное заведение, управляемое 5 директорами, изъ нихъ одинъ врачъ. На разстояніи мили воспрещается продажа крѣпкихъ напитковъ больнымъ и служащимъ въ заведеніи подѣ опасеніемъ штрафа 500 фр. и 10 дней тюремнаго заключенія. Принимаются въ заведение всякаго рода психическіе больные и даже пьяницы. Въ заведеніи отдѣльныя помѣщенія для мужчинъ, женщинъ, для бѣлыхъ, для негровъ и для преступниковъ. Приемъ пансіонеровъ совершается по свидѣтельству 3-хъ врачей — respectables; приемъ бѣдныхъ на счетъ штата — по рѣшенію мѣстнаго суда съ участіемъ присяжныхъ или безъ онаго; приемъ негровъ — по удостовѣренію мѣстныхъ властей. Въ законѣ установлена особая процедура для приема всякаго, объявленнаго пьяницей, не могущимъ управлять своимъ имѣніемъ; по исполненіи этой процедуры должно быть подано прошеніе, подписанное самимъ или его родными. Даже безъ признанія судомъ пьянства всякій можетъ быть принятъ въ заведение по лично подписанному прошенію съ приложеніемъ свидѣтельства 3-хъ врачей.

Когда подсудимый одержимъ помѣшательствомъ, судъ обязанъ передать его для удостовѣренія болѣзни специальнымъ присяжнымъ и, въ случаѣ удостовѣренія, передать его врачу-директору пріюта.

Подсудимый помѣшанный не можетъ подлежать суду за все время болѣзни.

Осужденный, помѣшательство котораго удостовѣряется врачомъ-директоромъ тюрьмы, можетъ быть помѣщенъ въ общественное заведение для помѣшанныхъ.

Если обнаружилось помѣшательство у осужденнаго на смерть, специальные присяжные въ составѣ 12 членовъ обязаны опредѣлить присутствие болѣзни, принявши передъ тѣмъ специальную присягу по слѣдующей формулѣ:

„Клянусь судить честно и соотвѣтственно истинѣ процессъ о помѣшательствѣ, существующій между штатомъ и А. В., въ настоящее время осужденнымъ на смерть, и дать искренній вердиктъ сообразно свидѣтельскимъ показаніямъ. Да хранитъ меня Господь“.

При объявленіи осужденнаго помѣшаннымъ исполненіе рѣшенія суда отмѣняется до выздоровленія. Въ случаѣ освобожденія отъ наказанія по причинѣ помѣшательства обвиняемаго въ важномъ преступленіи послѣ помѣщенія его въ пріютъ, онъ не можетъ быть оттуда выпущенъ на свободу безъ специальнаго законодательнаго акта. Если же преступленіе неважное, то приказъ объ отпускѣ дается губернаторомъ.

Территорія
Идахо.

Законъ 1881 г. — Своего лѣчебнаго заведенія въ штатѣ не имѣетъ; губернаторъ и президентъ совѣта уполномочены заключить договоръ съ однимъ изъ заведеній Калифорніи или Орегона для лѣченія бѣдныхъ. Фактъ помѣшательства устанавливается судьей непремѣнно своего округа, для чего иногда перевозятъ больныхъ въ публичное засѣданіе, по выслушаніи, по крайней мѣрѣ, одного врача о характерѣ и опасности болѣзни.

Иллинойсъ.

Законъ 1882 г. — Въ штатѣ существуютъ 4 лѣчебницы, изъ нихъ 2 въ Джаксонвиллѣ и въ Кенкако; содержаніе бѣдныхъ за счетъ штата, одежда за счетъ семьи или общины. Приемъ больныхъ совершается послѣ освидѣтельствованія судомъ передъ 6 присяжными, изъ коихъ одинъ врачъ; присяжные обязаны дать вердиктъ по закону, обозначить натуру, продолжительность протекшаго времени болѣзни, причины ея, наследственность ея или отсутствіе оной, существованіе припадковъ падучей болѣзни, склонность къ убійству или самоубійству.

Идіоты и заразные больные не принимаются.

По излѣченіи помѣшательства больной долженъ быть освобожденъ; въ противномъ случаѣ онъ самъ или родственники могутъ начать процессъ, и въ случаѣ доказаннаго задержанія и доказаннаго дурнаго намѣренія, суперинтендентъ подвергается отвѣтственности за лишеніе личной свободы, штрафа до 2,500 фр. и уплатѣ издержекъ.

Священники всѣхъ вѣроисповѣданій имѣютъ свободный входъ въ пріютъ для исполненія религіозныхъ обрядовъ.

Законъ 1881—1883 г. — Въ штатѣ существуетъ только одно лѣчебное заведение для помѣшанныхъ; закономъ 1883 г. опредѣлено устроить еще 3; для этой цѣли рѣшено составить совѣтъ изъ 4-хъ членовъ — по 2 изъ каждой политической партіи; этотъ совѣтъ по устройству заведенія обязанъ назначить служебный персоналъ такъ, чтобы никто изъ нихъ не состоялъ въ родствѣ къ комиссару (члену совѣта) даже въ 4-й степени, и двухъ родственниковъ также не назначать.

Пріюты въ Индіанѣ должны быть открыты для публики ежедневно отъ 2—5 ч. послѣ обѣда кромѣ воскресенья, и всякій свободенъ осмотрѣть всѣ залы. Заявленіе о всякомъ помѣшанномъ для принятія его въ заведение должно быть подано порядочнымъ (respectable) гражданиномъ мировому судѣ округа съ отвѣтами на 22 вопроса, данными подѣ присягой. Судья приглашаетъ еще одного судью и врача по своему выбору, и втроемъ отправляются къ больному для изслѣдованія его умственнаго состоянія. Затѣмъ дѣло переносится въ окружной судъ, который вызываетъ всѣхъ свидѣтелей, могущихъ дать свѣдѣнія о больномъ и даже благопріятныя о его здоровомъ умѣ. По рѣшенію суда помѣшанный только и можетъ быть принятъ въ заведение.

Помѣшанный, разъ уже бывший въ заведеніи, принимается по медицинскому свидѣтельству. Всякій, помѣщенный въ заведение, можетъ требовать приговора по habeas corpus и вчинать его каждые 3 мѣсяца. Если мировой судья получилъ заявленіе о помѣшанномъ, опасномъ для общества, то составляетъ jury (судъ присяжныхъ) изъ 6 собственниковъ, которые свидѣтельствуютъ больнаго и выслушиваютъ свидѣтелей. Найдя больнаго опаснымъ, судья долженъ озаботиться о его содержаніи въ смыслѣ общественной безопасности, и въ теченіе 10 дней передать дѣло окружному суду, который въ ближайшее засѣданіе представляетъ дѣло на судъ 12 присяжныхъ и постановляетъ вердиктъ о болѣзни и приемѣ помѣшаннаго въ заведение, если то необходимо. Рѣшеніе присяжныхъ у мирового судьи можетъ быть обжаловано въ окружномъ судѣ. Въ случаѣ непризнанія болѣзни въ 1-й и во 2-й инстанціи, лицо, подавшее заявленіе, платитъ за процессъ и потерпѣвшему протори и убытки и, сверхъ того, штрафъ до 500 франковъ.

Законъ 1880 г. — Въ штатѣ находятся два заведенія для помѣшанныхъ и управляются совѣтомъ изъ 5-ти членовъ, изъ нихъ два могутъ быть замѣнены женщинами.

Въ каждомъ округѣ состоитъ коммиссія о помѣшанныхъ изъ 3-хъ членовъ: врача-адвоката и секретаря окружнаго суда; заявленіе о приемѣ больныхъ въ заведение подають въ коммиссію, которая, удостовѣрившись чрезъ врача, или, если то окажется нужнымъ, производствомъ дознанія, рѣшаетъ дѣло о приемѣ. Рѣшеніе коммиссіи можетъ быть обжаловано въ окружномъ судѣ.

Индіана.

Иова.

Канзасъ. Законъ 1879—1881 г. — Вопросъ о болѣзни помѣшаннаго и даже привычнаго пьяницы, не могущаго управлять своимъ имуществомъ, подлежитъ рѣшенію судьи о завѣщаніяхъ (probates) ¹⁾ съ 6 присяжными, въ числѣ которыхъ одинъ врачъ. По признаніи болѣзни судъ назначаетъ опекуна, который помѣщаетъ больного по своему усмотрѣнію.

Кентукки. Законъ 1876, 1878, 1880 и 1882 г. — Въ штатѣ существуютъ 3 заведенія, управляемые совѣтомъ изъ 9 членовъ. Въ одно заведеніе принимаются только бѣлые, въ другія два и бѣлые и черные, но содержатся отдѣльно. Принимаются больные преимущественно съ острыми и излѣчимыми формами. Больные неизлѣчимые и покойные отсылаются въ свои общины для призрѣнія въ богадѣльняхъ или у частныхъ лицъ. Больные, принятые въ заведеніе не позднѣе 6 мѣсяцевъ отъ начала болѣзни, пользуются лѣченіемъ бесплатно въ теченіе года. Приемъ больныхъ въ заведеніе совершается по рѣшенію окружнаго суда съ присяжными.

Луизиана. Законъ 1876—1879 г. — Въ штатѣ есть одно заведеніе въ Джаксонѣ; приемъ въ него помѣшанныхъ рѣшается мировымъ судьей округа. Лицо, проникшее въ заведеніе безъ позволенія или возмущающее больныхъ или помогавшее побѣгу, наказывается штрафомъ, тюремнымъ заключеніемъ или тѣмъ и другимъ вмѣстѣ.

Менъ. Законъ 1874, 1879—1880 г.— Въ штатѣ находится одно заведеніе для помѣшанныхъ, управляемое совѣтомъ изъ 6 членовъ, въ числѣ которыхъ одна женщина; больные безпрепятственно могутъ писать членамъ совѣта, имена которыхъ выставлены для этой цѣли во всѣхъ комнатахъ. Несовершеннолѣтніе принимаются въ заведеніе по заявленію родителей или опекуна; всѣ другіе — по рѣшенію городского управленія, которое производитъ дознаніе и требуетъ свидѣтельства, по крайней мѣрѣ, двухъ врачей. Рѣшеніе городского управленія можетъ быть обжаловано двумя мировымъ судьямъ въ 5-дневный срокъ. Какъ подсудимые, такъ и осужденные, впавшіе въ помѣшательство, помѣщаются или въ пріютъ или въ специальное отдѣленіе для помѣшанныхъ въ тюрьмѣ.

Мариландъ. Законъ 1878 г. — Въ штатѣ одно заведеніе для помѣшанныхъ въ Катонсвилѣ, куда принимаются больные городскіе по приговору уголовного суда въ Балтиморѣ и по приговору окружнаго суда съ 12 присяжными изъ остальныхъ мѣстъ.

Мичиганъ. Законъ 1871, 1873 и 1883 г. — Штатъ имѣетъ одно заведеніе, въ которое помѣшанные принимаются по рѣшенію судьи (probates) по выслушаніи заявленія и мнѣнія, по крайней мѣрѣ, двухъ врачей съ участіемъ присяжныхъ, или безъ онаго.

Въ 1883 г. рѣшено устроить отдѣльное заведеніе для помѣшанныхъ-преступниковъ на средства штата по сосѣдству или въ самой тюрьмѣ въ Jonia.

Суды могутъ помѣщать въ этотъ пріютъ обвиняемыхъ, освобожденныхъ отъ наказанія по причинѣ помѣшательства, и тѣхъ, которые во время или до суда были бы признаны помѣшанными; распоряженіе суда съ этой цѣлью можетъ быть произведено съ помощью присяжныхъ или безъ оной.

Въ этотъ же пріютъ могутъ быть помѣщены осужденные, впавшіе въ помѣшательство послѣ рѣшенія суда, а также больные изъ обычныхъ пріютовъ,

1) Судъ probates вѣдаетъ всѣ дѣла по духовнымъ завѣщаніямъ.

совершившіе убійство или покушеніе на оное до поступленія въ пріютъ или уже во время своего въ немъ пребыванія; приказъ о помѣщеніи послѣднихъ дается губернаторомъ послѣ предварительнаго изслѣдованія.

Осужденные помѣшанные могутъ оставаться въ этомъ пріютѣ даже по окончаніи срока ихъ наказанія.

Законъ 1878 и 1888 г. — Для принятія помѣшанныхъ было приспособлено въ 1878 г. заведеніе для привычныхъ пьяницъ и рѣшено устроить новое заведеніе для помѣшанныхъ, часть котораго назначалась однако для пьяницъ. Всѣ больные лѣчатся, и содержатся одинаково безъ различія обычныхъ отъ пансіонеровъ и принимаются по рѣшенію суда Probates съ двумя присяжными, изъ которыхъ одинъ врачъ. Наблюденіе надъ заведеніями ввѣрено тремъ врачамъ, изъ которыхъ одинъ членъ высшаго гигиеническаго совѣта въ штатѣ.

Идіоты помѣщаются въ имѣющихся заведеніяхъ для слѣпыхъ и глухонѣмыхъ.

Законъ 1880—1882 г. — Въ штатѣ находится одно давнишнее общественное заведеніе для помѣшанныхъ. Въ 1882 г. рѣшено устроить второе; больные принимаются по рѣшенію суперинтендента врача и совѣта управленія по заявленію родныхъ или знакомыхъ; за отсутствіемъ послѣднихъ или по причинѣ ихъ небрежности секретарь суда беретъ на себя обязанность заявить о помѣшанномъ суду, который свидѣтельствуется больному передъ 6 присяжными и высказываетъ свое рѣшеніе о приемѣ въ заведеніе или отказѣ. Всѣ больные лѣчатся въ пріютѣ на счетъ штата.

Законъ 1879, 1881 и 1883 г. — Въ штатѣ находятся два заведенія для помѣшанныхъ; изъ нихъ одно управляется совѣтомъ изъ 9-ти членовъ, въ томъ числѣ 3 врача; другое же — совѣтомъ изъ 7-ми членовъ, и изъ нихъ два врача. Помѣшанные принимаются въ заведеніе по заявленію родныхъ и свидѣтельству двухъ врачей, выданному не далѣе двухъ мѣсяцевъ. Принудительно помѣщеніе назначается судомъ по выслушаніи заключенія, по крайней мѣрѣ, одного врача, причемъ присяжные необязательны. Когда обвиняемый освобожденъ отъ наказанія по причинѣ помѣшательства во время совершенія преступнаго дѣянія, присяжные въ своемъ вердиктѣ должны объяснить какъ причину оправданія, такъ и то, требуемое лицо продолжаетъ ли быть помѣшаннымъ или оно вполне и окончательно излѣчилось отъ своей болѣзни. Если присяжные признаютъ подсудимаго излѣчившимся, то его прямо отпускаютъ на свободу; въ противномъ случаѣ, его отправляютъ въ пріютъ. Если у обвиняемаго еще до суда замѣтятся помѣшательства, то онъ долженъ быть представленъ присяжнымъ для изслѣдованія и, въ случаѣ признанія болѣзни, помѣщается въ пріютъ. Такъ же поступаютъ съ осужденными, у которыхъ обнаружилось помѣшательство во время отбыванія срока наказанія.

Законъ 1879 г. — Штатъ собственнаго заведенія не имѣетъ; заботы о помѣшанныхъ лежатъ на обществѣ. Призрѣніе помѣшанныхъ отдается съ торговъ подрядчику, который обязанъ соображаться съ условіями контракта ad hoc. Помѣщеніе больныхъ рѣшается судомъ Probates, съ участіемъ 3 присяжныхъ, изъ коихъ одинъ врачъ.

Небраска. Законъ 1883 г. — Въ штатѣ имѣется одно заведеніе для помѣшанныхъ, управляемое совѣтомъ изъ 3-хъ членовъ; суперинтендентъ, врачъ и 2 его помощника, изъ коихъ одинъ долженъ быть женщина, назначаются губернаторомъ штата.

Въ каждомъ округѣ существуетъ коммиссія изъ 3-хъ членовъ: врача, юриста и секретаря суда, обязанная рѣшать дѣла о приѣмѣ помѣшанныхъ въ заведеніе.

Корреспонденція помѣшанныхъ въ заведеніи свободна и за стѣсненіе ея подвергаются наказанію.

Осужденные на смерть, въ случаѣ помѣшательства, подлежатъ изслѣдованію присяжныхъ изъ 12 человекъ и, въ случаѣ дѣйствительности помѣшательства, исполненіе приговора отмѣняется.

Невада. Законъ 1877, 1879 и 1881 г. — Собственное заведеніе для помѣшанныхъ рѣшено устроить въ 1879 г.; приѣмъ больныхъ рѣшается судьей округа, къ которому долженъ быть доставленъ больной для изслѣдованія совмѣстно съ врачами.

Если осужденный заболѣваетъ помѣшательствомъ, онъ наравнѣ съ другими подвергается изслѣдованію, и въ случаѣ болѣзни помѣщается въ пріютъ, если же онъ убѣжитъ изъ пріюта, то наравнѣ съ осужденными бѣжавшими изъ тюрьмы подвергается наказанію.

Нью-Гемпширъ. Законъ 1878 г. — Въ штатѣ существуетъ собственное заведеніе для помѣшанныхъ.

Судья probates, будучи извѣщенъ о помѣшанномъ, угрожающемъ общественной безопасности, можетъ предписать помѣщеніе такого больного въ лѣчебницу и извѣстить о томъ родныхъ, опекуна или городскихъ властей.

Бѣдные изъ помѣшанныхъ помѣщаются въ заведеніе по рѣшенію или членовъ благотворителей или 2-хъ судей округа.

Достаточные изъ помѣшанныхъ принимаются въ заведеніе по свидѣтельству 2-хъ врачей, свидѣтельствовавшихъ больного не ранѣе 8 дней.

Нью-Джерсей. Законъ 1877, 1879, 1880 и 1883 г. — Въ штатѣ существуютъ два заведенія для помѣшанныхъ; для одного изъ нихъ законъ 1877 г. воспрещаетъ продажу крѣпкихъ напитковъ на 2 мили въ окружности.

Приѣмъ больныхъ въ заведеніе производится по приговору суда или уполномоченнаго судьи, данному вслѣдствіе заявленія о болѣзни и свидѣтельства почтеннаго врача. Бѣдные больные помѣщаются инспекторомъ бѣдныхъ, и судья удостовѣряетъ въ дѣйствительности болѣзни, съ помощью присяжныхъ, или безъ оной.

Сообразно своимъ средствамъ, больные помѣщаются въ заведеніе бесплатно на 6 мѣсяцевъ или на 3 года.

Новая Мексика. Законъ 1880 г. — Въ законѣ существуютъ только правила объ опекаѣ, но нѣтъ указаній ни на призрѣніе, ни на помѣщеніе въ заведеніе помѣшанныхъ; послѣднихъ для предохраненія общественной безопасности помѣщаютъ въ тюрьму.

Нью-Йоркъ. Законъ 1873, 1874, 1876, 1878 и 1882 гг. — Въ штатѣ находится 7 общественныхъ заведеній для помѣшанныхъ и нѣсколько частныхъ. Для наблюденія за помѣшанными опредѣленъ специальный коммиссіонеръ изъ врачей (state commissioner in lunacy), состоящій однимъ изъ 9-ти членовъ совѣта коммиссіонеровъ общественныхъ благотворительныхъ заведеній. Онъ обязанъ

посѣщать всѣ заведенія, гдѣ призрѣваются помѣшанные, дѣлать нужныя указанія, получать отъ нихъ годовые отчеты и подавать свои въ палату депутатовъ.

Приѣмъ больныхъ въ заведеніе производится по приговору мирового судьи или судьи округа, по предъявленіи свидѣтельства 2-хъ врачей, и, если то окажется нужнымъ, послѣ допроса свидѣтелей съ присяжными.

Спеціальныи пріютъ Auburn принимаетъ и осужденныхъ, впавшихъ въ помѣшательство во время отбыванія своего наказанія, и подсудимыхъ, признанныхъ помѣшанными во время слѣдствія или освобожденныхъ отъ наказанія по причинѣ помѣшательства; въ послѣднемъ случаѣ присяжные специально должны объяснить причину освобожденія отъ наказанія.

Законъ 1873—1883 г. — Въ штатѣ существуютъ три заведенія для помѣшанныхъ: два — для бѣлыхъ и одно — для черныхъ. Сѣверная Каролина.

Приѣмъ помѣшанныхъ рѣшается двумя судьями, къ которымъ привозится больной, по выслушаніи заключенія по крайней мѣрѣ 1 врача и свидѣтелей.

Больной можетъ быть оставленъ на попеченіи родныхъ, съ обязательствомъ предохраненія отъ нарушенія общественной безопасности, съ внесениемъ для этой цѣли залога до 2500 франковъ.

Въ случаѣ оставленія подсудимаго безъ отвѣтственности отъ присяжныхъ не требуется изложенія мотивовъ вердикта.

Законъ 1880—1881 г. — Въ штатѣ находятся пять заведеній для помѣшанныхъ, подчиненныя наблюденію коммиссіи, состоящей изъ 4 членовъ, подъ управленіемъ губернатора. Огайо.

Приѣмъ рѣшается приговоромъ судьи probates, который, произведя дознаніе на мѣстѣ или въ камерѣ и выслушавши заключеніе врача и показаніе свидѣтелей, отдаетъ приказъ о принятіи больного, котораго снабжаетъ удостовѣреніемъ объ отсутствіи заразной или вшивой болѣзни.

Въ уголовныхъ процессахъ присяжные, освобождая подсудимаго отъ отвѣтственности, должны изложить мотивы вердикта.

Законъ 1882 г. — Въ штатѣ есть одно общественное заведеніе для помѣшанныхъ, приѣмъ которыхъ рѣшается мировымъ судьей, въ присутствіи 2-хъ врачей. Орегонъ.

Законъ 1882 г. — Въ штатѣ, кромѣ пріюта, есть ферма для хроническихъ и неизлѣчимыхъ помѣшанныхъ. Рэдъ-Эйландъ.

Родные могутъ помѣстить больного по свидѣтельству двухъ врачей, безъ судебного осмотра, или же по приговору судьи округа, въ виду рапорта назначенной имъ коммиссіи изъ 3-хъ членовъ

Законъ 1882 г. — Штатъ имѣетъ одно заведеніе для помѣшанныхъ, куда принимаются: Южная Каролина.

Лица, признанныя помѣшанными, вслѣдствіе дознанія судьей, probates, или округа.

Бѣдные, признанные помѣшанными мировымъ судьей въ присутствіи двухъ врачей, по просьбѣ благотворительныхъ властей, и достаточные люди, по просьбѣ родныхъ, признанные помѣшанными, тѣмъ же порядкомъ, какъ и предыдущіе.

Законъ 1871—1877 г. — Въ штатѣ существуютъ два заведенія: одно — для бѣлыхъ, гдѣ врачъ-директоръ долженъ быть женатымъ, и на 2 мили въ окружности запрещена продажа крѣпкихъ напитковъ; другое — для черныхъ. Теннесси.

Прием больных производится по приговору мирового судьи, с представлением для пансионеров свидетельства одного врача, а для бедных — двух.

Техасъ. Законъ 1879—1883 г. — Въ штатѣ находится одно общественное заведение для помѣшанныхъ, и закономъ 1883 г. опредѣлено устроить другое.

Въ пріютъ принимаются двѣ категоріи помѣшанныхъ:

1) Частные больные, т.-е. тѣ, которые помѣщаются въ пріютъ по просьбѣ родныхъ, съ приложеніемъ медицинскаго свидетельства, причемъ подпись о достоинствѣ (honourableness) врача должна быть удостовѣрена судьей. Плата за частныхъ больныхъ взимается не менѣе 5 долларовъ въ недѣлю.

2) Публичные, т.-е. тѣ, которые были судимы соотвѣственнымъ судомъ, сообразно слѣдующей процедурѣ: когда судья округа заявлено о лицѣ, страдающемъ опасной формой помѣшательства и нарушающемъ общественную безопасность, то судья приказываетъ его арестовать, и представляетъ на судъ присяжныхъ изъ 6 членовъ, и если присяжные признаютъ его помѣшаннымъ, то требуемое лицо помѣщается въ пріютъ для помѣшанныхъ, если семья, родные или знакомые не возьмутъ на себя трудъ, съ извѣстнымъ ручательствомъ, надлежащимъ образомъ заботиться о больномъ.

Въ уголовныхъ процессахъ сомнѣнія въ здоровомъ умѣ подсудимыхъ разрѣшаются специальными присяжными.

Утахъ. Законъ 1878, 1880 и 1882 г. — Закономъ 1880 г. рѣшено устроить общественное заведение для помѣшанныхъ, которые помѣщаются въ заведение по приговору судьи и выслушанію двухъ врачей изъ свидѣтелей. Суперинтендентъ-врачъ, находя помѣщеніе кого-либо незаконнымъ, имѣетъ право отпустить его на свободу, и расходы за проѣздъ уплачиваетъ община.

Вермонтъ. Законъ 1880—1882 г. — Въ штатѣ существуетъ одно заведение для помѣшанныхъ, призрѣніе которыхъ въ штатѣ находится подъ наблюденіемъ комиссіи изъ 3 членовъ, изъ которыхъ 2 — врачи, назначаемые законодательнымъ порядкомъ; эта комиссія, по предъявленіи свидетельства двухъ врачей, рѣшаетъ вопросъ о приемѣ больного въ заведение; или же помѣшанный принимается въ заведение по приговору высшаго и окружнаго суда.

Кромѣ того, штатъ имѣетъ соглашеніе съ пріютомъ Brattleboro, для леченія преступниковъ-помѣшанныхъ.

Виргинія. Законъ 1873, 1874, 1876, 1877 и 1882 г. — Въ штатѣ находятся три заведения для помѣшанныхъ; изъ нихъ два — для бѣлыхъ и одно — для чернокожихъ; приемъ утверждается приговоромъ мирового судьи, по выслушаніи врача и свидѣтелей; за недостаткомъ мѣста въ заведеніи больной помѣщается въ тюрьму; врачъ-директоръ заведения можетъ не согласиться съ опредѣленіемъ мирового судьи и не принять больного въ заведение.

Вопросы объ отвѣтственности подсудимыхъ помѣшанныхъ рѣшаются специальными присяжными.

Восточная Виргинія. Законъ 1879, 1882 и 1883 г. — Въ штатѣ имѣется одно заведение для помѣшанныхъ, которые принимаются въ него послѣ освидѣтельствованія мировымъ судьей въ присутствіи врача и вторичнаго свидетельства въ пріютѣ лицами особо назначенными для свидетельства; въ случаѣ несогласія двухъ,

освидѣтельствованный больной отсылается въ мѣсто своего пребыванія и помѣщается подъ арестомъ, до новаго освидѣтельствованія.

Законъ 1881 г. — Въ штатѣ находится одно заведение для помѣшанныхъ, приемъ которыхъ производится по приговору суда Probates или одного судьи, по предъявленіи имъ больного и выслушаніи свидѣтелей одного или нѣсколькихъ врачей; но больной или его представители могутъ требовать суда присяжныхъ.

Корреспонденція больныхъ въ заведеніи совершенно свободна отъ всякаго стѣсненія.

Въ штатѣ находятся два заведения, состоящія подъ управленіемъ и наблюденіемъ комитета изъ 5 членовъ, который завѣдуетъ всѣми благотворительными заведениями штата.

Приемъ больныхъ производится по приговору судьи округа и предварительномъ освидѣтельствованіи двумя врачами; больной и близкій ему можетъ требовать созванія присяжныхъ.

Кромѣ двухъ заведеній штата, могутъ быть устроены для помѣшанныхъ заведения общинами (графствами), причемъ штатъ уплачиваетъ половину расходовъ по содержанію больныхъ.

Законъ 1882—1883 г. — Въ этомъ штатѣ введенъ въ дѣйствіе въ 1883 г. новый законъ, состоящій изъ 87 параграфовъ, изъ которыхъ предлагаю подробное извлеченіе.

1. Совѣтъ общественнаго здравія и благотворительности, завѣдывающій и помѣшанными, состоитъ изъ 9 членовъ, назначаемыхъ губернаторомъ, по представленію совѣта штата, на 5 лѣтъ, причемъ 2 члена ежегодно замѣщаются новыми.

2. Совѣтъ (бюро) завѣдуетъ общественными заведениями для помѣшанныхъ, общественными благотворительными заведениями, рабочими домами, начальными школами, исправительными заведениями и индустриальными заведениями для дѣвицъ.

Въ полномъ составѣ и подъ предсѣдательствомъ губернатора, совѣтъ вполнѣ замѣняетъ администрацію завѣдываемыхъ имъ заведеній, исключая администраціи начальныхъ школъ и исправительныхъ заведеній.

Часть своихъ обязанностей совѣтъ можетъ поручать своимъ агентамъ или назначеннымъ комитетомъ.

3. Совѣтъ съ разрѣшенія губернатора назначаетъ жалованье своимъ агентамъ; члены совѣта служатъ безъ жалованья.

Совѣтъ имѣетъ засѣданія 1 разъ въ мѣсяцъ и иногда чаще; въ концѣ года подаетъ совѣту штата годичный отчетъ о приходахъ и расходахъ подвѣдомственныхъ ему заведеній и бюджетъ на слѣдующій годъ; этотъ отчетъ заключаетъ въ себѣ свѣдѣнія о всемъ, что касается до заведеній, и соображенія и предложенія въ смыслѣ общественнаго призрѣнія, гигиены и тюремной администраціи.

4. Совѣтъ обязанъ 1 разъ въ годъ посѣтить всѣ учрежденія для бедныхъ, 1 разъ въ мѣсяцъ подвѣдомственныя ему благотворительныя заведения и 2 раза въ годъ частныя заведения для помѣшанныхъ. Для осмотра заведеній, гдѣ содержатся женщины и дѣти, совѣтъ можетъ назначить женщинъ.

5. Администраторы подвѣдомственныхъ совѣту учреждений должны ежегодно представлять послѣднему подробный и точный инвентарь.

6. Въ отношеніи личности и имущества бедныхъ помѣшанныхъ, содержащихся на счетъ общинъ, бюро выполняетъ обязанности инспектора.

7. Оно можетъ перемѣстить помѣшаннаго изъ одного заведенія въ другое и даже отправлять на родину.

8. Бюро въ правѣ перемѣстить въ какое-либо заведеніе для помѣшанныхъ и даже неизлѣчимыхъ. Въ Ворчестерѣ оно можетъ перемѣстить всякаго находящагося въ благотворительномъ заведеніи или рабочемъ домѣ по свидѣтельству двухъ врачей, изъ которыхъ одинъ непричастный никакому заведенію для помѣшанныхъ, также и изъ частнаго заведенія, во всякое другое по просьбѣ директора и съ согласія натурального или законнаго опекуна.

9. Всякое учрежденіе, получающее субсидію изъ общественнаго казначейства, за исключеніемъ заведенія для глухонѣмыхъ и слѣпыхъ, должно подавать въ совѣтъ подробный отчетъ за годъ о своихъ дѣйствіяхъ и инвентарь, — 15 октября писанные, или 1-го ноября печатные (art. 10).

11. Въ отношеніи помѣшанныхъ всего штата бюро замѣняетъ наблюдательную комиссію, имѣющую право по своему усмотрѣнію выпускать на свободу лицо неправильно помѣщенное, или помѣшаннаго, который можетъ лѣчиться дома безъ вреда для другихъ и съ пользой для себя.

12 и 13. 4 заведенія штата и всѣ будущія пользуются неприкосновенностью своего земельного владѣнія, которое можетъ быть нарушено только спеціальнымъ закономъ.

14. Общественныя заведенія для помѣшанныхъ управляются совѣтомъ изъ 5 членовъ, назначаеваемыхъ губернаторомъ и выбывающихъ ежегодно по одному.

15, 16, 17 и 18. Административный совѣтъ представляетъ собой юридическую единицу, вѣдающую всѣ права и обязанности хозяина, и наблюдающую за общими интересами заведенія, за исполненіемъ предписаній закона и за внутреннимъ порядкомъ; онъ же назначаетъ персоналъ заведенія.

19, 20 и 21. Заведенія для помѣшанныхъ находятся подъ наблюденіемъ совѣта общественнаго здравія, которому они ежегодно представляютъ подробный отчетъ.

22 и 23. Врачи заведеній для помѣшанныхъ освобождаются отъ службы въ милиціи и обязанностей присяжныхъ (jury).

25 и 26. При исправительныхъ заведеніяхъ положено имѣть особыя отдѣленія для помѣшанныхъ; въ такое отдѣленіе можетъ быть помѣщенъ всякій помѣшанный небуйный по приговору судьи, и по его же приговору можетъ быть освобожденъ.

31. Бѣдные помѣшанные содержатся въ заведеніяхъ только по письменному разрѣшенію комиссаровъ округа.

32. Частныя заведенія для помѣшанныхъ открываются съ разрѣшенія губернатора или совѣта штата и подлежатъ наблюденію губернатора, совѣта штата, спеціальныхъ комитетовъ и судьи Probates.

34. Всякій судья ¹⁾ имѣетъ право распорядиться о помѣщеніи помѣшаннаго въ общественное для нихъ заведеніе.

35. Для этой цѣли судья даетъ мотивированный приказъ послѣ предварительнаго дознанія и (по art. 36) доставленія свидѣтельства 2 врачей.

37. Всякій, желающій помѣстить помѣшаннаго въ заведеніе, долженъ письменно заявить о томъ мэру города или 1—2 нотаблямъ.

38. Сверхъ того должна быть приложена декларация, подробно объясняющая по пунктамъ всѣ подробности, касающіяся больного и его болѣзни.

1) Высшаго суда, или суда probates, или полицейскаго суда, окружнаго суда, или муниципальнаго суда.

39. Получивши всѣ свѣдѣнія о помѣшанномъ, судья можетъ требовать предьявленія больного для провѣрки и постановленія соотвѣтственнаго приговора по своему усмотрѣнію.

40. Судья можетъ пригласить для этой цѣли 6 присяжныхъ (по статуту Ch. 49. 1882).

42. Вердиктъ присяжныхъ окончательный.

43, 44, 45, 46 и 47. Означается плата всѣмъ участвующимъ въ судебной процедурѣ.

49 и 50. Въ случаѣ крайности (бѣшенства) директоръ заведенія можетъ принять и держать больного въ теченіе 5 дней безъ судебного приговора по предьявленію заявленія, подписаннаго мэромъ, нотаблемъ или алдерменомъ, свидѣтельству двухъ врачей, и представленіи достаточной суммы, необходимой для полученія судебного приговора; въ случаѣ же неполученія послѣдняго, больной отпускается домой.

51. Директоръ заведенія можетъ принять больного-помѣшаннаго по просьбѣ, имъ самимъ подписанной, но удерживать его не можетъ болѣе трехъ дней послѣ заявленія его о выходѣ, и

52. Немедленно долженъ о такомъ больномъ сообщить въ бюро.

53. Врачъ за принятіе въ заведеніе здороваго подъ видомъ помѣшаннаго наказывается штрафомъ или тюрьмой.

55, 56 и 57. Расходы общественнаго заведенія по содержанію больныхъ опредѣляются (54) въ 3 доллара 25 цент. въ недѣлю на человѣка; уплачиваются заведенію изъ имущества больного или обществомъ, обязаннымъ содержать бѣднаго.

58. Адвокатъ (Attorney at law), имѣющій дѣло по порученію задержаннаго въ заведеніи для помѣшанныхъ, убѣжищѣ или больницѣ, въ правѣ навѣщать своего кліента во всякое время дня, несмотря на несогласіе директора заведенія.

59. Больные въ госпиталяхъ, пріютахъ или заведеніяхъ для помѣшанныхъ свободны писать разъ въ мѣсяцъ директору заведенія или бюро штата. Для удовлетворенія этого имъ дается все необходимое для письма и въ каждой залѣ (палатѣ) имѣется ящикъ, изъ котораго письма вынимаются разъ въ мѣсяцъ для разсылки ¹⁾.

60. Губернаторъ имѣетъ право перевести больного изъ одного заведенія въ другое.

61. Въ случаѣ большого скопленія больныхъ въ заведеніи для помѣшанныхъ, администраторы заведенія, по своему усмотрѣнію, могутъ отправить на родину неизлѣчимыхъ спокойныхъ безопасныхъ.

62. Вылѣчившихся больныхъ отпускаютъ изъ заведенія или по личному усмотрѣнію, по крайней мѣрѣ, двухъ администраторовъ или по рѣшенію судьи Probates или окружнаго суда.

63. Въ случаѣ отказа общинъ взять больного, послѣдняго прямо отправляютъ на мѣсто его прежняго пребыванія.

69. Совѣтъ администраторовъ заведенія для помѣшанныхъ можетъ упол-

1) Результатъ этой мѣры былъ таковъ: за исключеніемъ небольшого числа писемъ, ящики были наполнены клочками бумаги, обломками гребней и всякими обрывками. Amer. Journ. of Insanity, 1876.

номочить директора заведения отпустить больного из заведения с предварительным извещением лиц, поместивших больного.

70. Директор заведения может, по своему усмотрению, давать больным отпуска на 60 дней и принимать таких из отпуска без всякой судебной процедуры до конца срока.

64 и 65. Всякое лицо может возбудить вопрос о неправильном задержании кого-либо в заведении для помешанных предъ высшим судом; дѣло должно быть рассмотрѣно въ возможно короткій срокъ передъ присяжными.

71. Законъ устанавливаетъ терминологию: сумасшедшій (insane person) и безумный (lunatic), для обозначенія идиотовъ, лишенныхъ разсудка (noncompos), безумныхъ, сумасшедшихъ и помешанныхъ (distracted).

72. Если лицо, обвиняемое въ преступленіи или покушеніи на оное, оставлено присяжными (grand jury) безъ отвѣтственности по причинѣ помешательства, этотъ фактъ доводится до свѣдѣнія палаты, которая, признавая существованіе помешательства, приказываетъ помѣстить требуемое лицо въ общественный пріютъ для помешанныхъ съ тѣми ограниченіями, которыя она признаетъ необходимыми.

73. Въ процессѣ объ убійствѣ всякій судья верховнаго суда, въ случаѣ признанія подсудимаго помешаннымъ, можетъ приказать помѣстить подсудимаго въ общественный пріютъ для помешанныхъ съ тѣмъ же правомъ, какъ бы то сдѣлала сама палата суда.

74. То же относится и до обвиняемыхъ, одержимыхъ помешательствомъ и представшихъ на судъ; палата суда приказываетъ помѣстить въ общественный пріютъ для помешанныхъ на срокъ и съ такими ограниченіями, какія признаетъ нужными.

75. Если обвиняемый освобожденъ отъ отвѣтственности присяжными, обязанными изложить мотивъ вердикта палатѣ, послѣдняя дѣйствуетъ согласно art. 72.

76. Обвиняемый въ нечаянномъ убійствѣ или другомъ преступленіи, будучи оставленъ присяжными безъ отвѣтственности, заключается въ пріютъ для помешанныхъ на всю жизнь.

77. Всякое лицо, заключенное въ пріютъ согласно предыдущему art., можетъ быть освобождено губернаторомъ, если послѣдній, по заявленію совѣта штата, найдетъ, что заключенный не представляетъ опасности для общества.

78. Обвиняемый въ преступленіи, подлежащемъ тяжкому наказанію и признанный палатой во время произнесенія приговора помешаннымъ, препровождается въ госпиталь для помешанныхъ на срокъ по назначенію палаты.

79. Если обвиненный на смерть страдаетъ помешательствомъ, то губернаторъ, удостоверившись въ томъ, приостанавливаетъ исполненіе приговора на извѣстный срокъ, который по истеченіи можетъ быть возобновленъ.

80. Осужденные, у которыхъ помешательство обнаружилось во время отбыванія своего наказанія, подлежатъ изслѣдованію двухъ экспертовъ-врачей, назначенныхъ для этой цѣли бюро общественной благотворительности, и въ случаѣ болѣзни содержатся въ общественномъ пріютѣ для помешанныхъ до ихъ выздоровленія.

Время, проведенное въ госпиталѣ, имъ засчитывается.

81. Всякій, служащій въ уголовномъ судѣ (to serve criminal process), можетъ распорядиться о переводѣ каторжника изъ тюрьмы въ госпиталь и обратно. Эксперты по изслѣдованію психическаго состоянія каторжниковъ получаютъ издержки переѣзда и содержанія по 3 доллара въ сутки.

82. Относительно осужденныхъ, содержимыхъ ее въ тюрьмѣ штата, поступаютъ согласно art. 34, 35 и 36.

83. По выздоровленіи осужденный, содержавшійся въ госпиталѣ для помешанныхъ, возвращается въ тюрьму, и время пребыванія въ госпиталѣ ему засчитывается.

Новый законъ былъ выработавъ по почину бывшего президента комитета общественной благотворительности (Board of public charities of the State of Pennsylvania) д-ра Harrison'a и составляетъ актъ о надзорѣ и инспекціи за госпиталями и заведеніями для помешанныхъ, утвержденный 8-го мая 1883 года

1. Бюро общественаго призрѣнія или центральное бюро вѣдаетъ всѣ мѣста и заведенія, въ которыхъ содержится хотя одинъ помешанный за плату, или болѣе одного хотя бы и безъ платы.

2. Къ центральному бюро общественаго призрѣнія губернаторъ съ утвержденія совѣта назначаетъ въ помощь трехъ членовъ, изъ коихъ одинъ врачъ.

3. Центральное бюро выдѣляетъ изъ себя 5 членовъ, въ число которыхъ входитъ упомянутый врачъ и адвокатъ для образованія комитета о помешанныхъ, засѣданія котораго законны въ составѣ трехъ.

4. Комитетъ о помешанныхъ вѣдаетъ положеніе помешанныхъ въ штатѣ, устройство и дѣятельность госпиталей, общественныхъ и частныхъ пріютовъ, всѣхъ мѣстъ и заведеній, гдѣ содержатся помешанные, для каковой цѣли имъ дается свободный доступъ къ больнымъ и право требовать относительно ихъ всѣхъ свѣдѣній; онъ обязанъ представлять ежегодно отчетъ центральному бюро.

7. Съ разрѣшенія президента высшаго суда и генераль-атторнея комитета о помешанныхъ можетъ издавать регламенты какъ относительно общественныхъ и частныхъ заведеній, такъ и о содержаніи, лѣченіи и приѣмѣ помешанныхъ въ заведеніе, и о служащихъ въ заведеніяхъ.

8. Въ каждомъ округѣ штата кромѣ того образуется коммиссія инспекторовъ, по крайней мѣрѣ, изъ 3-хъ членовъ для посѣщенія всѣхъ мѣстъ и заведеній, гдѣ содержатся помешанные.

9 и 10. Члены коммиссіи назначаются центральнымъ бюро на одинъ годъ; въ числѣ ихъ могутъ быть женщины.

11 и 12. За содержаніе помешанныхъ безъ дозволенія центрального бюро преслѣдуютъ, какъ за проступокъ (misdemeanor), а также и за нарушеніе регламентовъ комитета о помешанныхъ.

13. Центральное бюро должно установить посѣщеніе всѣхъ помешанныхъ, подлежащихъ дѣйствию сего закона, инспекцію всѣхъ заведеній и способъ содержанія всѣхъ помешанныхъ.

14. Оно же регламентируетъ посѣщеніе помешанныхъ родными и знакомыми.

15. Лицо, виновное въ произвольномъ задержаніи кого-либо подъ видомъ помешаннаго, отвѣчаетъ передъ послѣднимъ за причиненные убытки.

16. Лицо, выполнившее всѣ предписанія регламента, не подлежитъ отвѣтственности за насильственное задержаніе.

17. Вездѣ, гдѣ содержатся помешанные, должны быть ведены: списокъ приѣма, списокъ выхода, списокъ отдѣльно о каждомъ помешанномъ и дневникъ о лѣченіи и особенностяхъ болѣзни.

18. Медицинское свидѣтельство, необходимое для приѣма помешаннаго въ заведеніе, должно быть составлено двумя врачами отдѣльно, съ обозначеніемъ характера болѣзни и необходимости помѣстить въ пріютъ, и чтобы врачи не

стояли въ родствѣ къ помѣшанному, и ни въ какомъ близкомъ отношеніи къ пріюту или заведенію, въ которое предполагаютъ помѣстить больного.

19. Свидѣтельство должно быть написано не позднѣе недѣли послѣ помѣщенія и не ранѣе 15 дней до пріема и должно быть удостовѣрено судьей или чиновникомъ республики.

20. Лицо, просящее о пріемѣ помѣшаннаго въ заведеніе, должно дать письменное удостовѣреніе, что это дѣлается для блага больного.

21. Сверхъ того администраціи заведенія представляется декларация съ точнымъ изложеніемъ всего, касающагося больного.

22. При неудовлетворительности свѣдѣній декларации усмотрѣнію директора заведенія предоставляется при замѣченномъ имъ отсутствіи злого умысла удержать въ заведеніи больного, однако не болѣе 7 дней.

23. Въ теченіе 24 часовъ доставленныя о больномъ свѣдѣнія вносятся въ узаконенный списокъ.

24. Врачъ заведенія, признавшій, что въ помѣщеніи больного въ заведеніе нѣтъ необходимости и никакихъ преимуществъ, по истеченіи 7 дней отпускаетъ больного.

25. Врачъ заведенія разрѣшаетъ свиданія больному съ другими.

26. Свѣденія о больномъ доставляются комитету о помѣшанныхъ.

27. Съ разрѣшенія судьи высшаго суда (gesogd) округа больного можетъ посѣщать и даже лѣчить отъ всѣхъ болѣзней, кромѣ помѣшательства, врачъ, указанный родными или друзьями.

28. Корреспонденція помѣшанныхъ, содержимыхъ въ заведеніяхъ, свободна отъ всякихъ стѣсненій.

29. Преступники-помѣшанные принимаются въ пріютъ для помѣшанныхъ по распоряженію шерифа округа или его уполномоченнаго и суда округа, гдѣ подсудимый былъ арестованъ или осужденъ; приказъ скрѣпляется печатью суда и подписью судьи; выходъ ихъ изъ госпиталя также совершается по приказу шерифа, которому онъ и передается.

Содержаніе ихъ въ госпиталѣ подлежитъ строгому наблюденію.

Арестантъ, находящійся въ тюрьмѣ или другомъ мѣстѣ заключенія, при появленіи помѣшательства подлежитъ изслѣдованію судьи того суда, по приговору котораго онъ содержится, по его усмотрѣнію; въ случаѣ болѣзни судья распоряжается, если считаетъ нужнымъ, перевести его въ госпиталь для помѣшанныхъ и поручаетъ шерифу привести это въ исполненіе.

30. Преступники-помѣшанные всѣхъ категорій освобождаются изъ госпиталя для помѣшанныхъ или другого назначеннаго для ихъ содержанія мѣста только по приказу компетентнаго суда или комитета о помѣшанныхъ. Уголовный законъ въ Пенсильваніи требуетъ, чтобы всякій разъ, когда возникаетъ сомнѣніе въ здоровомъ умѣ подсудимаго въ моментъ совершенія вмѣняемаго ему преступнаго дѣянія, были созваны специальные присяжные для рѣшенія вопроса о помѣшательствѣ, и въ случаѣ утвердительнаго рѣшенія судъ можетъ отправить помѣшаннаго въ госпиталь для таковыхъ впредь до полного излѣченія (Act April 20, 1869. Sect. 4 P. h. 79); если таковое наступитъ въ теченіе первыхъ трехъ мѣсяцевъ, судъ отпускаетъ его на свободу, если никогда не было приступовъ сумасшествія; если же напротивъ и прежде проявлялись признаки онаго, то судъ имѣетъ право передать его подъ наблюденіе третьяго лица, которое и отвѣтствуетъ за него; но въ случаѣ повторнаго покушенія на убійство или другое преступленіе, помѣшанный считается опаснымъ; въ этомъ случаѣ его отпускаютъ на свободу только вслѣдствіе единогласнаго

рѣшенія директора госпиталя, врача и суда, которымъ онъ былъ судимъ (Act 20 April 1869. Sect. 5 P. h. 79).

34. Помѣшанный по личному заявленію принимается только на 7 дней и, въ случаѣ необходимости продолжить свое пребываніе, каждые 7 дней пишетъ новое прошеніе.

36. Лицо нарушившее свободу корреспонденціи помѣшанныхъ, содержимыхъ въ заведеніи, подлежитъ строгой отвѣтственности по art. Acta 2. 20 апрѣля 1869 и штрафу въ 1000 долларовъ.

13. Прибавленіе къ № 4 (Голландія).

Уже во время печатанія настоящаго труда въ Allg. Zeitschr. für Psychiatrie (Bd. XLIII. Hf. 4 и 5) появилось извѣстіе объ утвержденіи проекта закона о помѣшанныхъ въ Голландіи. Текстъ утвержденного 27 апрѣля 1884 г. закона представляетъ нѣкоторую разницу сравнительно съ его проектомъ. Поэтому я представлю здѣсь только тѣ статьи закона, которыя представляютъ измѣненіе соответствующихъ статей проекта, и вновь введенныя статьи.

Весь законъ состоитъ изъ 8 параграфовъ, заключающихъ въ себѣ 44 статьи, и приложения тѣхъ статей изъ гражданскаго закона, на которыя законъ о помѣшанныхъ ссылается въ своемъ текстѣ.

Измѣненія и дополненія сравнительно съ проектомъ закона слѣдующія:

Мы, Вильгельмъ III, Божіею милостію король Нидерландіи и т. д., за благо приняли и одобрили и т. д.

§ 1. Государственное наблюденіе за помѣшанными и за заведеніями для оныхъ.

Art. 1. „Государственное наблюденіе за помѣшанными и заведеніями для оныхъ, согласно статьямъ этого закона и въ силу ихъ въ имѣющихъ быть съ Нашей стороны предписаній, производится по крайней мѣрѣ посредствомъ двухъ, Нами назначенныхъ, инспекторовъ, независимо отъ лицъ судебного и врачебнаго вѣдомства и бургомистровъ, на которыхъ это возложено настоящимъ закономъ и другими статьями закона. Эти инспекторы не имѣютъ врачебной практики и не передаютъ безъ Нашего разрѣшенія свою обязанность никому другому“.

Art. 2. Попечитель и опекунъ исключены изъ числа лицъ, которыя не подлежатъ государственному наблюденію; въ исключеніи упомянуты только родители и супруги.

Прибавлено: „Несмотря на наблюденіе, производимое за заведеніями для помѣшанныхъ провинціальными и мѣстными властями въ силу постановленій, находящихся въ связи съ учрежденіемъ заведеній, всѣ заведенія для помѣшанныхъ состоятъ подъ государственнымъ наблюденіемъ“.

Art. 3. Срокъ заявленія какъ бургомистру, такъ и послѣднимъ прокурору и инспектору, назначенъ вмѣсто 24 въ 48 часовъ.

Art. 4. Срокъ составленія протокола, при насильственномъ проникновеніи въ заведеніе, полагается также 48 часовъ.

Прибавлено: „О всякомъ употребленіи стѣснительныхъ мѣръ, приложенныхъ къ находящемуся на попеченіи больному, отмѣчается ежедневно въ реестрѣ строго установленнаго Нами образца. Этотъ реестръ представляется каждому инспектору по его требованію“.

Art. 5. Ссылка сдѣлана на art. 13, что составляетъ art. 12 проекта.

Art. 6. Срокъ заявленія назначенъ и здѣсь 48 часовъ. — Ссылка сдѣлана на art. 12 или art. 11 проекта.

§ 2. Открытіе и закрытіе заведения для помѣшанныхъ.

Art. 7. Ссылка по art. 43 и 7.

Art. 8. Требованіе пребыванія врача при числѣ больныхъ болѣе 20 не утверждено.

Прибавлено: „При всякомъ отказѣ на разрѣшеніе выставляются причины“.

Art. 10. „Публичное заведеніе назначается для помѣшанныхъ:

1) содержаніе которыхъ относится на счетъ государства;

2) которыхъ помѣщеніе въ заведеніе для помѣшанныхъ совершается по приговору уголовного суда“.

„Смотря по тому, насколько позволяетъ мѣсто, въ публичное заведеніе могутъ быть принимаемы бѣдные помѣшанные на счетъ общинъ“.

„Условія помѣщенія и содержанія постановляются министерствомъ внутр. дѣлъ“.

Art. 11. (Новый, который соотвѣтствуетъ art. 8 закона 1841 года). „Какъ скоро никакимъ другимъ способомъ не достигается удовлетворительное призрѣніе помѣшанныхъ, живущихъ или пребывающихъ въ какой-либо провинціи, провинціальное управленіе отдѣльно или въ совокупности съ другими должно озаботиться устройствомъ и содержаніемъ заведения, согласно требованію настоящаго закона“.

§ 3. Помѣщеніе и пребываніе въ заведеніи для помѣшанныхъ.

Art. 12 замѣняетъ art. 11 проекта.

Art. 13, п. 3 изложенъ такъ: „Онъ (королевскій прокуроръ) о томъ позаботится, когда онъ считаетъ необходимымъ, помѣстить помѣшаннаго подъ вѣрный надзоръ въ интересахъ общественнаго порядка, или для предупрежденія несчастій, или когда ему будетъ доказано, что помѣшанный остается въ пренебреженіи“.

Art. 14 (13—проекта). Продолженіе срока задержанія (свыше 8 дней) предоставляется судебному лицу, которое замѣняетъ предполагаемаго по проекту королевскаго прокурора.

Art. 16 (15—проекта). Медицинское свидѣтельство должно быть написано не болѣе 7 дней (вмѣсто 3-хъ по проекту) до подачи заявленія.

Art. 18 (17—проекта). Согласіе на помѣщеніе въ заведеніе даетъ судья кантона, или въ случаѣ, предвидѣнномъ art. 13, президентъ окружнаго суда.

Art. 18 (17—проекта). „Пріемъ помѣшаннаго въ заведеніе совершается по предъявленіи копіи съ опредѣленія, или, если исполненіе предписывается подлиннымъ опредѣленіемъ, по предъявленіи подлиннаго постановленія, съ котораго непосредственно въ заведеніи снимается копія или дѣлается извлеченіе въ ожиданіи возможно скорой присылки копіи секретаремъ.“

„Судья уголовного или исправительнаго суда уполномочивается дать приказъ о помѣщеніи на одинъ годъ въ заведеніе для помѣшанныхъ лицъ, совершившихъ дѣяніе, наказуемое закономъ, но которое не можетъ быть имъ вмѣнено въ преступленіе по причинѣ недостаточнаго развитія или расстройства ихъ умственныхъ способностей“.

„Пріемъ производится по предъявленіи извлеченія изъ постановленія, которое присуждаетъ къ такому помѣщенію и которое вошло въ законную силу по данному дѣлу“.

„Это извлеченіе и копіи съ судебныхъ постановленій, о которыхъ упоминается какъ въ настоящемъ, такъ и въ art. 23, 24, 30, 31 и 32, должны быть предъявлены администраціи заведения; они должны быть записаны въ

реестръ, заведенный соотвѣтственно Нашему предписанію и къ этому реестру должны быть приложены“.

„Этотъ реестръ представляется инспекторамъ и судебному лицу всякій разъ по ихъ требованію“.

Art. 21. Къ извлеченію изъ реестра за 3 дня должны быть прибавлены свѣдѣнія, указывающія на необходимость продлить пребываніе въ заведеніи въ виду собственного интереса задержаннаго или въ интересахъ общества.

Art. 22 (21-й проекта). Срокъ для представленія трибуналу округа копіи съ произведенныхъ наблюденій, или новой просьбы, помѣченной прокуроромъ или предложенія, требующихъ продленія задержанія, полагается четырехнедѣльный.

Art. 23 (24-й проекта). Прибавлено: „Оно (рѣшеніе трибунала) не общается больному и не подписывается имъ“.

Art. 24 (23-й проекта). Прибавлено: „До истеченія срока, назначеннаго послѣднимъ разрѣшеніемъ, новое разрѣшеніе можетъ быть дано каждый разъ такимъ образомъ не болѣе какъ на одинъ годъ“.

„Во время производства изслѣдованія трибуналомъ больной, о продолженіи пребыванія котораго просятъ, долженъ оставаться въ заведеніи“.

„Постановленія, произведенныя въ силу настоящей статьи, не подлежатъ апелляціи“.

Art. 25 ¹⁾. Соотвѣтственно предыдущимъ статьямъ правило о переводѣ въ другое заведеніе приложимо къ помѣшаннымъ, которыхъ помѣщеніе было разрѣшено не однимъ только трибуналомъ округа, но и судьей кантона, президентомъ и судьей исправительнаго суда.

Art. 26. Срокъ для заявленія судебному лицу по этой статьѣ назначенъ 8 дней.

§ 4. Отпускъ и выходъ помѣшанныхъ изъ заведения.

Art. 27. „Врачъ, или если ихъ нѣсколько, старшій врачъ заведения можетъ съ согласія того, кто просилъ о помѣщеніи, давать всякому принятому помѣшанному отпускъ изъ заведения на опредѣленное время. Если же больной находится подъ властью родителей или подъ опекой или подъ попечительствомъ, тогда нужно согласіе отца; или, въ случаѣ его отсутствія, матери, опекуна или попечителя“.

„Время отправленія въ отпускъ и возвращенія въ заведеніе вписываются въ реестръ установленный art. 18“.

Art. 28. Пунктъ 2-й проекта изложенъ такъ: „Выходъ изъ заведения разрѣшается самой администраціей заведения:

3) „По просьбѣ лица, просившаго о принятіи или о продленіи пребыванія въ заведеніи, или, за его отсутствіемъ, по просьбѣ другого родственника или супруга и супруги, согласно art. 12. и въ обоихъ случаяхъ съ согласія лицъ, поименованныхъ въ art. 27“.

Прокуроръ королевскій замѣняетъ министромъ юстиціи.

Прибавлено: 4) „Если условіе, на которомъ больной помѣщенъ въ заведеніе, несоблюдено, или лицо, обязавшееся нести расходы за помѣщеніе, оказывается несостоятельнымъ“.

Art. 29. „Во всѣхъ случаяхъ, обозначенныхъ въ art. 28 п. 2, 3 и 4, врачъ, или, если ихъ нѣсколько, старшій врачъ заведения, прежде нежели

1) Art. 24 проекта вошелъ въ составъ art. 4 новаго закона.

дать согласие на выход из заведения, сообщает письменно администрации (подразумевается: заведения)“.

„Если в этом заявлении окажется указание на то, что выход больного из заведения может угрожать общественному порядку, или можно опасаться других случайностей, администрация заведения пересылает его вмѣстѣ съ просьбой о выходѣ къ судѣ трибунала того округа, въ которомъ находится заведение“.

„Непосредственно по получении этихъ документовъ, судья спрашиваетъ заключение суда, который по его заявленію въ послѣдней инстанціи и рѣшаетъ, или, находя, что необходимыя мѣры предосторожности относительно общественнаго порядка и другихъ несчастныхъ случайностей приняты — отпустить больного, или же, признавая выходъ его опаснымъ — оставить его въ заведении до окончанія срока, на который въ послѣдній передъ тѣмъ разъ было испрошено разрѣшеніе“.

„Впредь до заключенія суда выходъ больного не разрѣшается. Судъ до своего рѣшенія можетъ назначить вновь изслѣдованіе больного; при этомъ пункты art. 23 сохраняютъ свою силу“.

„Распоряженія, согласно art. 30, приложимы въ тѣхъ случаяхъ, когда опасность для общественнаго порядка или опасеніе другихъ случайностей продолжается и по истеченіи срока, опредѣленнаго п. 3 настоящаго art.“.

Art. 30. Срокъ для заявленія врача положенъ 8 дней.

Королевскій прокуроръ замѣненъ судьей, также какъ и въ другихъ art., причемъ, при угрожающей опасности общественному порядку, упоминается и опасеніе другихъ несчастій.

Art. 31 п. 3 измѣненъ слѣд. образомъ: „Если не состоится соглашеніе (судьи и врача заведения), судья спрашиваетъ заключение суда, который выслушиваетъ мнѣніе врача и назначаетъ вновь изслѣдованіе больного, причемъ прилагаются правила art 23, п. 2 и слѣд.“.

§ 5. Опекун надъ имуществомъ помѣшанныхъ, находящихся въ заведении, и назначеніе надъ ними самими опеки.

Art. 32. „Всякій совершеннолѣтній, принятый въ заведение, по причинѣ умственнаго расстройства, теряетъ право распоряжаться какъ своимъ имуществомъ, такъ и имуществомъ, находящимся на его попеченіи“.

Art. 1367 гражд. зак. приложимъ къ обязательствамъ, принятымъ на себя упомянутымъ лицомъ.

„При примѣненіи ст. 501 и 502 гражд. зак. онъ приравнивается къ лицу, опека надъ которымъ спрашивается или наложена“.

Art. 33 ¹⁾. Въ случаѣ необходимости полного или частнаго сбереженія имущества лица, помѣшеннаго въ заведение для помѣшанныхъ, или для охраненія интересовъ того лица въ другихъ отношеніяхъ предварительный администраторъ назначается судомъ того округа, гдѣ больной имѣлъ свое послѣднее жилище или квартиру; если же онъ не жилъ въ государствѣ, то судомъ округа по мѣсту находженія заведения.

Назначеніе происходитъ по просьбѣ лицъ, имѣющихъ право просить о помѣщеніи въ заведение, или лицъ заинтересованныхъ; за ихъ отсутствіемъ по требованію министра юстиціи, который имѣетъ таковое право во всякомъ случаѣ.

Жена можетъ быть назначена предварительнымъ администраторомъ къ имуществу своего мужа.

Опекунъ не можетъ совершать никакихъ дѣйствій, кромѣ охраненія имущества, если только иныя дѣйствія не разрѣшены ему судьей кантона. Но такое разрѣшеніе выдается только на основаніи важныхъ къ тому поводовъ послѣ предварительнаго опроса четырехъ ближайшихъ родственниковъ и, если есть, одного изъ супруговъ.

Къ этому разрѣшенію приложимы распоряженія art. 2 и 4 закона 18 апрѣля 1874 (Bull. des lois № 681), кромѣ распоряженія art. 4 относительно ваканцій судей кантона, что устраняется art. 3 закона 9 апрѣля 1877 г. (Bull. des lois № 73).

Права предварительнаго администратора прекращаются съ момента выхода больного изъ заведения въ случаяхъ упомянутыхъ въ п.п. 1 и 2 art. 28, а также послѣ назначенія опекуна и послѣ извѣщенія предварительнаго администратора о томъ или другомъ сказанномъ обстоятельстве.

Art. 34. Въ случаѣ нужды, когда послѣ перваго разрѣшенія на продленіе пребыванія, согласно art. 24, необходимо назначить надъ больнымъ опеку, что за неподачей формальнаго прошенія со стороны лицъ, имѣющихъ на то право, можетъ составлять предметъ для заявленія со стороны министра юстиціи, исключая тѣ случаи, о которыхъ упомянуто въ art. 489 гражд. зак., распоряженія настоящаго закона сохраняютъ свою силу съ слѣд. измѣненіями:

1) Къ прошенію не требуется показаніе свидѣтелей; прилагается къ нему только медицинское свидѣтельство врача заведения, или, если ихъ нѣсколько, старшаго врача о томъ, что помѣшательство у больного еще продолжается, и копія съ послѣдняго постановленія суда о разрѣшеніи на помѣщеніе въ заведение въ томъ случаѣ, когда назначеніе опеки спрашивается не у того суда, который разрѣшилъ помѣщеніе.

2) По полученіи документовъ, упомянутыхъ въ п. 1, судъ назначаетъ засѣданіе, предписываемое art. 492 граждан. законовъ.

3) Сообщение рѣшенія суда, требуемое art. 493 гражд. зак., можетъ быть сдѣлано администрации заведения, если врачъ этого заведения заявитъ судебному приставу, что сообщеніе его самому помѣшанному можетъ ему повредить. Это заявленіе записывается въ повѣстку и подписывается врачомъ; все это подъ страхомъ наказанія въ случаѣ недѣйствительности.

4) Допросы, указанные art. 493 и 497 гражд. зак., могутъ быть произведены въ самомъ заведеніи и даже, въ случаѣ нужды, въ присутствіи врача, какъ это указано въ п. 5 и 6 art. 23.

5) Послѣ допроса судъ постановляетъ свое рѣшеніе безапелляціонное для сторонъ, оставляя за собой право приказать выслушать свидѣтелей, соотвѣтственно art. 494 гражд. законовъ.

6) Объявленіе приговора или постановленія, утверждающаго назначеніе опеки, дѣлается лично помѣшанному или, въ случаѣ, предвидѣнномъ п. 3, способомъ, тѣмъ пунктомъ указаннымъ.

7) Письменныя заключенія министра юстиціи могутъ быть сообщены во время слѣдствія.

Art. 35. Черезъ три дня по совершеніи документовъ, къ тому относящихся, секретарь окружнаго суда и судовъ кантона, письменно извѣщаетъ администрацію заведения, гдѣ находится помѣшанный, о назначеніи предварительнаго администратора, о назначеніи опеки и назначеніи опекуна и его помощника.

1) Начиная съ этого art. всѣ остальные я привожу по новому закону. Авт.

Это сообщеніе приобщается къ реестру, указанному art. 18, и въ него вписывается главное содержаніе сообщенія.

§ 6. О наказаніяхъ.

Art. 36. Подлежитъ заключенію въ тюрьмѣ отъ одного дня до 6-ти мѣсяцевъ или денежной пенѣ отъ 50 центовъ до 600 гульденовъ:

1) всякій, умышленно не выполнившій приказъ или указаніе, данные въ силу настоящаго закона или въ силу изданнаго распоряженія для приведенія въ дѣйствіе этого закона, — инспекторомъ или другимъ чиновникомъ, имѣющимъ обязанность или право открывать злоупотребленія и разсматривать ихъ;

2) всякій, кто будетъ препятствовать, отклонять или мѣшать какому-либо дѣйствію чиновъ, названныхъ въ п. 1, въ выполненіи настоящаго закона или приказа, даннаго въ силу этого закона;

3) всякій, кто учредитъ заведеніе для помѣшанныхъ безъ Нашего разрѣшенія, или кто будетъ продолжать вести таковое по уничтоженіи разрѣшенія;

4) всякій, кто послужитъ причиною помѣшенія въ заведеніе для помѣшанныхъ безъ испрошенія на то разрѣшенія, или кто воспрепятствуетъ выходу изъ заведенія тому, кому выходъ долженъ быть предоставленъ въ силу art. 28—31 настоящаго закона.

Если въ моментъ совершенія преступленія не прошло еще двухъ лѣтъ со времени сужденія виновнаго въ послѣдней инстанціи за подобное преступленіе, то наказаніе можетъ быть увеличено на одну треть.

Art. 37. Подлежать штрафу отъ 50 центовъ до 300 гульденовъ администраторы заведеній для помѣшанныхъ, которые:

1) пренебрегаютъ исполнять законныя предписанія и увѣдомлять подлежащія власти о приѣмѣ, перемѣщеніи, отпускѣ, выходѣ и смерти помѣшанныхъ;

2) при приѣмѣ не требуютъ представленія документовъ, требуемыхъ закономъ;

3) не ведутъ въ порядкѣ предписанный настоящимъ закономъ реестръ;

4) разрѣшаютъ выходъ противно законнымъ предписаніямъ, или не посылаютъ требуемыхъ свидѣтельствъ, указывающихъ на то, что просимый выходъ больного можетъ нарушить общественный порядокъ и угрожаетъ личной безопасности.

Взысканіе съ администратора отмѣняется, если онъ докажетъ, что нарушеніе закона произошло безъ его вѣдома.

Art. 38. Подлежать взысканію отъ 50 центовъ до 300 гульденовъ:

1) всякій, кто уклоняется сдѣлать надлежащей власти заявленіе, предписанное п. 1 art. 3, и сообщеніе, предписанное art. 26;

2) врачъ, состоящій при заведеніи для помѣшанныхъ, который уклонится отъ посылки замѣчаній или выдачи установленнаго настоящимъ закономъ свидѣтельства.

Art. 39. Наказуется штрафомъ отъ 50 центовъ до 60 гульденовъ всякій, кто безъ уважительныхъ причинъ, несмотря на увѣдомленіе, не явится въ случаяхъ, предусмотрѣнныхъ настоящимъ закономъ, въ качествѣ родственника, одного изъ супруговъ, родственника по супружеству, опекуна, попечителя или эксперта.

§ 7. Ссуда и возмѣщеніе расходовъ.

Art. 40. Въ случаѣ несвоевременныхъ какихъ-либо взносовъ, государство заимообразно уплачиваетъ расходы:

1) по перемѣщенію больныхъ изъ заведенія, закрытаго по Нашему приказанію, въ другое, согласно п. 6 art. 9, по приѣму и содержанію въ этихъ заведеніяхъ;

2) по перевозкѣ, приѣму и содержанію въ заведеніи тѣхъ помѣшанныхъ, о которыхъ еще не рѣшенъ былъ вопросъ: на кого падаютъ эти расходы, — и тѣхъ, приѣмъ или содержаніе которыхъ въ послѣдній разъ произошелъ согласно предписанію настоящаго закона по распоряженію министра юстиціи;

3) за перевозку и содержаніе въ какомъ-либо мѣстѣ тѣхъ помѣшанныхъ, которые по случаю крайности въ силу распоряженій настоящаго закона помѣщены въ безопасное мѣсто по распоряженію бургомистра или заступающаго его мѣсто.

Государство возмѣщаетъ эти расходы:

a) съ администраторовъ заведенія, если расходъ произошелъ по ихъ винѣ; иначе:

b) съ доходовъ и имущества помѣшанныхъ; если же оныхъ недостаточно,

c) съ тѣхъ ихъ родственниковъ, которые по art. 376, 377, 378 и 383 гражд. зак. обязаны ихъ содержать;

d) съ общины, которая въ силу закона объ общественномъ призрѣніи обязана уплачивать расходы за содержаніе помѣшаннаго.

Если расходы не могутъ быть возмѣщены способомъ, предписываемымъ настоящимъ art. подъ буквами b и c, то они считаются произведенными въ пользу бѣдныхъ.

Лица или общины, поименованныя подъ лит. b, c и d, обязаны уплатить расходы по содержанію помѣшаннаго въ государственномъ заведеніи.

Art. 41. Возмѣщеніе расходовъ производится по исполнительному листу, составленному судьей на основаніи счетовъ, специально провѣренныхъ и насколько возможно подкрѣпленныхъ оправдательными документами.

Приказъ составляется судьей кантона по мѣсту жительства того, съ кого причитается взысканіе; если же такихъ лицъ нѣсколько, то по мѣсту жительства одного изъ нихъ.

Если ни одинъ изъ судей государства (Европейской части) не окажется компетентнымъ для составленія приказа въ силу предыдущаго пункта, то предоставляется составить таковой судѣ кантона Гааги. — Споръ о взысканіи можетъ быть представленъ или судѣ кантона, или, если взысканіе превышаетъ его власть, окружному суду. Въ этомъ случаѣ соблюдается art. 438 гражд. законовъ.

§ 8. Распоряженія окончательныя и переходныя.

Art. 42. Документы, требуемые для приѣма, пребыванія, перемѣшенія, отпуска временнаго и окончательнаго лица въ заведеніяхъ для помѣшанныхъ не подлежатъ гербовому сбору ни въ какихъ присутствіяхъ.

Art. 43. Упраздняются art. 509 и 510 и п. 2 art. 518 гражд. законовъ.

Упраздняется законъ 29 мая 1841 г. (Bull. des lois, № 20).

Однако же сохраняютъ свою силу судебныя разрѣшенія, произведенныя согласно закону 1841 г. на тотъ срокъ, какой въ нихъ назначенъ.

Заведенія для помѣшанныхъ и приюты, учрежденныя согласно закону 1841 г., могутъ продолжать свое дѣйствіе при томъ условіи, чтобы администраторы согласовали свои дѣйствія съ предписаніями настоящаго закона.

Извѣстный срокъ можетъ быть данъ Нами этимъ администраторамъ для

приведенія своихъ заведеній въ соотвѣтствіе съ требованіями настоящаго закона.

Чрезъ шесть мѣсяцевъ по приведеніи настоящаго закона въ исполненіе, Нами будетъ данъ каждому заведенію регламентъ, согласно п. 4 art. 8.

Администраторамъ заведеній и пріютовъ, учрежденныхъ въ силу закона 29 мая 1841 г., можетъ быть данъ Нами срокъ не болѣе, какъ на три года безъ соблюденія п. 3 art. 7.

Art. 44. Этотъ законъ вступаетъ въ дѣйствіе послѣ имѣющаго быть назначеннымъ Нами срока.

Подписанъ 27 апрѣля 1884 г.; изданъ 30 апрѣля того же года.

Приложеніе статей гражд. законовъ, на которыя дѣлаеть ссылки законъ о помѣшанныхъ.

Art. 1366. Не имѣютъ права заключать контракты: 1) несовершеннолѣтніе; 2) находящіеся подъ опекой; 3) замужнія женщины въ случаяхъ, предусмотрѣнныхъ закономъ, и вообще тѣ, кому закономъ воспрещено заключать форменныя условія.

Art. 1367. Лица, признанныя неправоспособными предыдущей статьей, могутъ, слѣдовательно, протестовать о всѣхъ заключенныхъ ими обязательствахъ въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ эта способность не исключена.

Art. 501. Всѣ дѣянія, произведенныя до назначенія опеки по случаю слабоумія, душевной болѣзни или бѣшенства, должны быть признаны не имѣющими значенія, если только причина наложенія опеки уже была очевидна во время совершенія дѣянія.

Art. 502. Послѣ смерти кого-либо произведенныя имъ дѣянія, съ единственнымъ исключеніемъ въ отношеніи духовнаго завѣщанія, могутъ быть оспариваемы на основаніи его слабоумія, душевной болѣзни или бѣшенства только въ тѣхъ случаяхъ, когда могла быть учреждена или предложена опека, такъ какъ самыя дѣянія указывали уже на существованіе страданія.

Art. 488. Всякій родственникъ по крови имѣетъ право просить о наложеніи опеки на такового же родственника по причинѣ слабоумія, душевной болѣзни или бѣшенства.

За расточительность наложенія опеки могутъ просить кровные родные по прямой линіи и по боковой до четвертой линіи включительно.

Въ томъ и другомъ случаѣ одинъ изъ супруговъ можетъ просить о наложеніи опеки на другого.

Всякій, кто чувствуетъ, что онъ по слабости силъ не въ состояннн ясно сознавать свои дѣла, можетъ самъ просить о наложеніи надъ нимъ опеки.

Art. 489. Если только наложеніе опеки по причинѣ бѣшенства не испрашивалось со стороны лица, поименованныхъ въ предыдущихъ статьяхъ, то эта обязанность возлагается на министра юстиціи.

Въ случаѣ слабоумія или душевной болѣзни наложеніе опеки относится къ обязанности министра юстиціи въ томъ только случаѣ, когда у подлежащаго лица нѣтъ мужа или жены и никого изъ кровныхъ родныхъ.

Art. 493. Судъ по выслушаннн или по надлежащемъ заявленнн лицъ, поименованныхъ въ предыдущей статьѣ, долженъ допросить и то лицо, иа которе просятъ наложить опеку; и если оно не въ состоянн явиться въ судъ, то допросъ долженъ быть произведенъ на дому однимъ или нѣсколькими судьями вмѣстѣ съ секретаремъ, и во всѣхъ случаяхъ въ присутствнн лица прокурорскаго надзора.

Опросъ не долженъ быть произведенъ ранѣе того, какъ прошеніе и до-

кладъ, содержащій въ себѣ показанія кровныхъ родныхъ, не будутъ предъявлены тому лицу, для котораго испрашивается опека.

Art. 494. Какъ только судъ по выслушаннн или надлежащемъ заявленнн кровныхъ родныхъ или одного изъ супруговъ и по выслушаннн лица, подлежащаго опекѣ, вполне убѣдится въ необходимости наложенія опеки, то долженъ дать свое заключеніе о таковой безъ всякихъ дальнѣйшихъ формальностей; въ противномъ случаѣ для разъясненія дѣла долженъ распорядиться о вызовѣ свидѣтелей.

Art. 495. предоставляетъ суду свободу по обстоятельствамъ назначить предварительнаго администратора.

Art. 496. предписываетъ провозгласить о наложеннн опеки въ открытомъ засѣданнн.

Art. 497. предоставляетъ предсѣдателю суда въ случаѣ вызова въ судъ снова допросить находящагося подъ опекой.

ОГЛАВЛЕНІЕ.

	СТР.
Русское законодательство объ умалишенныхъ, его исторія и сравненіе съ иностранными законодательствами.	521

ПРИЛОЖЕНІЯ.

I. Полное собраніе законовъ Россійской Имперіи. Собраніе I.

Томъ I, № 441, января 22, 1669 г.	
Новоуказныя статьи о татѣбныхъ, разбойныхъ и убійственныхъ дѣлахъ	613
Томъ VI, № 3708, января 16, 1721 г.	
Регламентъ или уставъ главнаго магистрата, гл. XX. о цухтгаузахъ (или смирительныхъ домахъ) и гошпиталяхъ (или больницахъ)	615
Томъ VI, № 3949, апрѣля 6, 1722 г.	
Именный — о свидѣтельствovanнн дураковъ въ Сенатѣ	615
Томъ VI, № 4068, юля 31, 1722 г.	
Сенатскій — о положеннн въ счетъ слѣпыхъ, увѣчныхъ, и дураковъ, при расположеннн полковъ на души	616
Томъ VII, № 4296, сентяб. 5, 1723 г.	
Именный, объявленнн Синоду о непосылкѣ сумасбродныхъ и въ умѣ помѣшанныхъ въ монастыри	616
Томъ VII, № 4385, декаб. 6, 1723 г.	
Именный, объявленнн изъ Сената. Въ дополненіе указа 1722 г. апрѣля 6 — о свидѣтельствѣ въ Сенатѣ дураковъ	616
Томъ VII, № 4718, мая 12, 1725 г.	
Сенатскій — объ отсылкѣ бѣснующихся въ Святѣйшнн Синодъ для распредѣленія ихъ по монастырямъ	616

Томъ VII, № 5034, марта 15, 1727 г.	СТР.
Именный, объявленный изъ Верховнаго Тайнаго Совѣта Сенату — объ отсылкѣ въ монастыри преступниковъ за старостию лѣтъ и отъ природы увѣчныхъ, также умалишенныхъ людей, по прежнему	617
Томъ XI, № 8587, іюля 23, 1742 г.	
Сенатскій — о приниманіи въ монастыри отправляемыхъ изъ Тайной Канцеляріи престарѣлыхъ и въ умѣ поврежденныхъ колодниковъ для поправленія	617
Томъ XII, № 9360, декабря 15, 1746 г.	
Синодскій — о непосылкѣ въ монастыри безумствующихъ для содержанія и исправленія	619
Томъ XV, № 11509, апрѣля 20, 1762 г.	
Высочайше утвержденный докладъ Сената — о постройкѣ для безумныхъ особенныхъ домовъ и объ отдачѣ имѣній, принадлежащихъ безумнымъ, подъ надзоръ наслѣдниковъ	619
Томъ XVI, № 11647, августа 20, 1762 г.	
Сенатскій — вслѣдствіе Высочайше утвержденного 8 августа доклада, объ оставленіи въ своей силѣ указа 23 апрѣля сего года о постройкѣ для безумныхъ особаго дома	621
Томъ XVI, № 11699, ноября 1, 1762 г.	
Сенатскій — о помѣщеніи безумныхъ, до устроенія для нихъ особаго дома, въ имѣющихся покояхъ при Новгородскомъ Зеленецкомъ монастырѣ и Московскомъ Андреевскомъ, и о завѣдываніи сего временнаго устройства для безумныхъ Канцеляріей Синодальнаго Экономическаго Правленія	622
Томъ XIII, № 12754, октября 9, 1766 г.	
Именный, объявленный генераль-полиціймейстеромъ Чичеринимъ — о обязаніи жителей С.-Петербурга подписками, чтобы они объявили въ главной полиціи о безумныхъ, если таковые у кого въ домѣ находятся	622
Томъ XVIII, № 12994, октября 25, 1767 г.	
Сенатскій — о межеваніи земель, состоящихъ за безумными владѣльцами	623
Томъ XVIII, № 13143, іюля 1, 1768 г.	
Сенатскій — объ отсылкѣ оказывающихся въ Сибирской губерніи сумашедшихъ людей, не имѣющихъ своего пропитанія, въ тѣ монастыри, гдѣ неполное число по штатамъ монаховъ	624
Томъ XIX, № 14061, ноября 6, 1773 г.	
Именный, объявленный Сенату генераль-прокуроромъ — о назначеніи въ Санктпетербургъ, Москвѣ и Казани мѣсть для содержанія безумныхъ	624
Томъ XX, № 14392, ноября 7, 1775 г.	
Учрежденія для управленія губерній Всероссійскія Имперіи, часть первая, гл. XXV — о приказѣ общественнаго призрѣнія и его должности	625
Томъ XX, № 14539, ноября 17, 1776 г.	
Высочайшая реляція на докладъ Сената — о преданіи рѣшенію совѣстнаго суда дѣла отставнаго капитана Ефимовича, зарѣзавшаго въ безумствѣ свою жену	625
Томъ XXII, № 16212, іюня 7, 1785 г.	
Именный, данный главнокомандующему въ Москвѣ, графу Брюсу — объ умноженіи больницъ и богадѣленъ, о заведеніи по всѣмъ частямъ города народныхъ школъ и одного главнаго народнаго училища, и о причисленіи къ городскимъ доходамъ сбора съ торговыхъ бань	627

Томъ XXII, №16411, іюля 13, 1786 г.
 Именной, данный Синоду — о распредѣленіи остающихся въ Киевской, Черниговской и Новгородской епархіяхъ монашествующихъ за штатомъ, въ разныя мѣста; объ обращеніи состоящаго въ Новгородской епархіи Максаковского монастыря въ больницу для лишенныхъ ума; о прибавочныхъ деньгахъ за хлѣбъ и соль тѣхъ епархій архіерейскимъ и монастырскимъ служителямъ; о мѣстѣ пребыванія Киевскаго митрополита; объ устроеніи въ Межигорскомъ монастырѣ гошпиталя, а въ Киево-Кирилловскомъ инвалиднаго дома 627
 Томъ XXII, № 16412, іюля 15, 1786 г.
 Именной, данный Сенату — о способахъ для распространенія врачебной части въ Россіи, съ приложеніемъ штаба Медицинской Коллегии и другихъ медицинскихъ заведеній 628
 Томъ XXVI, № 19846, апрѣля 23, 1801 г.
 Именной, данный Калужскому гражданскому губернатору Лопухину — о непредаваніи суду поврежденныхъ въ умѣ людей и учинившихъ въ семь состояніи смертоубійства 629
 Томъ XXVI, № 20137, февраля 7, 1802 г.
 Сенатскій, по Высочайше утвержденному мнѣнію комиссіи для просмотра прежнихъ дѣлъ уголовныхъ — о доставленіи въ Сенатъ отъ гражданскихъ губернаторовъ ежемѣсячно вѣдомостей о сумасшедшихъ, кои состояли по дѣламъ въ вѣдомствѣ Тайной Канцеляріи 629
 Томъ XXX, № 23888, октября 2, 1809 г.
 Высочайшій рескриптъ, данный Министру Юстиціи — объ учрежденіи опеки по причинѣ физической и нравственной болѣзни владѣльца 629
 Томъ XXXIII, № 25876, іюня 8, 1815 г.
 Сенатскій, съ изясненіемъ мнѣнія Государственнаго Совѣта — объ освидѣтельствованіи безумныхъ 630
 Томъ XXXIII, № 25887, іюня 22, 1815 г.
 Положеніе Комитета Министровъ — о денежной платѣ за пріемъ людей въ богоугодныя заведенія, состоящія подъ вѣдомствомъ Санктпетербургскаго и Московскаго Приказовъ общественнаго призрѣнія. 632
 Томъ XXXVIII, № 29169, августа 22, 1822 г.
 Положеніе Комитета Министровъ — о прибавкѣ 25 мѣстъ въ С.-Петербургскомъ домѣ умалишенныхъ 632

II. Изъ Архива Мин—ва Иностр. Дѣлъ. Портф. Г. Ф. Миллера, № 412, I, тетр. 11. 633

III. Полное собраніе законовъ Россійской Имперіи. Собраніе 2.

Томъ III, № 865, генваря 31, 1827 г.
 Сенатскій — о единообразномъ производствѣ дѣлъ, касающихся до совѣстныхъ судовъ 635
 Томъ III, № 1597, декабра 7. 1827 г.
 Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта — о разрѣшеніи, какъ поступать мѣстнымъ начальствамъ съ производящими убійство въ припадкѣ сумасшествія 636
 Томъ III, № 1687, генваря 6, 1828 г.
 Именной, данный С.-Петербургскому военному генераль-губернатору — о принятіи Ея Величествомъ, Государынею Императрицею Маріею Феодо-

СТР.
 ровною, подъ Свое покровительство нѣкоторыхъ заведеній Приказа общественнаго призрѣнія, и объ учрежденіи для управленія сими заведеніями особаго Совѣта 636
 Томъ V, № 3538, марта 18, 1830 г.
 Высочайше утвержденное положеніе Комитета Министровъ — о дозволеніи доктору Герцогу учредить въ Москвѣ частное заведеніе для умалишенныхъ и объ отпускѣ ему ежегодно, на наемъ дома для сего заведевія, по 4000 р. 637
 Томъ V, № 3715, іюня 12, 1830 г.
 Сенатскій — о мѣрахъ предосторожности въ содержаніи людей, впадающихъ внезапно въ припадки сумасшествія 639
 Томъ V, № 4198, декабра 18, 1830 г.
 Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта — о порядкѣ принесенія жалобъ на утвержденныя начальниками губерній рѣшенія совѣстныхъ судовъ 640
 Томъ VI, № 4844, октября 1, 1831 г.
 Именной, данный Сенату — о духовныхъ завѣщаніяхъ.
 Положеніе о порядкѣ составленія, храненія и явки духовныхъ завѣщаній. 1. Постановленія общія 641
 Томъ VII, № 5635, октября 1, 1832 г.
 Именной, объявленный гражданскимъ губернаторамъ Министромъ Внутреннихъ Дѣлъ — объ отмѣнѣ военного караула въ домахъ умалишенныхъ 641
 Томъ VII, № 5870, декабра 28, 1832 г.
 Высочайше утвержденный уставъ евангелическо-лютеранской церкви въ Россіи 642
 Томъ IX, № 6734, января 22, 1834 г.
 Сенатскій, по Высочайшему повелѣнію — о распорядкѣ воинской повинности, внутренняго полицейскаго и хозяйственнаго управленія въ селеніяхъ однодворцевъ и гражданъ западныхъ губерній 642
 Томъ IX, № 7507, октября 30, 1834 г.
 Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта — о свидѣтельствованіи помѣшанныхъ въ умѣ и получающихъ впослѣдствіи выздоровленіе 643
 Томъ X, № 7872, февраля 18, 1835 г.
 Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, распубликованное 20 марта — о производствѣ дѣлъ о смертоубійствѣ, учиненномъ въ припадкѣ сумасшествія 643
 Томъ X, № 8005, марта 28, 1835 г.
 Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, распубликованное 19 апрѣля — о правилахъ наложенія опеки, по причинѣ сумасшествія, надъ владѣльцами имѣній въ Россійской Имперіи и въ Царствѣ Польскомъ находящихся 644
 Томъ X, № 8163, мая 26, 1835 г.
 Высочайше утвержденное положеніе объ Управленіи Донскаго Войска, прим. IX — о богоугодныхъ и челоѡколюбивыхъ заведеніяхъ въ Донскомъ Войскѣ 645
 Томъ X, № 8201, мая 31, 1835 г.
 Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, распубли-

кованное 4 июля — о свидѣтельствovanіи слабоумныхъ и умалишенныхъ въ губернскихъ и портовыхъ городахъ	СТР. 646
Томъ XI, № 8608, ноября 24, 1836 г.	
Высочайше утвержденная записка лейбъ-медика Рюля — объ учрежденіи временнаго заведенія для приѣма больныхъ, страждущихъ душевными болѣзнями	647
Томъ XI, № 8803, января 31, 1836 г.	
Высочайше утвержденное положеніе Комитета Министровъ — о нѣкоторыхъ измѣненіяхъ въ управленіи заведеніемъ, учрежденнымъ докторомъ Герцогомъ для пользованія умалишенныхъ	648
Томъ XI, № 9545, сентября 25, 1836 г.	
Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта — о вакантномъ времени и отпускахъ сенаторовъ	652
Томъ XI, № 9726, ноября 23, 1836 г.	
Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, опубликованное 31 декабря — о свидѣтельствѣ умалишенныхъ на мѣстѣ ихъ жительства	652
Томъ XI, № 9817, декабря 31, 1836 г.	
Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, опубликованное 22 февраля 1837 — о поясненіи правилъ относительно принесенія жалобъ на рѣшенія совѣстныхъ судовъ	652
Томъ XII, № 10303, іюня 3, 1837 г.	
Высочайше утвержденный общій наказъ гражданскимъ губернаторамъ, отд. VII — распоряженія по опекамъ и общественному призрѣнію	653
Томъ XII, № 10306, іюля 3, 1837 г.	
Высочайше утвержденный наказъ чинамъ и служителямъ полиціи	654
Томъ XII, № 10640, ноября 2, 1837 г.	
Высочайше утвержденное положеніе Комитета Министровъ, опубликованное 29 ноября — о сохраненіи въ теченіе года мѣстъ и окладовъ чиновникамъ, поступающимъ въ заведенія для умалишенныхъ	654
Томъ XIII, № 10911, января 20, 1838 г.	
Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, опубликованное 15 февраля — о дополнительныхъ штатахъ для заведеній общественаго призрѣнія, подвѣдомственныхъ Московскому попечительному совѣту	655
Томъ XIII, № 11267, мая 31, 1838 г.	
Высочайше утвержденное положеніе Комитета Министровъ, объявленное Министромъ Внутреннихъ Дѣлъ — о переименованіи дома умалишенныхъ въ Москвѣ въ Преображенскую больницу	656
Томъ XV, № 14030, декабря 9, 1840 г.	
Именной, объявленный Его Императорскому Высочеству, Главному Начальнику Пажескаго и всѣхъ сухопутныхъ кадетскихъ корпусовъ — о зачисленіи въ кандидаты Александровскаго и малолѣтняго отдѣленія 1-го Московскаго кадетскаго корпусовъ тѣхъ малолѣтнихъ, коихъ мать или отецъ страдаютъ потерей разсудка	656
Томъ XV, № 14033, декабря 10, 1840 г.	
Высочайше утвержденное положеніе Комитета Министровъ — о зачетѣ въ выслугу на пенсію времени, проведеннаго служащими чиновниками по болѣзни ихъ въ домѣ умалишенныхъ	656

Томъ XVI, № 14374, марта 19, 1841 г.	СТР.
Именной, объявленный Комиссаріатскому Департаменту Военнымъ Министромъ — о выдачѣ женамъ и дѣтямъ военныхъ офицеровъ, во время пользованія сихъ послѣднихъ въ казенныхъ заведеніяхъ отъ сумасшествія, жалованья, которымъ пользовались до болѣзни	656
Томъ XVI, № 14932, октября 15, 1841 г.	
Сенатскій — о единообразномъ исполненіи существующихъ узаконеній объ умалишенныхъ	657
Томъ XVI, № 15172, декабря 30, 1841 г.	
Высочайше утвержденное положеніе Комитета Министровъ, объявленное Министромъ Внутреннихъ Дѣлъ — о порядкѣ освидѣтельствovanія умалишенныхъ, состоящихъ на испытаніи въ Преображенской больницѣ въ Москвѣ	658
Томъ XX, № 18952, апрѣля 23, 1845 г.	
Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, опубликованное 19 іюля — о силѣ и дѣйствии земской давности, о давности по дѣламъ умалишенныхъ и глухонѣмыхъ	659
Томъ XX, № 19468, ноября 26, 1845 г.	
Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, опубликованное 5 января 1846 г. — о порядкѣ освидѣтельствovanія въ губернскихъ присутствіяхъ крестьянъ и крѣпостныхъ людей, находимыхъ безумными.	659
Томъ XXII, № 21758, декабря 4, 1847 г.	
Сенатскій — о порядкѣ освидѣтельствovanія умалишенныхъ нижнихъ воинскихъ чиновъ	660
Томъ XXV, № 24662, ноября 20, 1850 г.	
Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, опубликованное 21 февраля 1851 года — о присутствovanіи председателямъ Казенныхъ палатъ при освидѣтельствovanіи умалишенныхъ	660
Томъ XXVII, № 25960, февраля 1, 1852 г.	
Сенатскій, по Высочайшему повелѣнію — о порядкѣ освидѣтельствovanія безумныхъ и сумасшедшихъ	661
Томъ XXVII, № 26410, іюля 6, 1852 г.	
Высочайше утвержденный штатъ отдѣленія для умалишенныхъ арестантовъ при С.-Петербургскомъ исправительномъ заведеніи	663
Томъ XXVIII, № 26906, января 2, 1853 г.	
Именной, объявленный въ приказахъ по военному вѣдомству — о срокѣ исключенія изъ службы нижнихъ чиновъ, одержимыхъ помѣшательствомъ ума.	
Высочайше воля сія объявлена къ свѣдѣнію и руководству и по вѣдомству путей сообщенія и публичныхъ зданій въ приказѣ главноуправляющаго путями сообщенія 22 янв. 1853 г.	663
Томъ XXIX, № 27860, января 14, 1854 г.	
Сенатскій — о порядкѣ продажи принадлежащаго слабоумнымъ движимаго имущества, подверженнаго порчѣ и тлѣнію	663
Томъ XXIX, № 28005, марта 10, 1854 г.	
Высочайше утвержденное положеніе Кавказскаго комитета, объявленное Сенату Министромъ Внутреннихъ Дѣлъ — о платѣ за пользованіе бѣдныхъ людей Закавказскаго края въ домахъ для умалишенныхъ.	663

Томъ XXXI, № 30514, мая 25, 1856 г. Именной, объявленный Сенату Министромъ Юстиціи — объ устройствѣ въ С.-Петербургѣ въ зданіи исправительнаго заведенія особаго отдѣленія для умалишенныхъ женщинъ	СТР. 664
Томъ XXXI, № 30693, іюля 5, 1856 г. Высочайше утвержденныя: I. Положеніе о крестьянахъ Эстляндской губерніи. II. Дополнительные къ сему положенію особыя правила для водворенныхъ въ Эстляндской губерніи шведскихъ крестьянъ.	665
Томъ XXXIII, № 33016, апрѣля 18, 1858 г. Высочайше утвержденное положеніе Военнаго Совѣта — о предоставленіи мелкопомѣстнымъ чиновникамъ Войска Донскаго, живущимъ въ станицахъ, права пользоваться поземельными участками въ станичныхъ юртахъ, и объ отводѣ поземельныхъ участковъ для умалишенныхъ чиновниковъ, приобрѣвшихъ на то право прежнею своею службою.	666
Томъ XXXIV, № 34287, марта 27, 1859 г. Именной, объявленный президенту Императорской Медико-Хирургической Академіи Военнымъ Министромъ — о преобразованіи при второмъ военно-сухопутномъ С.-Петербургскомъ госпиталѣ отдѣленія умалишенныхъ	666
Томъ XXXIV, № 34438, апрѣля 29, 1859 г. Именной, объявленный Сенату Военнымъ Министромъ, опубликованный 27 мая — о воспрещеніи наряжать часовыхъ въ дома умалишенныхъ	668
Томъ XXXIV, № 35275, декабря 22, 1859 г. Высочайше утвержденное положеніе Комитета Министровъ, объявленное Сенату Министромъ Внутреннихъ Дѣлъ — объ устройствѣ Казанскаго окружнаго дома умалишенныхъ	668
Томъ XXXV, № 35613, марта 28, 1860 г. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, опубликованное 13 мая — о порядкѣ освидѣтельствованія Россійскихъ подданныхъ, подвергшихся разстройству ума за границей	671
Томъ XXXV, № 36094, августа 19, 1860 г. Сенатскій — объ обязанности прокуроровъ портовыхъ городовъ Новороссійскаго края присутствовать при освидѣтельствованіи умалишенныхъ и слабоумныхъ	672
Томъ XXXVI, № 36886, апрѣля 17, 1861 г. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, опубликованное 23 мая — о томъ, въ какихъ случаяхъ могутъ быть, установленнымъ порядкомъ, свидѣтельствуемы безумные и сумасшедшіе, не совершившіе преступленія и отдаваемые для излѣченія въ частныя лѣчебныя заведенія	673
Томъ XXXVII, № 38431, іюля 2, 1862 г. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, опубликованное октября 16 — о предоставленіи умалишеннымъ въ ихъ тяжбныхъ и исковыхъ дѣлахъ пользоваться правами малолѣтнихъ	673
Томъ XXXIX, № 40605, февраля 17, 1864 г. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, объявленное въ циркулярѣ Испекторскаго Департамента Военнаго Министерства 3 марта — о расширеніи состава психіатрическаго отдѣленія при 2-мъ	

военно-сухопутномъ госпиталѣ и учрежденіи отдѣленія для умалишенныхъ при 1-мъ военно-сухопутномъ госпиталѣ	СТР. 675
Томъ XXXII, № 41455, ноября 14, 1864 г. Высочайше утвержденный штатъ временной лѣчебницы для 120 умалишенныхъ въ зданіи Исправительнаго заведенія	675
Томъ XLIV, № 47136, мая 26, 1869 г. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, опубликованное 17 мая — о порядкѣ освидѣтельствованія лицъ, страдающихъ разстройствомъ умственныхъ способностей, въ мѣстностяхъ, гдѣ введены въ дѣйствіе судебныя уставы въ полномъ объемѣ или одни мировыя судебныя установленія	677
Томъ XLVI, № 49362, марта 15, 1871 г. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, опубликованное 8 апрѣля — о порядкѣ освидѣльствованія безумныхъ и сумасшедшихъ въ окружныхъ судахъ, находящихся не въ губернскомъ городѣ.	678
Томъ XLVII, № 50786, апрѣля 29, 1872 г. Именной, объявленный Сенату Министромъ Юстиціи 19 мая — о переименованіи временной лѣчебницы для помѣшанныхъ (въ зданіи бывшаго Исправительнаго заведенія) въ больницу Св. Николая Чудотворца.	679
Томъ XLIX, № 53452, апрѣля 30, 1874 г. Высочайше утвержденное мнѣніе Государственнаго Совѣта, опубликованное 28 мая — объ измѣненіи 2-го примѣчанія къ 368 стат. зак. гражд. (т. X, часть I, по прод. 1863 г.)	679
IV. Собраніе узаконеній и распоряженій Правительства 1879 г.	680
V. Собраніе законовъ Россійской Имперіи (изд. 1876 г.)	681
VI. Иностранныя законодательства:	
1. Англія	689
2. Бельгія	718
3. Нидерланды	722
4. Голландія	723
5. Италія	726
6. Швейцарія	732
7. Испанія	740
8. Пруссія	746
9. Австро-Венгрія, Кроація, Баварія и Бадень	751
10. Данія, Швеція, Норвегія и Финляндія	755
11. Франція	760
12. Соединенные Штаты въ Америкѣ	770
13. Прибавленіе къ законодательству Голландіи	787

ПОЛОЖЕНІЯ.

1) Законодательство должно установить точное понятие о заведении для помѣшанныхъ и раздѣлить ихъ на лѣчебницы и пріюты, причѣмъ должны быть учреждены, отдѣльно отъ другихъ, заведенія для помѣшанныхъ, совершившихъ преступленіе, и для преступниковъ, больныхъ помѣшательствомъ, т.-е. для помѣшанныхъ-преступниковъ и для преступниковъ-помѣшанныхъ.

2) Частныя лѣчебныя заведенія имѣютъ право на существованіе только по недостатку общественныхъ или казенныхъ заведеній для помѣшанныхъ.

3) Всѣ заведенія должны находиться въ завѣдываніи врачей-директоровъ.

4) Для правильнаго и успѣшнаго экономическаго развитія заведеній для помѣшанныхъ должны быть признаны: обособленность каждаго изъ нихъ и неприкосновенность остатковъ отъ ихъ бюджета.

5) Помѣщеніе помѣшаннаго въ лѣчебницу или пріютъ должно происходить съ участіемъ судебной власти, сверхъ медицинскаго свидѣтельства; участіе же судебной власти при заключеніи (лишеніи свободы) помѣшаннаго въ семействѣ должно быть точно обусловлено.

6) Наблюденіе за помѣшанными, т.-е. за ихъ содержаніемъ, лѣченіемъ, пріемомъ и отпускомъ изъ заведенія, должно быть точно узаконено, причѣмъ наблюденію необходимо придать не только судебно-административный, но и медицинскій характеръ, и члены инспекціи должны быть снабжены не только факультативнымъ, но и обязательнымъ правомъ.

7) Въ видахъ научнаго преуспѣянія медицинская часть въ заведеніяхъ должна имѣть іерархическую систему, и врачи должны не только состоять на государственной службѣ, но и пользоваться отъ казны жалованьемъ и пенсіей, причѣмъ Правительство имѣетъ выработать способъ возмѣщенія въ кассу государственнаго казначейства отъ земства и городовъ расходовъ на выдаваемое жалованье и пенсію.

8) Кромѣ наблюденія за лицомъ помѣшаннымъ, на государствѣ лежитъ обязанность узаконить непосредственное, по проявленіи болѣзни, наблюденіе за имуществомъ помѣшанныхъ; для этой цѣли судебная власть должна быть снабжена точной инструкціей.

9) Административныя власти на основаніи особыхъ инструк-

цій должны оказывать свое вліяніе при помѣщеніи и содержаніи въ заведеніи тѣхъ помѣшанныхъ, которые опасны для общества или для самихъ себя.

10) Съ уничтоженіемъ приказовъ общественнаго призрѣнія государство, передавши попеченіе о помѣшанныхъ городамъ и земствамъ, возложило тѣмъ на нихъ непосильную обязанность, отчего страдаютъ и земство и самое дѣло призрѣнія помѣшанныхъ; поэтому государство должно привести въ строгую соотвѣтственность степень участія земствъ, городовъ и государственной казны въ дѣлѣ призрѣнія помѣшанныхъ.

11) При совершеніи помѣшаннымъ дѣянія, наказуемаго закономъ, государство должно признавать полную невмѣняемость дѣянія, совершеннаго во время помѣшательства.

12) Преступленія и проступки, совершенные противъ помѣшанныхъ, должны подлежать высшей мѣрѣ наказанія.

ПРЕНІЯ.

Д-ръ Синани. Я пользуюсь случаемъ, чтобы выставить на видъ ту мысль, которая не прошла въ докладѣ д-ра Буцке. Помимо того, чтобы передавать разсмотрѣніе особенно важныхъ вопросовъ комиссіи, сѣзду, по моему мнѣнію, долженъ опредѣленно высказаться относительно нѣкоторыхъ общихъ положеній. Сюда принадлежитъ также вопросъ, затронутый въ пунктѣ 10 положеній д-ра Константиновскаго, а именно: желательно, чтобы сѣздъ подчеркнул аксіому, что необходимо общественное или правительственное призрѣніе всѣхъ душевно-больныхъ, нуждающихся въ этомъ. Разумѣется, что у земства на это, можетъ быть, и средствъ нѣтъ. Но все-таки въ высшей степени важно, чтобы сѣздъ санкціонировалъ это положеніе.

Д-ръ Константиновскій. Это не относится къ предмету моего доклада.

Проф. Мержеевскій. Вопросъ, поднятый д-ромъ Синани, конечно, очень важенъ, но теперь онъ не можетъ быть обсуждаемъ.

Д-ръ Шпаковскій. Въ первомъ тезисѣ Вашей сравнительно исторической работы о русскомъ законодательствѣ объ умали-

шенныхъ Вы выражаете положительное убѣжденіе въ томъ, что какъ для помѣшанныхъ-преступниковъ, такъ и для преступниковъ-помѣшанныхъ должны быть устроены особыя, отдѣльныя отъ другихъ, заведенія. Несмотря на все вниманіе, я не могъ уловить, какимъ образомъ это мнѣніе является логическимъ послѣдствіемъ только-что прочитаннаго доклада. Но, разъ оно высказано, разъ оно заявлено въ формѣ положенія совершенно опредѣленнаго, его нельзя не оставить безъ протеста. И потому я осмѣливаюсь высказать прямо обратное положеніе, желаніе того, чтобы такое дифференцированіе изъ общаго числа помѣшанныхъ тѣхъ, на долю которыхъ выпалъ случай совершить преступленіе, либо проступокъ, не наступало никогда, такъ какъ это былъ бы для нашей науки положительный шагъ назадъ.

Проф. Мержеевскій. Пренія по этому вопросу уже закончены.

Д-ръ Шпаковскій. Я не поспѣлъ къ этому времени прибыть на сѣздъ и потому возражаю теперь лишь въ предѣлахъ тезиса. Раздѣленіе, подобное предлагаемому Вами, не оправдывается рѣшительно никакими соображеніями ни теоретическаго, ни практическаго характера. Теоретически нельзя при первомъ взглядѣ не усмотрѣть всю случайность того момента, который является у Васъ рѣшающимъ вопросомъ о томъ, куда направить даннаго больного — въ обыкновенную больницу или въ центральное заведеніе, гдѣ Вы соберете всѣхъ непризнанныхъ или плохо оберегаемыхъ окружающими помѣшанныхъ, на долю которыхъ, такимъ образомъ, не могла не выпасть участь быть преслѣдуемыми по требованіямъ закона уголовнаго. Я оставляю уже теоретическія трудности самаго вопроса о преступленіи, которое, вѣдь, даже наука уголовнаго права не можетъ опредѣлить иначе, какъ признаками дѣянія, воспрещеннаго подъ страхомъ уголовной кары, причемъ поставлено внѣ всякаго сомнѣнія, что сфера права и морали далеко не сливаются. Область дѣяній, воспрещенныхъ закономъ, во многихъ случаяхъ шире того, противъ чего возстаетъ наше нравственное чувство, которое, въ свою очередь, зачастую запрещаетъ дѣйствія, не могущія быть объектомъ уголовнаго преслѣдованія, такъ какъ въ борьбѣ съ ними

законъ безсиленъ. Ихъ нельзя доказать; совершившіе ихъ не могутъ быть въ томъ уличены, и потому они остаются, оставались и будутъ оставаться внѣ предѣловъ криминальной области. При такихъ обстоятельствахъ у самихъ юристовъ понятіе о преступленіи если и отвѣчаетъ практическимъ цѣлямъ, то никоимъ образомъ не можетъ похвастаться качествами строго научнаго опредѣленія.

Практическимъ неудобствамъ подобнаго смѣшенія, что называется, нѣсть числа. При всей случайности того момента, были ли благоприятныя условія для того, чтобы ненормальныя дѣйствія, вызванныя у помѣшаннаго патологическими побужденіями, перескочили за нашу уголовную рогатку, или же, по счастью, ихъ не было, — кто у Васъ является окончательнымъ судьей въ медицинскомъ вопросѣ о томъ, куда направить даннаго субъекта. Не врачъ, а судебный слѣдователь, прокуроръ, обвинительная власть. Они потребуютъ, и Вы должны будете направить больного въ заведеніе, предназначенное для „преступниковъ“, будь данный больной меланхоликомъ, покусившимся на самоубійство.

Если опыты заведеній, подобныхъ предлагаемымъ Вами, гдѣ-либо еще были возможны, то ужъ, конечно, не въ Россіи, а въ западно-европейскихъ, густо населенныхъ, хотя и территоріально малыхъ странахъ. У насъ противъ его осуществимости говорятъ достаточно одни пространственныя протяженія, далеко не поощряющія къ производству подобныхъ не имѣющихъ ясно намѣченной научной цѣли опытовъ, выполнение которыхъ практически болѣе, чѣмъ трудно, такъ какъ заведеній, подобныхъ предлагаемымъ Вами, въ Россіи будетъ одно или нѣсколько, и нетрудно догадаться, что будетъ стоять и для больныхъ, и для государства сконцентрированіе въ данныхъ пунктахъ душевно-больныхъ преступниковъ и преступниковъ душевно-больныхъ, разсѣянныхъ нынѣ на территоріи чуть ли не $\frac{1}{5}$ части материка нашей планеты.

Нельзя не пожалѣть также о тѣхъ узкихъ рамкахъ, въ которыхъ будутъ поставлены условія дѣятельности психіатровъ, завѣдывающихъ проектируемыми Вами учрежденіями. Вы имъ отнимаете весь сравнительно-психологическій матеріалъ, отдавая въ ихъ руки только извѣстныя группы больныхъ, для которыхъ

совершеніе преступленія еще возможно. Вы желаете поставить между душевно-больнымъ преступникомъ и просто душевно-больнымъ китайскую стѣну, признавая за первымъ изъ нихъ, безъ всякихъ къ тому оснований, особенности социально-біологическаго типа. Если бы подобная „стѣна“ когда-либо существовала, едва ли бы въ средѣ врачей могъ появиться хотя бы тотъ же цитированный Вами Wier, который изъ данныхъ чисто медицинскаго свойства составилъ такой грозный обвинительный актъ противъ инквизиціонныхъ костровъ, написавъ классическими штрихами живыя по-нынѣ картины демономаніи и демонолѣтріи.

Нѣтъ, я повторяю еще разъ: желательно, чтобы заведенія, предлагаемая Вами, никогда не существовали. Въ этомъ желаніи меня лично поддерживаетъ то твердое внутреннее убѣжденіе, что, если когда-либо будетъ существовать научное, а не чисто практическое опредѣленіе „преступленія“, то создадутъ его, ужъ конечно, психіатры, а не юристы.

Въ своихъ послѣдующихъ тезисахъ Вы, между прочимъ, говорите о томъ, что частныя лѣчебницы имѣютъ право на существованіе только по недостатку Общественныхъ или казенныхъ заведеній. Мнѣ думается, что онѣ и имѣютъ и будутъ имѣть право на это существованіе скорѣе вслѣдствіе того, что есть такія группы душевно-больныхъ въ тѣхъ кругахъ общества, для которыхъ привычка къ извѣстной обстановкѣ превратилась въ необходимость; удовлетворить ихъ гораздо удачнѣе можетъ частная антреприза, и, такимъ образомъ, о нихъ въ существѣ, въ виду имущественной ихъ состоятельности, ни государству, ни обществу заботиться особо и не приходится.

Мнѣ остается заключить мое возраженіе, выразивъ сожалѣніе о томъ, что, захвативъ своимъ изслѣдованіемъ не только уголовное и гражданское, какъ матеріальное, такъ и формальное право, но даже и право полицейское тамъ, гдѣ оно касается помѣшанныхъ, Вы, между тѣмъ, оставили открытыми вопросы, которые сами собою рвутся наружу, отвѣтъ на которые отъ имени коллегіи специалистовъ болѣе, чѣмъ желателенъ. Я говорю о томъ ненормальномъ положеніи, въ которомъ поставленъ эксперт-психіатръ нашимъ уставомъ уголовного судопроизводства. Онъ

оставляется въ залѣ засѣданія только съ согласія сторонъ и суда и, конечно, можетъ быть и вовсе не оставленъ въ ней въ теченіе всего судебного слѣдствія. Право дѣлать вопросы свидѣтелямъ, требовать извѣстныхъ документовъ за нимъ положительно не оговорено. Между тѣмъ присяжнымъ, судьямъ факта, онъ не только долженъ высказать свое мнѣніе, но и доказать его, почерпая свои доказательства лишь въ данныхъ, провѣренныхъ на судебномъ слѣдствіи. Безысходная, порою, ненормальность этого положенія бросается сама въ глаза. Въ случаяхъ крайности приходится частнымъ образомъ умудрять вызвавшую эксперта сторону на счетъ необходимости разъясненія того либо другого вопроса; иначе на него, какъ на доказательство, нельзя будетъ сослаться. Весьма немногіе предсѣдатели либерально разрѣшаютъ экспертамъ дѣлать вопросы „черезъ себя“. Какъ при этой процедурѣ, такъ и при постановкѣ вопросовъ свидѣтелямъ сторонами, нерѣдко выходятъ и весьма нежелательныя *qui pro quo*, основанныя на непониманіи вопрошающимъ самаго вопроса. Въ большинствѣ случаевъ задаваніе экспертами вопросовъ черезъ предсѣдателя не допускается въ принципѣ, и потому зачастую предстоитъ обращаться лишь къ пути частнаго умудренія сторонъ, пользуясь, благо, если случится, перерывомъ засѣданія. Если же онъ не подоспѣетъ кстаті, то дѣло такъ и остается невыясненнымъ.

Все мною сказанное особенно поймутъ наши земскіе коллеги, провинціальныя дѣятели, выносящіе одни на плечахъ данныя неудобства, такъ какъ болѣе либеральныя столичныя суды, конечно, на этотъ счетъ пообходительнѣе. Но изъ всего сказаннаго нельзя не вывести „положеній“ о крайней необходимости такихъ измѣненій въ нашемъ уставѣ уголовного судопроизводства, благодаря которымъ эксперту было бы предоставлено равное со сторонами право спроса свидѣтелей, требованія прочтенія документовъ и даже участія въ постановкѣ вопроса о виновности, предлагаемаго на разрѣшеніе присяжныхъ засѣдателей. Это ужь, конечно, вопросъ несравненно болѣе животрепещущій, чѣмъ устройство никому ненужныхъ заведеній для помѣшанныхъ-преступниковъ.

Д-ръ Константиновскій. Въ 1-мъ пунктѣ моего положенія Васъ смутила вторая часть. Здѣсь соединены двѣ вещи: вопросъ о законодательствѣ и вопросъ о *modus operandi*. Отдѣленіе помѣшанныхъ, совершившихъ преступленіе, отъ преступниковъ, страдающихъ помѣшательствомъ, принято во всей Европѣ. Только одни говорятъ, что надо ихъ вообще отдѣлять, а другіе говорятъ, что надо строить для нихъ отдѣльныя зданія. Если бы кто-нибудь оставилъ наше собраніе, то, въ сущности, все равно, уйдетъ ли онъ при этомъ на улицу или только въ сосѣднюю комнату. Это есть *modus operandi*. Второе мое положеніе стремится къ тому, чтобы возвысить положеніе врача-психіатра. Я именно имѣю въ виду, чтобы общественныя заведенія привлекали къ себѣ лучшихъ врачей-психіатровъ, и чтобы они были такъ обставлены, чтобы больные не имѣли повода избѣгать ихъ. Что касается процессуальной стороны, о которой Вы говорите, то я ее не затрогивалъ въ своемъ докладѣ. По моему мнѣнію, психіатръ-экспертъ долженъ на судѣ высказать свое мнѣніе соотвѣтственно даннымъ, которыя ему представляются судомъ.

Проф. Мержеевскій. По практикѣ Петербургскаго Окружнаго суда экспертъ имѣетъ возможность присутствовать при разбирательствѣ дѣла; если же его удалили, то онъ можетъ отказаться отъ экспертизы.

Д-ръ Шпаковскій. По практикѣ Петербургскаго Окружнаго суда нельзя еще заключить, что въ провинціальныхъ судахъ эксперта не удаляютъ изъ залы суда во время разбирательства, а со мной это случалось! Д-ру Константиновскому я долженъ возразить, что такое рѣзкое отдѣленіе процессуальной стороны отъ законодательной неправильно; процессуальная сторона все-таки входитъ въ составъ законодательства. Что касается перваго Вашего тезиса, то Вы его выразили въ формѣ пожеланія, чтобы законодательство установило точныя понятія о заведеніи для помѣшанныхъ и раздѣлило ихъ на лѣчебницы и пріюты; противъ этого я, собственно, не возражалъ. Что касается частныхъ заведеній и 2-го Вашего тезиса, то едва ли мѣры, предлагаемыя Вами, возвысятъ положеніе врача-психіатра, едва ли

можно назвать прихотью желаніе помѣстить больного въ частное лѣчебное заведеніе.

Проф. Мержеевскій. Оказывается, однако, что напр. въ Голландіи, гдѣ казенныя лѣчебныя заведенія устроены прекрасно, тамъ частная предприимчивость не можетъ выдерживать съ ними конкуренціи; желанія публики, притомъ, могутъ быть удовлетворены, если при общественныхъ заведеніяхъ будутъ устраиваемы мѣста для пенсіонеровъ.

Д-ръ Шпаковскій. Въ другихъ странахъ, напр., во Франціи и Германіи, частныхъ заведеній существуетъ много.

Д-ръ Константиновой. Въ Англіи также была высказываема мысль объ уничтоженіи частныхъ заведеній.

Д-ръ Пономаревъ. Въ настоящее время преступники помѣщаются въ заведенія по статьѣ 95. Вслѣдствіе этого возникаютъ затрудненія относительно содержанія и лѣченія ихъ. Я расскажу частный случай, который былъ со мной. У меня въ заведеніи помѣщался въ теченіе 1½ года больной, помѣщенный по 95 статьѣ. При системѣ по restraint онъ пользовался полной свободой, и я ему давалъ временной отпускъ; за это я самъ былъ привлеченъ къ судебной отвѣтственности и въ настоящее время нахожусь подъ слѣдствіемъ. Между тѣмъ никакихъ спеціальныхъ узаконеній относительно временныхъ отпусковъ нѣтъ. Я бы просилъ съѣздъ высказать свое мнѣніе по этому поводу.

Д-ръ Чечоттъ. Я нахожу, что прекрасная и обстоятельная работа д-ра Константиновскаго можетъ служить основаніемъ для тщательныхъ изученій отдѣльныхъ вопросовъ по законодательству о помѣщенныхъ въ Россіи, и здѣсь, съ своей стороны, не нахожу возможнымъ входить въ дебаты по отдѣльнымъ вопросамъ, а выражаю лишь свое удовольствіе, что д-ръ Константиновскій, идучи совершенно по другому пути, пришелъ къ одинаковому заключенію со мною, по вопросу мною конкретно затронутому, а именно, по вопросу объ освидѣтельствованіи сумасшедшихъ въ губернскихъ правленіяхъ. Что же касается вопроса о частныхъ лѣчебныхъ заведеніяхъ для умалишенныхъ, то по мнѣнію моему они въ настоящее время имѣютъ право на существованіе у насъ въ Россіи уже по недостатку

общественныхъ заведеній для этихъ больныхъ. Съ другой стороны, мнѣ извѣстно, что у насъ частныя заведенія для помѣщенныхъ имѣли, по счастью, достойныхъ представителей, и мы должны быть признательны тѣмъ врачамъ, которые несутъ на себѣ бремя владѣнія подобною собственностью. Въ большинствѣ случаевъ эти лица претерпѣвали много горя нравственного, неудовольствія, труда, и все это, какъ извѣстно, весьма мало вознаграждалось и скорѣе изобличало въ нихъ лишь самоотверженную преданность дѣлу. Здѣсь, въ Москвѣ, мы осматривали одно изъ такихъ частныхъ лѣчебныхъ заведеній; и чего больше можно требовать отъ нихъ, сколько на нихъ убито средствъ и труда, а какія выгоды, какую прибыль, вознагражденіе, могутъ надѣяться получить предприниматели этого дѣла?.. имъ можно пожелать возможно большаго успѣха. Но все-таки существованіе всѣхъ подобнаго рода частныхъ заведеній у насъ въ Россіи, по моему мнѣнію, должно быть признано явленіемъ временнымъ и съ дальнѣйшимъ развитіемъ правительственного и общественнаго призрѣнія душевно-больныхъ въ государствѣ должно само собою прекратиться.

По поводу возраженія д-ра Шпаковскаго относительно той роли, которую эксперты играютъ на уголовномъ судѣ, я долженъ сказать, что эксперты въ столицахъ находятся въ лучшихъ условіяхъ; нѣкоторая доля косвенныхъ преимуществъ имѣетъ вліяніе и на ихъ права. Но и помимо этого чисто мѣстнаго, случайнаго явленія, я полагаю, что и вообще въ оцѣнкѣ положенія экспертовъ докторъ Шпаковскій нѣсколько ошибается; экспертъ приглашается по требованію суда, а въ веденіи самого дѣла принимаютъ участіе двѣ стороны, прокуратура и защита, и председатель обязанъ всегда принимать законныя заявленія сторонъ, которыми и расширяется значительно область изслѣдованія экспертовъ. По моему мнѣнію, въ отношеніи данныхъ, уже добытыхъ судебнымъ слѣдствіемъ, экспертамъ предоставляется полный просторъ; въ нѣкоторыхъ случаяхъ желаніе суда и сторонъ предоставить возможность экспертамъ дѣлать свои заключенія на возможно полныхъ свѣдѣніяхъ дѣлается излишнимъ и даже обременительнымъ для экспертовъ. Иногда бываютъ случаи, что я

быть бы радъ, если бы меня не удерживали въ залѣ суда, чтобы выслушивать чтеніе массы не идущихъ къ дѣлу разъясненія чисто психіатрическаго вопроса документовъ. Въ большинствѣ же тѣхъ случаевъ, когда мнѣ случалось бывать въ качествѣ эксперта въ провинціальныхъ судахъ, и тамъ то или другое значеніе, которое придается экспертизѣ, и условія, въ которыя ставятъ экспертовъ, зависятъ также отъ сторонъ. Если же мнѣ даютъ мало данныхъ, я могу требовать ихъ пополненія въ томъ или иномъ направленіи, а до удовлетворенія этого отказываюсь отъ дачи болѣе или менѣе точнаго заключенія. Вообще, при настоящемъ положеніи судопроизводства по дѣламъ уголовнымъ, законъ гарантируетъ правильность экспертизы всѣми условіями состязательнаго процесса.

Д-ръ Копосовъ. Не безъ смущенія я себѣ позволю сдѣлать нѣсколько заявленій относительно 10-го положенія. Я думаю, что недоразумѣніе между мной и докладчикомъ происходитъ вслѣдствіе редакціи этого пункта. Подобная редакція на первыхъ порахъ производитъ такое впечатлѣніе, какъ будто бы дѣло призрачія помѣшанныхъ до уничтоженія Приказа общественнаго призрачія находилось въ лучшихъ условіяхъ, чѣмъ въ настоящее время, а теперь оно пострадало.

Д-ръ Константиновскій. Я имѣю доказательства, что моя редакція соотвѣтствуетъ истинному положенію дѣла. Въ 1869 г. больницы изъ Приказа общественнаго призрачія были переданы земству, а въ 1879 г. Министерство Внутреннихъ Дѣлъ нашло, что дома для умалишенныхъ находятся въ крайне неудовлетворительномъ состояніи. Я не сомнѣваюсь, что, дѣйствительно, дома для умалишенныхъ были и раньше въ неудовлетворительномъ состояніи, хотя официально объ этомъ заявлено не было; поэтому, я и поставилъ такой тезисъ.

Д-ръ Копосовъ. Послѣ Вашихъ объясненій тутъ нѣтъ недоразумѣнія, а Вы выразили свое мнѣніе, что Вы жалѣете объ уничтоженіи Приказа общественнаго призрачія. Интересуясь развитіемъ въ нашемъ отечествѣ общественнаго призрачія, я долженъ высказать сожалѣніе, что Вы выразили свою мысль

въ столь неудобной формѣ; редакція Вашего положенія непременно должна быть измѣнена.

Д-ръ Леплинскій. Почтенный референтъ, излагая исторію законодательства для умалишенныхъ въ Россіи и законодательное положеніе ихъ по уничтоженіи Приказа общественнаго призрачія, упустилъ изъ виду тѣ дома умалишенныхъ, которые еще и теперь находятся въ вѣдѣніи Приказовъ общественнаго призрачія, а послѣднихъ въ Россіи, если не ошибаюсь, тринадцать. Положеніе приказныхъ домовъ для умалишенныхъ такое, какимъ оно было до введенія земствъ, — очень плачевное. Земства вводятъ въ домахъ умалишенныхъ различныя усовершенствованія, успѣхи нашей науки. Въ приказныхъ этого ничего нѣтъ; больные находятся безъ работы, занятій и развлеченій, больные часто не имѣютъ на себѣ рубахи. Вообще уважаемый референтъ сдѣлалъ очень крупное упущеніе. Поэтому, я позволю себѣ по поводу 10-го положенія его реферата спросить: „если страдаетъ земство и самое дѣло призрачія помѣшанныхъ“, и если „государство должно привести въ строгую соотвѣтственность степень участія земствъ, городовъ и государственной казны въ дѣлѣ призрачія помѣшанныхъ“, то какъ же быть съ помѣшанными, призрачаемыми Приказомъ общественнаго призрачія?

Д-ръ Константиновскій. Вы слишкомъ многого отъ меня требуете; я сдѣлалъ то, что могъ.

Д-ръ Баженовъ. Я хочу сдѣлать замѣчаніе относительно 5, 6 и 7 пунктовъ. Я согласенъ, что помѣщеніе больныхъ въ заведенія должно контролироваться судебною властью, но я не думаю, чтобы жизнь вызвала необходимость такого порядка и приѣма больныхъ въ больницу, какой Вы указываете, и я полагаю, что въ высшей степени трудно будетъ провести этотъ принципъ въ жизнь, особенно по отношенію къ намъ, провинціальнымъ врачамъ, которые имѣютъ дѣло съ крестьянами. Если же такая гарантія будетъ требоваться закономъ и по отношенію къ крестьянамъ, то это будетъ мертвая буква закона.

Д-ръ Константиновскій. Вы говорите о томъ, какъ это провести въ жизнь; но я въ своемъ тезисѣ говорю только о принципѣ, о томъ, что желательно.

Д-ръ Баженовъ. По моему мнѣнію, это вовсе нежелательно, потому что такой потребности въ обществѣ нѣтъ.

Д-ръ Константиновскій. Это дѣло законодательства, разрѣшенія котораго я на себя не беру.

Д-ръ Баженовъ. Мнѣ интересно все-таки узнать, въ какія именно условія я, какъ завѣдующій заведеніемъ въ провинціи, буду поставленъ относительно приѣма больныхъ?

Д-ръ Константиновскій. Развѣ Вамъ не нравится принципъ охраненія личной свободы?

Д-ръ Баженовъ. Я ему сочувствую. Но рѣчь идетъ о томъ, какъ регулировать эти отношенія въ практической жизни.

Д-ръ Константиновскій. Я указалъ въ своемъ докладѣ, что жизнь ушла впередъ отъ нашего законодательства, и законодательству приходится ее ловить.

Д-ръ Баженовъ. Какъ бы то ни было, 5-е Ваше положеніе на практикѣ непримѣнимо. Тезису 6-му я также не сочувствую: то, что Вы въ немъ предлагаете, ни къ чему не приводитъ.

Д-ръ Константиновскій. Значитъ, Вамъ болѣе нравится факультативное право, чѣмъ обязательное?

Д-ръ Баженовъ. Мнѣ ни то, ни другое не нравится.

Д-ръ Константиновскій. Нужно имѣть въ виду, что подобные же принципы проведены въ западно-европейскомъ законодательствѣ.

Д-ръ Баженовъ. Я указываю на условія русской жизни.

Д-ръ Константиновскій. Нельзя такъ запереться, чтобы не смотрѣть на западъ.

Д-ръ Баженовъ. Суть дѣла заключается въ томъ, что въ массѣ случаевъ, особенно въ дегенеративныхъ формахъ помѣшательства, при осуществленіи Вашихъ 5-го и 6-го тезисовъ, будутъ возникать конфликты. Что касается 7-го тезиса, то я бы находилъ болѣе цѣлесообразнымъ, чтобы жалованье земскимъ врачамъ назначала казна, и чтобы земство уже съ ней сводило свои счета.

Д-ръ Константиновскій. У меня въ тезисѣ сказано совершенно наоборотъ.

Д-ръ Баженовъ. Поэтому я и возражаю Вамъ. Совсѣмъ нежелательно вмѣшательство высшей администраціи въ отношенія между земствомъ и земскимъ психіатромъ.

Д-ръ Константиновскій. Это вмѣшательство необходимо.

Д-ръ Баженовъ. Я нахожу, что земство имѣетъ право на довѣріе, и его дѣятельность незначѣмъ подвергать особенному контролю.

Д-ръ Константиновскій. Я имѣю въ виду поставить врача-психіатра на такую почву, чтобы онъ не зависѣлъ отъ случайности.

Д-ръ Баженовъ. Послѣднее мое замѣчаніе относится къ 10-му пункту; въ этомъ отношеніи я присоединяюсь къ мнѣнію д-ра Копосова.

Д-ръ Чечоттъ. Я понялъ 10-й пунктъ такъ, что, помимо форменной стороны этого дѣла, съ уничтоженіемъ Приказовъ общественнаго призрѣнія государство передаетъ городамъ и земству призрѣніе душевно-больныхъ. Это дѣло, призрѣніе помѣшанныхъ, является дѣломъ общегосударственнымъ; государство же, передавъ это дѣло земству, даетъ только 50% на постройку заведеній. Въ Англии за содержаніе каждаго больного казна оплачивала по 4 пенса въ сутки, а теперь же казна платитъ по 4 шиллинга въ недѣлю. Земство содержитъ помѣшанныхъ, и Правительство въ нѣкоторомъ размѣрѣ должно раздѣлять эту тяжесть. Я хочу напомнить собранію статью д-ра Бома, который критикуетъ новый проектъ закона и говоритъ: „клянусь, что, если бы мы знали, какихъ расходовъ намъ будетъ стоить этотъ отказъ департаментскихъ заведеній, то мы бы не вотировали“. Земства и города должны имѣть отъ Правительства не только временную помощь на одно устройство заведеній, но Правительство должно бы нѣкоторую субсидію оказывать и по расходу на содержаніе душевно-больныхъ. Что касается мнѣній, что заведенія Приказа общественнаго призрѣнія все-таки хуже, то, по моему мнѣнію, эти указанія имѣютъ значеніе исторической справки, указывающей на положеніе этого дѣла въ прежнее время и на недостатокъ денежныхъ средствъ на содержаніе. Ихъ осталось 13, а скоро и эти уничтожатся, и тогда дѣло

будеть улучшено. Что касается 5, 6 и 7 пунктовъ, то я хочу ихъ коснуться, потому что заявилъ сначала, что я съ ними согласенъ. Намъ, практическимъ психіатрамъ, придется примѣнять нашу науку въ очень разнообразныхъ случаяхъ житейской дѣйствительности. Поэтому и желательно было бы имѣть нѣкоторыя общія положенія, которыми можно было бы руководиться въ массѣ затрудненій. Д-ръ Баженовъ говорилъ, что не хотѣлъ бы никакихъ посредниковъ между земствомъ и врачомъ, что ему лучше быть непосредственнымъ истолкователемъ своихъ требованій и дѣйствій. Почтенный референтъ и я заявили о томъ, что необходимо устроить нѣчто такое общее, которое опредѣлило бы въ основныхъ принципахъ взгляды и правила, въ силу которыхъ каждый психіатръ будетъ поставленъ въ извѣстныхъ рамкахъ своихъ правъ, но которыя вмѣстѣ съ тѣмъ поставятъ его на ту степень, на которой онъ не можетъ быть въ зависимости отъ того или другого случая или отъ измѣнчивыхъ взглядовъ некомпетентныхъ лицъ. Я въ этой регламентаціи не вижу ничего особенно стѣснительнаго для психіатра и, наоборотъ, вижу гарантію неприкосновенности его правъ.

Д-ръ Нижегородцевъ. Присоединяясь къ оцѣнкѣ д-ра Четотта, я долженъ протестовать противъ 5-го пункта. Вы говорите, что помѣщеніе душевно-больного должно происходить съ участіемъ судебной власти. Душевно-больной, напр., поджигаетъ, покушается на самоубійство, а Вы требуете прокурора прежде, чѣмъ помѣститъ его въ заведеніе. Я понимаю исходную точку Вашего положенія, что личная свобода должна быть ограждена. Однако, я высказываю убѣжденіе, что въ настоящее время, при теперешней гласности и при открытыхъ заведеніяхъ, злоупотребленій въ этомъ отношеніи нѣтъ.

Д-ръ Константиновскій. Вы возражаете противъ того, чего я не утверждалъ. Я ни однимъ словомъ, ни однимъ намекомъ не сказалъ, что есть злоупотребленія, а хочу только, чтобы при помѣщеніи въ заведеніе было введено участіе судебной власти не для того, чтобы ограничить врача еще больше, а для того, чтобы освободить его отъ возможности намековъ и подозрѣній, которыя могутъ возникнуть при другихъ

условіяхъ. Кромѣ того, въ случаѣ необходимости помѣщеніе душевно-больного вовсе не будетъ замедлено вслѣдствіе принятія 5-го моего положенія.

Проф. Мержеевскій. Когда, послѣ паденія второй имперіи, во Франціи возникъ вопросъ, что въ домахъ для умалишенныхъ содержатся здоровые люди, то для разслѣдованія дѣла была образована комиссія подъ предсѣдательствомъ Bertrand'a, и она не открыла ни одного подобнаго случая. Также съ цѣлью обезпеченія личной свободы еще при второй имперіи Gambetta требовалъ, чтобы вопросъ о помѣщеніи душевно-больного въ заведете рѣшался судомъ присяжныхъ, но впослѣдствіи онъ самъ отказался отъ такого требованія.

Д-ръ Константиновскій. Такіе же случаи были и въ Англии.

Д-ръ Нижегородцевъ. Я сочувствую Вашему принципу, но у насъ, при нашихъ условіяхъ, гдѣ судебная власть находится на разстояніи за 100 верстъ отъ больного, примѣненіе его трудно.

Д-ръ Розенбахъ. Пренія затянулись и приняли нежелательный характеръ. Меня крайне удивляетъ, что нѣкоторые товарищи протестуютъ противъ 5, 6 и 7 положеній, которыя содержать, въ сущности, аксіомы о необходимости обезпеченія свободы личности, огражденія врача отъ подозрѣній и т. п. Въдѣ здѣсь совершенно не разсматривается вопросъ о детальномъ законодательствѣ, путемъ котораго эти принципы могутъ быть введены въ жизнь, а рѣчь идетъ только объ установленіи ихъ въ общей формѣ. Что касается 10-го пункта, то меня также удивляетъ протестъ земскихъ психіатровъ. По моему мнѣнію, это положеніе какъ разъ должно бы удовлетворить тѣ ихъ ожиданія, которыя они могли имѣть по отношенію къ нашему съѣзду. Я не буду входить здѣсь въ разсмотрѣніе вопроса, какъ обстояло дѣло попеченія о душевно-больныхъ при существованіи Приказовъ общественнаго призрѣнія; это даже лишне. Фактъ, имѣющій для насъ здѣсь значеніе, заключается въ томъ, что государство возложило на города и земства заботу о душевно-больныхъ. Но при этомъ остается открытымъ вопросъ, имѣютъ ли земства, дѣйствительно, средства для выполненія этой задачи.

Земство имѣетъ множество другихъ обязательныхъ расходовъ помимо попеченія о душевно-больныхъ, и мы не можемъ требовать отъ него, чтобы оно другія нужды приносило въ жертву этому попеченію. Слѣдовательно, легко возможно, что реформа, передающая заботу объ умалишенныхъ земству, тѣмъ самымъ приводитъ къ крупнымъ недостаткамъ, въ которыхъ повинно только отсутствіе средствъ у земства. Эти самыя замѣчанія составляютъ также возраженіе противъ того огульнаго обвиненія земствъ, которое было высказано проф. П. И. Ковалевскимъ въ его рѣчи при открытіи Пироговскаго сѣзда.

Проф. Мержеевскій. Пренія объ этой рѣчи здѣсь не могутъ быть допущены.

Д-ръ Розенбахъ. Я вспомнилъ о ней лишь для того, чтобы лучше выяснитъ мою точку зрѣнія. Мнѣ кажется, что прежде, чѣмъ требовать отъ земствъ призрѣнія всѣхъ душевно-больныхъ, нужно безпристрастно выяснитъ, имѣетъ ли земство для этого средства. Я, поэтому, вполне согласенъ съ 10-мъ положеніемъ, которое затрогиваетъ вопросъ о призрѣніи душевно-больныхъ съ самой важной, существенной стороны.

Д-ръ Шпаковскій. Я хотѣлъ бы сказать кое-что относительно 10-го пункта. Меня удивляетъ, что такой тонкій знатокъ законодательства, какъ д-ръ Константиновскій, забылъ объ одномъ законоположеніи, которое существенно измѣнило заведенія Приказа общественнаго призрѣнія съ тѣхъ поръ, когда они перешли въ земства. Когда они были въ Приказѣ общественнаго призрѣнія, то они имѣли особые штаты. Въ 1885 г. послѣдовалъ приказъ Правительствующаго Сената, разъясняющій, что штаты для земства не обязательны, а обязательно призрѣніе всѣхъ душевно-больныхъ. Высказывая, что самое дѣло призрѣнія душевно-больныхъ страдаетъ въ земствѣ, докладчикъ набрасываетъ на земство тѣнь, противъ которой и возражаемъ мы, земскіе врачи. Земство много дѣлало и дѣлаетъ въ настоящее время.

Д-ръ Константиновскій. Земство стонетъ подъ этимъ бременемъ.

Д-ръ Баженовъ. Д-ръ Розенбахъ удивляется, что можно протестовать противъ 5, 6 и 7 пунктовъ. Между тѣмъ многіе

изъ насъ, въ интересахъ врачебныхъ, находятъ неудобнымъ участіе судебной власти въ помѣщеніи больныхъ въ заведенія, и это настолько важно, что, по моему мнѣнію, сѣздъ долженъ формулировать по этому поводу свои *pia desideria*.

Проф. Ковалевскій. Позвольте мнѣ сдѣлать одно замѣчаніе по поводу мнѣнія д-ра Чечотта относительно положенія экспертовъ на судѣ. Положеніе эксперта неудовлетворительно, а д-ръ Чечоттъ говоритъ, что оно удовлетворительно. Въ каждомъ частномъ случаѣ судъ рѣшаетъ вопросъ, допустить ли эксперта къ слушанію дѣла, причемъ онъ можетъ допустить, а можетъ и не допустить; между тѣмъ, не присутствуя при чтеніи протоколовъ, экспертъ не можетъ давать отвѣтовъ. Желательно, поэтому, чтобы положеніе эксперта въ этомъ направленіи было регулировано. Разъ, когда обвинительный актъ былъ прочитанъ безъ меня, я не зналъ, о комъ собственно требуется экспертиза, и я долженъ былъ просить снова прочесть обвинительный актъ.

Д-ръ Чечоттъ. Эти неудобства все-таки устраняются судебной практикой.

Д-ръ Копосовъ. Мнѣ кажется, что крайне невыгодно для успѣха нашего дѣла, что здѣсь высказываются такіе взгляды относительно толкованія 10-го положенія, тѣмъ болѣе, что ихъ высказываютъ столь авторитетные психіатры. Если наше почтенное собраніе будетъ проводить мысль, что земство съ экономической стороны стѣснено, то въ какомъ положеніи очутимся передъ нимъ мы, земскіе врачи, которые ждутъ отъ сѣзда поддержки для дѣла, всѣмъ намъ дорогого?

Д-ръ Сербскій. Мнѣ кажется, по отношенію къ положенію 5-му мы имѣли неудачный прецедентъ, т. е. обязательное свидѣтельствованіе въ губернскомъ правленіи. Практика показала полную непригодность этого.

Д-ръ Чечоттъ. Такого рода освидѣтельствованіе имѣло цѣлью, чтобы снимать плату за лѣченіе въ земскихъ больницахъ.

Д-ръ Хардинъ. Я могу подтвердить слова д-ра Чечотта; такъ было въ Самарѣ: тамъ просили объ освидѣтельствованіи, когда нужно было освободиться отъ платы.

Д-ръ Корсаковъ. По моему мнѣнію, требованіе д-ра Кон-

стантиновскаго, чтобы помѣщеніе больного въ заведеніе происходило съ участіемъ судебной власти, неудобно. Это было бы ничего, если бы все участіе заключалось въ донесеніи судебной власти о помѣщеніи больного. Но такъ какъ выяснилось, что д-ръ Константиновскій желаетъ, чтобы судебная власть черезъ своихъ представителей опредѣляла, дѣйствительно ли нужно помѣстить больного или нѣтъ, то при этихъ условіяхъ помѣщеніе душевно-больного въ заведеніе во многихъ случаяхъ будетъ невозможно, такъ какъ представители судебной власти могутъ не увидать болѣзни и въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ она рѣзко выражена, чему были не разъ примѣры. Съ другой стороны я полагаю, что если докладчикъ вводитъ участіе судебной власти въ дѣло помѣщенія душевно-больного въ больницу для предупрежденія преступленія со стороны врача, то это даже оскорбительно для врача, такъ какъ противозаконное лишеніе свободы наказуется по общимъ законамъ; русскій же врачъ не далъ повода, чтобы нужно было за нимъ еще особенно присматривать, чтобы онъ не совершилъ преступленія.

Д-ръ Константиновскій. Я ставилъ это въ огражденіе чести и достоинства врача. Примѣръ запада...

Д-ръ Корсаковъ. Нельзя все брать западъ. Наши законы отстали отъ жизни, а Вы хотите ввести законъ, который предупреждаетъ жизнь на цѣлыя сто лѣтъ. Зачѣмъ такія мѣры употребляютъ противъ врачей.

Д-ръ Константиновскій. Это въ пользу врачей.

Д-ръ Корсаковъ. Это не въ пользу врачей. Я напому одинъ случай: больной былъ помѣщенъ въ Московскую больницу послѣ того, какъ врачъ далъ утвержденіе, что онъ страдаетъ душевною болѣзью. Затѣмъ кто-то донесъ прокурору, что больной помѣщенъ неправильно, и судебныя власти нашли, что онъ здоровъ. Это не разъ случалось видѣть.

Д-ръ Константиновскій. Въ виду послѣдствій, съ которыми связано помѣщеніе челоѣка въ заведеніе для душевно-больныхъ, все-таки необходимо, чтобы это рѣшалось судебной властью.

Д-ръ Корсаковъ. Я противъ этого возражаю.

Д-ръ Евграфовъ. Я также возражаю противъ пункта 5-го. У насъ законодательство отстало отъ жизни, а этотъ пунктъ предупреждаетъ нашу жизнь; у насъ освидѣтельствованіе судебной властью невозможно.

Д-ръ Константиновскій. Я забочусь о томъ, чтобы возвысить уровень врача, и чтобы его честь была ограждена.

Д-ръ Нижегородцевъ. Коллега Константиновскій, позвольте Вамъ сказать, что участіе судебной власти вовсе не оградить чести врача. Насъ все-таки могутъ обвинить и могутъ сказать, что подкупленъ врачъ и судебный слѣдователь. Оградятъ нашу честь выздоровѣвшіе больные, которые будутъ лучшими распространителями нашей доброй славы.

Д-ръ Константиновскій. Я бы охотно принялъ Ваши соображенія, но еще охотнѣе приму огражденіе закономъ.

Д-ръ Леплинскій. Д-ръ Чечоттъ возражалъ, что дѣло улучшится, если будутъ уничтожены заведенія Приказа общественнаго призрѣнія. Я съ этимъ не могу согласиться. Приказы или нѣтъ — это не входитъ въ кругъ нашихъ занятій, и мой вопросъ остается открытымъ. По моему мнѣнію, дома умалишенныхъ, находящіяся въ вѣдѣніи Приказовъ общественнаго призрѣнія, нужно изъять изъ ихъ вѣдѣнія и передать въ вѣдѣніе того городского управленія, гдѣ находится данный домъ умалишенныхъ, съ тѣмъ, чтобы были выдаваемы и необходимыя средства отъ Правительства, т.-е. чтобы соотвѣтственная, необходимая сумма была отпускаема изъ такъ-называемыхъ губернскихъ поземельныхъ повинностей (или сборовъ).

Д-ръ Синани. Я думалъ, что я во всѣхъ тезисахъ вполне согласенъ съ докладчикомъ, но послѣ того разъясненія, которое далъ д-ръ Корсаковъ, я вижу, что я ошибался. Я думалъ такъ понять этотъ 5-й пунктъ, что сверхъ медицинскаго свидѣтельства для приѣма больныхъ въ заведеніе, врачъ иногда можетъ попросить, чтобы было еще произведено освидѣтельствованіе судебной властью, напр., имѣя въ виду интересы семьи, для того, чтобы власть приняла мѣры къ огражденію имущества. Между тѣмъ предполагается, чтобы освидѣтельствованіе судебной властью имѣло больше значенія, чѣмъ свидѣтельство психіатра, и что

для того, чтобы помѣстить больного, освидѣтельствованіе врачей недостаточно. Съ этимъ невозможно согласиться.

Д-ръ Буцке Почтенный референтъ ссылался на западъ, и, конечно, опыты запада могутъ служить поучительнымъ прецедентомъ. Если, однако, разобрать, отчего тамъ хвалятъ это освидѣтельствованіе, то это только потому, что врачу хочется остаться на заднемъ планѣ и не нести отвѣтственности. Сколько мнѣ извѣстно, очень почтенные авторитеты говорятъ противъ этого порядка, отъ котораго страдаютъ больные. Прокурорскій надзоръ долженъ быть только для контроля, но не для распоряженія.

Проф. Ковалевскій. Хотя въ западной Европѣ вмѣшательство судебной власти признано, но всѣ товарищи противъ этой мѣры. Я также стою за контроль, предложенный проф. Мержеевскимъ, за контроль спеціалиста.

Д-ръ Розенбахъ. Я стою за то, чтобы врачу не было дано право рѣшать судьбу больного. Мы, какъ врачи, должны отказаться отъ такой роли, если бы даже власти намъ предложили ее. Требованіе, чтобы помѣщеніе въ заведенія для умалишенныхъ контролировалось и санкціонировалось властью, не можетъ вызвать ничего, кромѣ сочувствія. Что касается самой формы этого контроля, то это есть вопросъ техническій, и она можетъ быть различна, смотря по мѣстнымъ условіямъ. Не нужно забывать также, что въ городахъ подобный контроль никакого затрудненія представлять не можетъ съ точки зрѣнія разстоянія между больнымъ и судебной властью. Въ принципѣ мы должны желать, чтобы намъ, какъ врачамъ, ничего не было предоставлено, кромѣ почетнаго положенія лѣчить больныхъ.

При послѣдовавшей за преніями баллотировкѣ большинство высказалось противъ 5-го положенія д-ра Константиновскаго.

XX. КЪ ИСТОРИИ И СТАТИСТИКѢ ДУШЕВНО-БОЛЬНЫХЪ ВЪ ЦАРСТВѢ ПОЛЬСКОМЪ.

Д-ра **А. И. Роре.**

Громадное значеніе исторіи медицины представляется безспорнымъ, не только по отношенію къ медицинскимъ наукамъ вообще, но и въ одинаковой степени по отношенію къ душевнымъ болѣзнямъ; только при безусловномъ и наилучшемъ знакомствѣ съ прошедшимъ, мы въ состояніи оцѣнить и понять настоящее, и, въ свою очередь, это настоящее, является почвою и основаніемъ для выводовъ и предположеній о будущемъ. Казалось бы, что составленіе историческаго очерка по отдѣльной отрасли, напр., по вопросу о душевныхъ болѣзняхъ извѣстнаго края, не сопряжено съ тѣми затрудненіями, которыми можетъ быть обусловлено составленіе аналогичнаго очерка, касающагося той же мѣстности и обнимающаго собою медицину вообще; но на самомъ дѣлѣ это не такъ, и не подлежитъ никакому сомнѣнію, что разработка спеціальнаго вопроса, по возникающимъ при этомъ особенностямъ и усложненіямъ, превосходитъ собою затрудненія, испытываемыя при разработкѣ общихъ вопросовъ.

Исторія психіатріи даннаго края является необычайно интересною потому, что она не только даетъ намъ возможность судить объ общемъ образованіи, но и открываетъ путь широкому взгляду вообще на нравственную и умственную дѣятельность данной мѣстности и ея жителей, она позволяетъ намъ дѣлать выводы о степени умственнаго развитія вообще, и, наконецъ, помогаетъ намъ въ опредѣленіи спеціальныхъ свѣдѣній, имѣющихъ соотношеніе къ интеллектуальному развитію народонаселенія. Благодаря исторіи психіатріи, мы въ состояніи прослѣдить за тою ожесточенною борьбою, которая во всѣхъ странахъ

велась между медицинскою наукою, находившеюся въ зародышѣ, съ одной стороны, и общимъ невѣжествомъ и грубымъ суевѣріемъ — съ другой, и которая, хотя и поздно, окончилась торжествомъ началъ, составляющихъ основу медицины. Наконецъ, благодаря тому же источнику, мы въ состояніи придти къ заключенію, что въ общихъ чертахъ понятія о болѣзни и здоровьѣ, о лѣченіи и излѣчимости представлялись почти повсюду тожественными, что они постоянно измѣнялись и измѣняются, и что очень часто какое-нибудь новѣйшее, современное понятіе не только находится въ тѣснѣйшей связи съ давно-минувшимъ, но даже носитъ на себѣ полный отпечатокъ этой давно-прошедшей старины, что, впрочемъ, нисколько не мѣшаетъ условіямъ дальнѣйшаго развитія и преобразования.

Въ заключеніе слѣдуетъ упомянуть и о той практической пользѣ, которая составляетъ собою результатъ изученія исторіи психіатріи; то, что казалось непригоднымъ — не возобновляется; то, что признано пагубнымъ — не повторяется; то, что явилось нецѣлесообразнымъ — отвергается, и въ концѣ-концовъ мы предохраняемъ не только самихъ себя, но и другихъ отъ безчисленныхъ неприяностей, отъ нравственнаго ущерба и отъ матеріальныхъ убытковъ.

Переходя затѣмъ къ воспроизведенію того ограниченнаго матеріала, который мнѣ удалось собрать по отношенію къ исторіи психіатріи въ Царствѣ Польскомъ, я, прежде всего, считаю нужнымъ установить, что, судя по сохранившимся лѣтописямъ, какъ въ древнія, такъ и въ средневѣковыя времена, психіатрія въ Польшѣ проходила тѣ же самыя колеи, тѣ же самыя стадіи, черезъ которыя она прошла и въ западной Европѣ.

Непроизвольно я прихожу къ тому заключенію, что душевно-больные не пользовались тою честью и тою всеобщею народною опекою, которая доставалась на долю больныхъ въ древней Греціи; но, съ другой стороны, они и не были такъ преслѣдуемы, какъ это бывало въ средней Европѣ, а именно въ Германіи. Если больные этого рода существовали, то именно спокойные, безопасные и умственно-ослабленные, при извѣстной общеславянской гостепримности, по всей вѣроятности, находили вездѣ необходимый пріютъ. Безпокойные же и опасные пали, вѣроятно, жертвою своей несчастной и неразгаданной болѣзни, чему не мало способствовало суевѣріе и грубое невѣжество окружавшей ихъ среды. Вообще психіатрія въ Польшѣ проходила тѣ же самыя колеи которыя она проходила вообще въ Европѣ; и здѣсь мы встрѣчаемъ тѣ же самыя заблужденія и понятія о

заколдованныхъ, очарованныхъ, одержимыхъ бѣсомъ, которые по нашимъ понятіямъ были несчастные душевно-больные, какъ равно и о пыткахъ и кострахъ.

Гонсіоровскій въ своей исторіи медицины въ Польшѣ представляетъ весьма только скудныя свѣдѣнія, имѣющія связь съ душевно-больными; въ древнѣйшія времена лѣченіемъ больныхъ вообще занимались жрецы, которыхъ также и знали подъ именемъ *wróźbiarzy, guślarzy, wejdelotów*, и медицина ихъ имѣла характеръ чисто магическій, но кромѣ этихъ жрецовъ равно занимались, а быть можетъ даже и болѣе ихъ, такъ-называемыя мудрыя бабы. Но не взирая на названіе мудрыхъ бабъ, еще болѣе онѣ были извѣстны подъ названіемъ вѣдьмъ, колдуній, волшебницъ и одержимыхъ бѣсомъ, т.-е. дѣйствующихъ при содѣйствіи бѣса, злого духа, и что такъ какъ онѣ въ состояніи были освободить человѣка отъ болѣзни, то равнымъ образомъ и въ ихъ силѣ бывало навести на человѣка болѣзнь или другое несчастіе, а вслѣдствіе того онѣ наводили болѣе страха и боязни, чѣмъ внушали почтеніе. Ничего, слѣдовательно, удивительнаго, что ихъ преслѣдовали, пытали, и мучили и даже сжигали ихъ живыми на кострахъ, и если эти преслѣдованія колдуній не принимали такихъ размѣровъ, какъ въ древней Германіи, то это зависѣло отъ случайныхъ и мѣстныхъ обстоятельствъ, гдѣ чуть-чуть не всякій помѣщикъ присвоивалъ себѣ право судить и заживо сжечь колдунью.

До какой степени вѣрованіе въ силу колдуній было распространено, мы видимъ изъ того, что еще въ 1543 году король Сигизмундъ на сѣздѣ въ г. Краковѣ приказалъ, чтобы съ этихъ поръ никто не смѣлъ судить колдуній и одержимыхъ бѣсомъ, кромѣ лицъ духовныхъ, т.-е. судъ духовный, и, къ сожалѣнію, нужно сказать, что этого рода судебная власть надъ колдуньями и одержимыми бѣсомъ, въ числѣ которыхъ навѣрно, какъ это и бывало за-границею, по большей части были лица душевно-больныя, существовала до 1776 года.

Д-ръ Эрндтель (*Erndtel*), придворный врачъ короля Августа II, въ одномъ изъ своихъ сочиненій, изданномъ въ 1730 году въ Дрезденѣ, рассказываетъ, что извѣстная полька, изъ Познани, страдая водянкою и не находя въ предпріятомъ лѣченіи ожидаемой помощи, подозрѣвала 13 различныхъ лицъ въ колдовствѣ и всѣхъ ихъ велѣла сжечь на кострѣ. Въ деревнѣ же Дороховицѣ въ княжествѣ Познанскомъ сожжено 14 человѣкъ подозрѣваемыхъ въ колдовствѣ.

Далѣе пишетъ тотъ же Эрндтель: „*Et ejus modi exempla*

per totam Poloniam occurrunt innumera, adeo, ut si rogi vestigiam alicubi invenies, credas miseros veneficii, vel propter epidemiam pecuariam, vel propter morbos incurabiles per insanationem domino suo illatos, accusatus et vivi cum burio punitos fuisse eodem in loco“.

Другой врач, Лафонтень, придворный медикъ Станислава Августа, пишетъ между прочимъ: по настоящее время существуетъ суевѣріе, что выпитая свѣжая еще теплая кровь лицъ, присужденныхъ къ отсѣченію головы, навѣрно излѣчиваетъ отъ падучей болѣзни. Палачъ города Кракова составилъ себѣ значительное имущество, продавая это лѣкарство. Первая чашка была самая дорогая, послѣдующія дешевле; самая дорогая кровь считалась происходящею отъ дѣвицы или юноши, а самая дешевая — жидовская.

Если подобное суевѣріе существовало еще во второй половинѣ прошлаго столѣтія, то легко можно себѣ вообразить, каковы должны были быть понятія и представленія о душевно-больныхъ.

Столь продолжительное существованіе суевѣрія и грубаго невѣжества тѣмъ замѣчательнѣе, что христіанство, какъ извѣстно, распространилось въ Польшѣ довольно рано, и что еще въ 965 году монахи ордена Св. Бенедикта поселились въ различныхъ мѣстностяхъ и сами не только занимались лѣченіемъ больныхъ, но основывали даже и больницы. Кромѣ того, въ XI, XII и XIII столѣтіяхъ въ Польшѣ не только у королей, но даже и у вельможъ немало было врачей иностранцевъ, а также и туземцевъ, воспитавшихся въ университетахъ въ Павіи, Болоньи и Парижѣ.

Если же отъ этой минувшей эпохи намъ передано очень мало письменныхъ памятниковъ, то это отчасти объясняется тѣмъ, что польскій народъ почти безпрестанно воевалъ и что татары въ разныя времена разрушили и сожгли монастыри ордена Бенедикта и другіе, въ которыхъ громоздились всѣ ученія сокровища прошлаго времени.

Въ XIV столѣтіи, по образцу Парижскаго университета, открытъ былъ университетъ въ Краковѣ, а съ 1401 года существовалъ уже и медицинскій факультетъ, но на психіатрію все это не имѣло видимаго и ощутительнаго вліянія. Первое сочиненіе, имѣющее предметомъ вопросъ психіатрической, напечатано въ Краковѣ въ 1594 г., подъ заглавіемъ: *Melancholia seu affectum melancholicorum, mirabilium et curatu difficilium, compendiosa descripta ab Audreo Grutinio Jedrzej Grutyński.*

Не взирая на положительныя свѣдѣнія объ ученіяхъ грековъ, арабовъ и римлянъ, все-таки наша наука никакой пользы отъ этого не имѣла, а о душевно-больныхъ, а тѣмъ менѣе о лѣченіи ихъ, нѣтъ и слѣда.

Первыя показанія о лѣченіи и опекѣ надъ душевно-больными мы встрѣчаемъ во времена появленія въ Польшѣ монаховъ ордена Св. Іоанна Божьяго (Johannes a Deo) или братства христіанскаго милосердія Fate Benfratelli. Основателемъ этого ордена былъ португалець Циродадь, родившійся въ 1506 году и умершій 1556 года. Этотъ монашескій орденъ, кромѣ обыкновенныхъ трехъ монашескихъ обѣтованіи, прибавилъ еще четвертый обѣтъ — уходъ за больными, а преимущественно за душевно-больными. Циродадь или Joannes a Deo собственными средствами, собранными отъ лицъ, сочувствующихъ милосердію, основалъ въ 1540 году заведеніе для умалишенныхъ въ Мадридѣ. Послѣ смерти Іоанна Божьяго папа Павелъ V утвердилъ законъ Бонкфратровъ въ 1572 году, послѣ чего эти монахи довольно скоро распространились въ Италіи, Франціи, Германіи и Польшѣ. Въ Парижѣ они основали извѣстную больницу Charité. Въ Варшавѣ первый разъ мы встрѣчаемъ монаховъ Св. Іоанна Божьяго въ 1650 году, и такъ какъ они безспорно благотельно вліяли на судьбу душевно-больныхъ и нѣкоторымъ образомъ сотворили новую эпоху въ исторіи психіатріи, то я позволю себѣ поговорить о нихъ немного обширнѣе.

Прибывши въ 1650 году въ Варшаву, монахи, въ мѣстности, подаренной имъ Богуславомъ Лещинскимъ, вблизи гор. Варшавы, на нынѣшней улицѣ Лешно, выстроили деревянный костель, монастырь и больницу для восьми больныхъ, въ числѣ которыхъ и принимались душевно-больные. Больница эта, однакожъ, въ скоромъ времени оказалась неудовлетворяющею мѣстнымъ потребностямъ, и когда въ 1664 году Товій Морштынъ пожертвовалъ въ пользу бонифратровъ 30,000 польскихъ золотыхъ, они выстроили новый костель, монастырь и больницу за 74,533 золотыхъ на мѣстѣ настоящаго Саксонскаго сада, вблизи Маршалковской улицы, и переселились туда въ 1667 году.

Но и здѣсь монахамъ не суждено было утвердиться, и они продали 11 мая 1726 года владѣніе свое королю Августу II за 12,000 талеровъ или 96,000 золотыхъ. Нѣсколько дней позже они купили мѣстность новую и начали строиться; постройка эта — костела, монастыря и больницы, продолжалась около двухъ лѣтъ, такъ что 19 мая 1728 года познанскій епископъ Иванъ Тарло освятилъ это заведеніе. Но число мѣсть для боль-

ныхъ осталось первоначальное; въ 1760 году князь Августъ-Александръ Чарторыйскій выстроилъ на свой счетъ новый флигель на 34 больныхъ, составляющій одинъ большой двухъ-этажный залъ, залъ Св. Іоанна Божьяго. Залъ этотъ и по настоящее время составляетъ украшеніе нашего заведенія.

Двѣ старыя книги, что-то въ родѣ журнала съ 1695 и 1765 года, писанныя на польскомъ, нѣмецкомъ и латинскомъ языкахъ, но неполныя, съ пробѣлами, показываютъ, что ежедневный дежурный бѣлецъ исправлялъ также и должность больницынаго врача. Изъ этихъ книгъ, не взирая на ихъ неполноту, все-таки видно, что ежегодно извѣстное число душевно-больныхъ находило пріютъ и убѣжище въ больницѣ Св. Іоанна-Божьяго.

Первое указаніе на то, что дѣйствительно врачъ занимался лѣченіемъ больныхъ, мы находимъ въ 1765 году, гдѣ говорится, что монахъ-бонифратеръ д-ръ мед. Пасхались завѣдывалъ больницею.

Подобное состояніе, т.-е. полное завѣдываніе больницею, какъ въ административномъ, такъ равно и медицинскомъ отношеніи бонифратрами продолжалось до 1833 года; въ этомъ году для правильнаго управленія назначенъ былъ частный попечительный совѣтъ, который управлялъ больницею, предоставляя бонифратрамъ и ихъ бѣльцамъ только уходъ за больными. Что же касается врачебнаго ухода, то начиная съ 1765 года, гдѣ мы встрѣтили въ первый разъ д-ра мед. Пасхалиса, онъ исполнялся въ слѣдующемъ порядкѣ 1) Пасхались 1765 по 1790 г., 2) Пержына 1790 по 1793 г., 3) Мильо 1793 по 1840 г., 4) Войде 1840 по 1848, 5) Крысинскій 1848 по 1867, и 6) съ 1867 г. Роте. Самый важный, однакожь, переворотъ сдѣланъ былъ въ 1842 году. Въ этомъ году комиссія Министерства Внутреннихъ Дѣлъ издала Высочайше утвержденный больничный уставъ, въ которомъ особая глава посвящена специально заведеніямъ для душевно-больныхъ.

Но не взирая на существованіе частнаго попечительнаго совѣта и больничнаго устава, все-таки видно, что бонифратры имѣли своего рода понятіе о лѣченіи и призрѣніи умалишенныхъ; одинъ изъ врачей больницы Св. Іоанна-Божьяго выражается слѣдующимъ образомъ объ ихъ дѣятельности: „Во время завѣдыванія больницею Св. Іоанна-Божьяго бонифратрами, душевно-больныхъ выставляли на показъ, будто бы дикихъ животныхъ, за извѣстную плату. Это случалось ежегодно во второй день Пасхи; больныхъ и то большей части неспокойныхъ и неистовыхъ помѣщали на цѣлый день въ деревянныя клѣтки,

поставленныя въ корридорѣ за костеломъ. Въ случаѣ же неимѣнія неистовыхъ, нарочно, передъ спектаклемъ, раздражали всѣми возможными средствами другихъ больныхъ, дабы довести ихъ до неистовства. А въ крайнемъ случаѣ, ради удовлетворенія любопытства зрителей, помѣщали въ эти клѣтки вольнонаемныхъ мальчиковъ, которые притворялись неистовыми. Я самъ помню, что въ первые годы моей службы въ Варшавѣ, во второй день Пасхи приходили люди и требовали, чтобы имъ показали сумасшедшихъ“.

Что же касается лѣченія, примѣннаго бонифратрами, то больные en traitement подводились подъ насосъ, гдѣ ихъ обкачивали со значительной вышины, черезъ болѣе или менѣе значительные промежутки времени, широкою струею холодной воды.

Бонифратровъ устранили даже и отъ ухода за больными въ 1876 году.

Почти въ то же время, т.-е. въ 1650 году, бонифратры основали и въ г. Люблинѣ больницу подъ названіемъ Св. Іоанна-Божьяго съ помѣщеніемъ для душевно-больныхъ. Больница эта существуетъ по настоящее время, а при ней отдѣленіе приблизительно для 30 душевно-больныхъ мужчинъ.

Немного позже, въ 1732 году, открыта была въ г. Варшавѣ больница Младенца Іисуса, состоящая въ завѣдываніи сестеръ милосердія, и при этой больницѣ скоро открыто было отдѣленіе для душевно-больныхъ женщинъ, такъ какъ въ больницѣ Св. Іоанна-Божьяго принимались только больные мужчины.

Въ г. Краковѣ еще въ 1679 году епископомъ Андреемъ Тржебицкимъ была открыта больница для душевно-больныхъ; объ этой больницѣ мнѣ извѣстно только то, что въ 1821 году она была соединена съ больницею Св. Духа, а въ 1879 году были присоединены къ больницѣ Св. Лазаря. Такимъ образомъ эта древняя больница для душевно-больныхъ въ настоящее время составляетъ отдѣленіе этой послѣдней.

Повидимому, можно бы подумать, что опека и лѣченіе душевно-больныхъ въ предѣлахъ Царства Польскаго организованы уже болѣе 230 лѣтъ, но изъ предыдущаго видно, что эта опека и лѣченіе представляютъ только условное благодѣяніе и что лишь только съ 1842 года, т.-е. съ изданіемъ больничнаго устава, мы имѣемъ право говорить о дѣйствительномъ существованіи заведенія для душевно-больныхъ, не взирая на то, что настоящее заведеніе для умалишенныхъ мужчинъ — больница Св. Іоанна-Божьяго, существуетъ уже около 160 лѣтъ на одномъ и томъ же

мѣстѣ и съ главною цѣлью служить пріютомъ и мѣстомъ лѣченія душевно-больныхъ мужчинъ.

Такое ненормальное положеніе заведенія для душевно-больныхъ, состоящихъ подъ спеціальною опекою лицъ, посвятившихъ себя призрѣнію больныхъ этого рода, могло бы показаться страннымъ и невѣроятнымъ, но вы, господа, знакомые съ исторіею психіатріи, навѣрно не увидите въ этомъ ничего удивительнаго и ничего сверхъестественнаго, припоминая себѣ, что даже въ XV, XVI, XVII и XVIII столѣтіяхъ въ Германіи, Франціи, Италіи и Англіи относительно душевно-больныхъ существовало суевѣріе и грубое невѣжество, что нашихъ несчастныхъ больныхъ считали не состоящими подъ законнымъ прещеніемъ, но состоящими подъ вліяніемъ злого духа или дьявола, и что на нихъ смотрѣли какъ на колдуній, вѣдьмъ и волшебницъ, вслѣдствіе чего образовались сотни и тысячи дѣлъ о колдовствѣ, и тысячи этихъ несчастныхъ погибли во время пытки или на кострахъ. Извѣстно же, что въ теченіе нѣсколькихъ лѣтъ въ Триерскомъ княжествѣ такимъ образомъ погибло болѣе 6500 человекъ, такъ что же въ сравненіи съ такими числами значитъ, что въ Позенскомъ княжествѣ ихъ сожжено 14 человекъ. Правда, пытка и костеръ хотя и не повсюду перестали дѣйствовать въ другой половинѣ XVIII столѣтія, но больные наши немного еще на томъ выиграли, если Рейль въ 1813 году могъ писать: „несчастныя эти лица заключены въ темницахъ, тюрьмахъ или развалившихся монастыряхъ, гдѣ неоднократно бывають прикованы къ стѣнѣ или полу въ темныхъ и влажныхъ подземельяхъ, а единственное лицо, ихъ навѣщающее, это полудикій тюремщикъ, управляющій своевольно единственнымъ ему извѣстнымъ лѣкарствомъ, въ видѣ кнута“. Почти такими словами говоритъ Гунгербюлеръ въ 1846 г. объ умалишенныхъ въ Швейцаріи.

Сравнивая такія свѣдѣнія о положеніи душевно-больныхъ въ западной Европѣ, я смѣло могу утверждать, что положеніе больныхъ въ предѣлахъ Царства Польскаго все-таки было сносное.

Въ тѣснѣйшей связи съ исторіею психіатріи находится статистика душевно-больныхъ; не мѣсто здѣсь говорить о пользѣ и значеніи этой статистики, она всѣмъ извѣстна, и потому я прямо перейду къ статистикѣ душевно-больныхъ въ Царствѣ Польскомъ.

Не взирая на существованіе извѣстныхъ заведеній для душевно-больныхъ, мы знаемъ только, что въ оныя времена ежегодно было извѣстное число больныхъ въ этихъ заведеніяхъ; а съ 1867 года существуетъ статистика заведенія Св. Іоанна Божьяго и отдѣленія при больницѣ Младенца Іисуса для ума-

лишенныхъ женщинъ. Эту статистику заведенія можно бы изъ вѣдомостей, имѣющихся при Архивѣ городского совѣта общественнаго призрѣнія, пополнить до 1840 года, но такъ какъ это не на много бы послужило, то я объ этихъ годахъ и не буду говорить. Оказывается, что за послѣдніе только года мы можемъ говорить о статистикѣ заведенія для душевно-больныхъ. Статистики же цѣлаго края по настоящее время еще не существуетъ, и ничего удивительнаго, если мы себѣ припомнимъ, что общая статистика душевно-больныхъ принадлежитъ къ пріобрѣтеніямъ второй половины нашего столѣтія. Правда, что еще въ 1749, 1800, 1812 и 1818 гг. сдѣлана была попытка составить статистику душевно-больныхъ во Франціи, а въ 1806—1807, 1812 и 1829 гг. въ Англіи; но всѣ эти попытки не принесли ожидаемаго результата, а дѣйствительныя точныя цифры мы имѣемъ только относительно средней Европы, считая съ 1850 года. По немѣнію положительно никакихъ данныхъ о числѣ душевно-больныхъ въ предѣлахъ Царства Польскаго, и имѣя въ виду, что первая статистика въ Англіи и Франціи могла только имѣть значеніе вѣроятія, и, наконецъ, что Дамеровъ основывалъ на статистикѣ одного только Мерзебургскаго уѣзда заключеніе о числѣ больныхъ цѣлаго королевства Прусскаго, то ради начала, основываясь на подобныхъ данныхъ, я попытался составить вѣроятную статистику душевно-больныхъ Царства Польскаго. Главнымъ матеріаломъ для этого служила мнѣ весьма добросовѣстная работа д-ра Красновскаго, напечатанная въ Памятникѣ общества варшавскихъ врачей въ 1866 году, подъ заглавіемъ: Врачебная статистика и топографія Липновскаго уѣзда Плоцкой губерніи.

Въ описаніи этомъ авторъ обращалъ особенное вниманіе на число душевно-больныхъ, находящихся въ этомъ уѣздѣ, и мы узнаемъ, что уѣздъ этотъ имѣетъ вообще 110787 жителей, а именно 16418 проживающихъ въ городахъ и 94369 деревенскихъ. Въ общемъ числѣ жителей найдено было 67 человекъ одержимыхъ душевными болѣзнями, что въ данномъ уѣздѣ на 1492 жителей составляетъ 1% душевно-больныхъ. Сравнивая это отношеніе съ общею цифрою жителей Царства Польскаго, равняющеюся 7½ миліоновъ жителей, найдемъ, что вѣроятно въ Царствѣ Польскомъ имѣется не менѣе 5026 душевно-больныхъ.

Если же мы найденное число сравнимъ съ числами, найденными въ другихъ провинціяхъ внѣ Царства Польскаго, которыя, однакожь, въ социальномъ, экономически-политическомъ и въ

другихъ отношеніяхъ весьма сходны съ условіями жизни Царства Польскаго, а именно съ Австрійскою Галиціею и королевствомъ Богеміею, то легко убѣдимся, что найденное мною число больныхъ становится болѣе, чѣмъ вѣроятнымъ. Итакъ, первая статистика душевно-больныхъ въ Галиціи въ 1875 году показала 1 больного на 2489 жителей, а въ Богеміи 1 на 2000 жителей; но авторы этой статистики прямо отъ себя говорятъ, что числа эти слишкомъ низкія, чтобы на нихъ основывать какія-нибудь практическія положенія. И мнѣ это кажется весьма справедливымъ, если найденныя числа сравниваемъ съ общою психіатрическою статистикою средней Европы. Но и для Царства Польскаго, по лучшему моему убѣжденію, число 1:1492 слишкомъ низкое, потому что Липновскій уѣздъ, какъ это выше было показано, принадлежитъ къ уѣзду почти исключительно земледѣльческому: въ уѣздѣ нѣтъ большихъ городовъ, нѣтъ промысла и фабричныхъ предпріятій и нѣтъ даже значительной торговли — условій, которыя, какъ это извѣстно, благоприятствуютъ развитію душевныхъ болѣзней. Липновскій уѣздъ, слѣдовательно, находится въ самыхъ благоприятныхъ условіяхъ, и я убѣжденъ, основываясь на долговременномъ наблюденіи при Варшавскихъ заведеніяхъ, что результатъ исчисленія совершенно былъ бы иной, если бы вмѣсто Липновскаго уѣзда исходною точкою исчисленія служилъ одинъ изъ торговыхъ и промышленныхъ уѣздовъ Варшавской или Петроковской губерній, и потому я не затрудняюсь высказать, что въ предѣлахъ Царства Польскаго смѣло можемъ считать 1 больного на 1000 жителей, и что общее число больныхъ, имѣющееся на-лицо, равняется 7500 человекъ.

Что же дѣлается съ этими больными? Намъ только извѣстно то число, которое помѣщено въ заведеніяхъ, назначенныхъ для лѣченія и призрѣнія душевно-больныхъ. Не подлежитъ никакому сомнѣнію, что положеніе дѣла о душевно-больныхъ извѣстнаго края лучше всего объясняется способомъ или способами, употребляемыми для доставленія больнымъ возможности лѣченія и призрѣнія, то есть опеки вообще. Далѣе неоспоримо, что многочисленность душевно-больныхъ, а именно неизлѣчимость, находится въ прямомъ отношеніи къ способу опеки, или числу заведеній, устроенныхъ для лѣченія и призрѣнія умалишенныхъ. Чѣмъ болѣе облегчена возможность помѣщенія больного въ соотвѣтственномъ заведеніи, а именно такъ называемыхъ свѣжихъ случаевъ, недавно заболѣвшихъ, тѣмъ болѣе уменьшится число не-

излѣчимыхъ, тѣмъ менѣе будутъ излѣчимые бременемъ заведеній, семейства или государства.

Посмотримъ, что же до сихъ поръ сдѣлано въ Царствѣ Польскомъ для лѣченія и призрѣнія душевно-больныхъ?

Для лѣченія и призрѣнія душевно-больныхъ существуютъ въ Польшѣ слѣдующія заведенія:

1. Больница Св. Іоанна Божьяго въ г. Варшавѣ исключительно для мужчинъ на	200 человекъ.
2. Женское отдѣленіе при больницѣ Младенца Іисуса въ Варшавѣ на	200 женщинъ.
3. Отдѣленіе при Еврейской больницѣ въ Варшавѣ для мужчинъ и женщинъ на	50 человекъ.
4. Частное заведеніе покойнаго врача Хоментовскаго для мужчинъ и женщинъ на	15 „
5. Отдѣленіе при больницѣ Св. Іоанна въ Люблинѣ для мужчинъ на	30 „
6. Отдѣленіе при больницѣ Св. Викентія а Паульо въ Люблинѣ для женщинъ на	20 „
7. При богадѣльнѣ въ мѣстечкѣ Гора-Кальварія помѣщается неизлѣчимыхъ около	20 „
Итого	535 человекъ.

Такимъ образомъ видно, что изъ общаго числа 7500 умалишенныхъ, находящихся въ Польшѣ, едва 535 лицъ можетъ найти помѣщеніе въ заведеніи или, другими словами, изъ 14 человекъ больныхъ 1 можетъ быть призрѣваемъ въ заведеніи — значитъ, что имѣемъ одно мѣсто для душевно-больного не на 1000, а на 14018 жителей, т.е 0,07 мѣсть на 1000 жителей. Что же дѣлается съ остальными больными — это по настоящее время положительно неизвѣстно, такъ какъ о больныхъ внѣ заведеній не имѣется положительно никакихъ свѣдѣній.

То только извѣстно, что вслѣдствіе хроническаго переполненія и невозможности принять свѣже-заболѣвшихъ, число неизлѣчимыхъ возрастаетъ страшнымъ образомъ, и свѣжіе случаи въ навѣдываемыхъ мною Варшавскихъ заведеніяхъ для душевно-больныхъ принадлежатъ къ случаямъ исключительнымъ. Въ теченіе послѣднихъ лѣтъ введены такъ - называемые отказные билеты по поводу неимѣнія мѣсть, и изъ этого списка видно, что такихъ билетовъ при мужскомъ и женскомъ отдѣленіи для душевно-больныхъ выдается ежегодно отъ 300 до 400. Такъ какъ на основаніи больничнаго устава душевно-больные въ другихъ губернскихъ или уѣздныхъ больницахъ не принимаются

или только весьма рѣдко и въ исключительныхъ случаяхъ, то дѣйствительно положеніе родныхъ или обществъ, заботящихся о помѣщеніи своихъ больныхъ, болѣе чѣмъ печальное, а весьма часто отчаянное, на что я неоднократно принужденъ былъ смотрѣть.

Чтобы болѣе наглядно показать безвыходное положеніе нашихъ душевно-больныхъ, я приведу здѣсь слѣдующія статистическія данныя:

Если въ Англіи на 1000 ж. находятъ помѣщеніе въ заведеніи	0,34
то въ Сѣверной Италіи	0,35
въ Саксоніи	0,37
въ Бельгіи	0,31
во Франціи	0,28
въ Пруссіи	0,25
въ Швейцаріи	0,15
а въ Польшѣ	0,07

Изъ этого слѣдуетъ, что число мѣстъ, имѣющихся въ заведеніяхъ и отдѣленіяхъ, назначенныхъ для лѣченія и призрѣнія душевно-больныхъ, въ Царствѣ Польскомъ ни подъ какимъ видомъ не удовлетворяетъ мѣстнымъ требованіямъ, и что Правительство непременно должно позаботиться предупредить это зло.

Я никакъ не думаю говорить въ пользу того, чтобы всякій душевно-больной былъ помѣщенъ въ спеціальномъ заведеніи; я знаю очень хорошо, что много имѣется больныхъ, которые, при соотвѣтственной опеке и надзорѣ могутъ жить на свободѣ, но въ заведеніяхъ, по моему убѣжденію, безусловно должны найти помѣщеніе:

1) Всѣ свѣже-заболѣвшіе душевно-больные, представляющіе вѣроятную надежду на выздоровленіе. Чѣмъ ранѣе этого рода больные поступаютъ въ спеціальное заведеніе, тѣмъ больше надежды на выздоровленіе, и то вѣроятно скорое выздоровленіе; больные скорѣе оставляютъ заведеніе, и мы избѣгаемъ нагроможденія больныхъ неизлѣчимыхъ въ заведеніи и внѣ его.

2) Всѣ больные, хотя бы и неизлѣчимые, но принадлежащіе къ разряду больныхъ опасныхъ.

3) Больные хотя-бы и не въ тѣсномъ смыслѣ опасные, но вредные и тягостные для публичнаго порядка и спокойствія, и наконецъ,

4) такіе больные, которыхъ родъ болѣзни и поведение

для успѣшнаго лѣченія или призрѣнія требуютъ особыхъ приспособленій и снаровки, каковыя трудно найти внѣ заведенія.

Если для такихъ больныхъ необходимо должно быть помѣщеніе въ заведеніи, то опытъ показываетъ, что третья часть всѣхъ больныхъ вообще принадлежитъ къ этому разряду нуждающихся въ лѣченіи или опеке заведенія, а слѣдовательно, изъ 7500 больныхъ, имѣющихся въ Царствѣ Польскомъ, 2500 нуждаются въ опеке заведенія или, другими словами, число мѣстъ должно быть въ 4 раза больше, чѣмъ оно есть въ настоящее время.

Итакъ цифровыя данныя болѣе чѣмъ ощутительно доказываютъ, что число мѣстъ, имѣющихся при заведеніяхъ и отдѣленіяхъ для душевно-больныхъ въ десяти губерніяхъ Царства Польскаго ни подъ какимъ видомъ не могутъ удовлетворять мѣстнымъ требованіямъ, что наконецъ еще и подтверждается ежегодными отказными билетами. Нѣтъ, слѣдовательно, ничего удивительнаго, если почти ежедневно въ мѣстныхъ газетахъ читаемъ о несчастныхъ приключеніяхъ самоубійства, смертоубійства, о поджогахъ, нарушеніи публичнаго спокойствія и т. п., совершенныхъ душевно-больными и дающихъ поводъ къ судебнымъ слѣдствіямъ и искамъ, и если вообще говорится что ради того, чтобы быть помѣщеннымъ въ заведеніе для душевно-больныхъ, болѣзнь сама по себѣ недостаточна, но надобно еще имѣть высокую протекцію или совершить противозаконное дѣйствіе.

Этому безвыходному положенію больныхъ и родственниковъ ихъ очень сочувствуетъ наше мѣстное начальство и съ давнихъ уже временъ заботится всѣми силами объ учрежденіи новаго заведенія; однакожь до недавняго времени всѣ эти старанія и хлопоты остались тщетными, и только въ послѣднее время оно успѣло исходатайствовать разрѣшеніе на постройку новаго заведенія.

Новое это заведеніе (по планамъ, присланнымъ изъ С.-Петербурга, — павильонная система съ фермою) предположено въ ближайшей будущности выстроить близъ Варшавы, въ имѣніи Творки, при первой станціи Варшавско-Вѣнской желѣзной дороги Прушковѣ. Заведеніе назначено для лѣченія и призрѣнія 420 человекъ душевно-больныхъ мужчинъ и женщинъ.

Но рождается вопросъ, что будетъ съ нашими старыми заведеніями? До сихъ поръ говорятъ, что съ открытіемъ новаго заведенія старыя будутъ закрыты. Если бы это дѣйствительно было предположено, то въ такомъ случаѣ новое заведеніе не

принесло бы краю положительно никакой пользы, ибо съ первымъ днемъ открытія оно было бы переполнено, и отказы по немѣннѣю мѣста продолжались бы какъ и теперъ.

Поэтому, на основаніи приведенныхъ цифровыхъ данныхъ, необходимо слѣдуетъ требовать, чтобы кромѣ новаго и старья заведенія продолжали существовать, хотя бы только и въ томъ видѣ, какъ они существуютъ по настоящее время.

XXI. КЪ ВОПРОСУ О ДОМАХЪ УМАЛИШЕННЫХЪ ВЪ РОССИИ.

(МАТЕРІАЛЬ ДЛЯ 1-ГО СЪѢЗДА РУССКИХЪ ПСИХІАТРОВЪ)¹⁾.

Приватъ-доцента **И. Р. Пастернацкаго.**

Есть надежда, что мысль о необходимости для Россіи съѣзда психіатровъ, впервые высказанная проф. П. И. Ковалевскимъ²⁾, осуществится, и что первый съѣздъ нашихъ психіатровъ, уже нѣсколько разъ откладываемый, состоится въ непродолжительномъ времени въ Москвѣ, для обсужденія нѣкоторыхъ вопросовъ относительно положенія душевно-больныхъ въ нашемъ отечествѣ, и безспорно, что въ ряду этихъ вопросовъ, вопросъ о нашихъ психіатрическихъ лѣчебницахъ займетъ видное мѣсто.

Вопросомъ этимъ предложено заняться мнѣ, и я не счелъ себя въ правѣ отказаться отъ такого порученія, сознавая вполне, что каждый изъ насъ, занимающихся психіатрическимъ дѣломъ въ Россіи, нравственно обязанъ принять участіе въ разработкѣ матеріала для перваго нашего съѣзда, такъ какъ никому такъ хорошо неизвѣстно положеніе нашихъ психіатрическихъ лѣчебницъ и душевно-больныхъ, какъ намъ, постоянно имѣющимъ дѣло съ ними.

Достаточно ли у насъ психіатрическихъ лѣчебницъ, т.-е., въ состояніи ли онѣ вмѣщать въ себѣ всѣхъ нуждающихся въ лѣченіи и пріютѣ душевно-больныхъ нашего обширнаго отечества? имѣется ли въ этихъ лѣчебницахъ достаточное количество врачей спеціалистовъ, и цѣлесообразно ли эти лѣчебницы устроены?

Вопросы эти немаловажны и у насъ имѣютъ государственное значеніе, такъ какъ уже достаточно хорошо извѣстно, что

1) Перепечатало изъ IX тома „Архива психіатріи, неврологии и судебной психопатологии“.

2) См. „Архивъ психіатріи“ проф. П. И. Ковалевскаго, 1885 г. Т. V, № 1.

душевно-больные, не помещенные в психиатрических лечебницах, а живущие свободно в обществе, совершают различные преступления и служат источником для различных общественных бедствий: ими разоряются целые семейства, дѣлаются систематическія кражи, грабежи, пожары, убійства и т. п. Намъ хорошо извѣстно также, и ниже въ этомъ мы убѣдимся цифрами, что только самая незначительная часть нашихъ душевно-больныхъ помещается в лечебницахъ, и что въ обществѣ, среди насъ, живетъ преобладающая часть ихъ, составляющая цѣлую своеобразную армію, для насъ безусловно вредную. Эта армія душевно-больныхъ причиняетъ намъ много зла, содержаніе ея для государства обходится слишкомъ дорого; мы то здѣсь, то тамъ наряжаемъ слѣдствіе и судъ надъ различными провинившимися членами этой арміи, мы членами этой арміи наполняемъ тюрьмы, ссылаемъ ихъ въ Сибирь и на каторгу, а все-таки армія эта растетъ, и количество содѣяннаго ею зла накопляется все больше и больше. Какіе матеріальные убытки причиняла и причиняетъ эта армія душевно-больныхъ государству — еще не приведено въ извѣстность; но для насъ, ежедневно сталкивающихся съ десятками этихъ больныхъ и хорошо знакомыхъ съ характеристическими чертами ихъ, совершенно ясно, что чѣмъ большее число душевно-больныхъ живетъ на свободѣ въ государствѣ, тѣмъ больши́й долженъ быть его расходъ, и слѣдуетъ думать, что еслибы сосчитать убытки, выносимые нашимъ государствомъ вслѣдствіе ненормальнаго положенія въ немъ душевно-больныхъ, то составится такая сумма, которая съ избыткомъ покрыла бы расходы на содержаніе необходимаго количества врачей-спеціалистовъ и постройку необходимаго количества лечебницъ и колоній для нашихъ душевно-больныхъ, какъ вполнѣ соответствующаго для нихъ мѣста пребыванія, — и въ этомъ случаѣ нами должно руководить, главнымъ образомъ, чувство человѣколюбія и состраданія къ гуляющимъ на свободѣ и предоставленнымъ самимъ себѣ душевно-больнымъ, какъ къ больнымъ самымъ несчастнымъ, о которыхъ у насъ уже много думали, но для которыхъ еще очень мало сдѣлано.

Заключающійся въ этой статьѣ матеріаль о психиатрическихъ лечебницахъ нашего отечества составленъ на основаніи слѣдующихъ данныхъ:

1) изъ личныхъ наблюденій, такъ какъ мнѣ приходилось видѣть и образцово устроенныя психиатрическія лечебницы нашего отечества и такія, которыя ниже всякой критики;

2) изъ собранныхъ литературныхъ данныхъ, имѣющихся

въ „Журналѣ Министерства Внутреннихъ Дѣлъ“, „Архивѣ Судебной Медицины, Общественной Гигіены“ и друг., причѣмъ для историческаго обзора призрѣнія душевно-больныхъ въ Россіи я главнымъ образомъ воспользовался интересною статью д-ра Шульца; и наконецъ,

3) что самое существенное въ данномъ случаѣ, я обратился письменно къ губернскимъ врачевнымъ инспекторамъ съ просьбой не отказать мнѣ въ присылкѣ нужныхъ для этой статьи свѣдѣній о современномъ положеніи психиатрическихъ лечебницъ въ Россіи, и полученныя этимъ путемъ свѣдѣнія носятъ характеръ официальныхъ. Читатель не найдетъ только въ этой статьѣ свѣдѣній о призрѣніи душевно-больныхъ въ Финляндіи, на Кавказѣ и въ крайнихъ восточныхъ, равно какъ и новоприсоединенныхъ къ нашему отечеству областяхъ средней Азіи. Впрочемъ, о душевно-больныхъ военнаго вѣдомства, состоящихъ на службѣ въ этихъ, еще мало намъ знакомыхъ, областяхъ я имѣлъ возможность получить свѣдѣнія изъ статистическаго отдѣла Главнаго В.-М. Управления.

Не всѣ лица, къ которымъ я обращался письменно, удовлетворили мою просьбу; но такъ какъ присылки ими нужныхъ для этой статьи свѣдѣній, въ виду приближенія срока сѣзда, долше ожидать невозможно, то, принося искреннюю благодарность лицамъ, съ полною готовностью сообщившимъ мнѣ данныя, въ которыхъ я нуждался для этой статьи, рѣшаюсь теперь уже опубликовать все собранное мною относительно существующихъ у насъ лечебницъ для душевно-больныхъ.

Сознавая вполнѣ, что статья эта не имѣетъ той полноты, какая была бы для нея желательна, я представлю ее читателямъ какъ сырой, но вмѣстѣ съ тѣмъ и весьма интересный матеріаль, безъ котораго нашъ будущій сѣздъ обойтись не можетъ.

Призрѣніе помѣшаннаго, также какъ и всякаго больнаго и нищаго, лежало въ прежнее время на обязанности духовенства, что сказано въ 3 части устава Великаго Князя Владиміра ¹⁾.

1) „Исторія Русской церкви“ Епископа Макарія, С.-Петербургъ, 1857 г., т. I, стр. 121, 122 и 136. Авторъ говоритъ между прочимъ, что третьи постановленія устава, „поручавшія покровительству и попеченію церкви больныхъ, нищихъ, странниковъ, поломниковъ и предоставлявшія духовенству десятину, между прочимъ, для содержанія больницъ, гостинницъ, страннопріимницъ, служили первымъ началомъ къ учрежденію въ Россіи богоугодныхъ заведеній

Главнымъ мѣстомъ для призрѣнія въ началѣ XI столѣтія была Кіево-Печерская Лавра, гдѣ была устроена больница ¹⁾; въ концѣ же XI столѣтія, благодаря особеннымъ стараніямъ Ефрема, Митрополита Кіевского и всея Руси ²⁾, было уже нѣсколько такихъ больницъ. Съ теченіемъ времени появились богоугодныя заведенія гражданскаго вѣдомства, но въ силу появившихся въ нихъ злоупотребленій, Іоаннъ IV, согласно предложенію Собора ³⁾, въ 1551 г. возвратилъ ихъ подъ надзоръ священниковъ, а въ 1678 году и Московскія богадѣльни, бывшія въ Управѣ большого двора, также перешли въ духовное вѣдомство (Патріаршее)⁴⁾. Въ 1681 году, Царь Ѳеодоръ Алексѣевичъ предложилъ преосвященнымъ (Собору пастырей) строить больницы, но денегъ на этотъ предметъ только обѣщаль дать и, по словамъ преосвященнаго Филарета, „слова своего не сдержалъ“. Въ западной Руси, на подобіе восточной, призрѣніе душевно-больныхъ было также въ рукахъ духовенства, и въ XV вѣкѣ вмѣстѣ съ образованіемъ братствъ строились и богоугодныя заведенія ⁵⁾; что душевно-больные дѣйствительно были призрѣваемы въ этихъ заведеніяхъ, это видно изъ словъ Іоанна Грознаго, требовавшаго содѣйствія собора святителей и указывавшаго на размноженіе числа больныхъ, между которыми много и одержимыхъ бѣсомъ и лишенныхъ разума, отъ словъ смущаемыхъ и отъ бѣсовъ преобщаемыхъ ⁶⁾. Интересно, какъ же относилось духовенство къ душевно-больнымъ? Мы видѣли уже, что Митрополитъ Ефремъ строилъ больницы, куда принимались и нуждающіеся во врачеваніи, но собственно взглядъ духовенства на душевно-больныхъ выражался словами Ѳеодосія въ одномъ

.общественной благотворительности, которыя прежде у насъ совершенно были неизвѣстны“ (стр. 144).

1) „Кіево-Печерскій Патерикъ“ (житіе Ѳеодосія), изд. 1861 г., л. 64.

2) „Русскій лѣтописецъ по Никоновскому списку“, С.-Петербургъ. 1767 г., ч. I, стр. 192; „Сей же бѣ Ефрѣмъ скопецъ много добродѣтелей, высокъ тѣломъ и сухъ. Бѣ же тогда зданія многа воздвигль... і строение банное, и врачеве, и больницы всѣмъ приходящимъ безмѣздно врачеваніе. Такожъ н в Милитине всвоемъ граде устрой, и по инымъ своимъ градамъ Митропольскимъ, иже суть, и суѣзды и сволостми, и сселы: сеже не бысть преже вРусіи“.

3) „Стоглавъ“, изд. Кожанчикова, гл. 73.

4) „Исторія Русской церкви“ Харьковъ, 1853 г., т. IV, стр. 307. Этого сочиненія я не могъ нигдѣ найти и потому цитирую со ст. д-ра Шульца („Архивъ судеб. мед. и общ. гигиены“, 1865 года, мартъ).

5) „Истор. Рус. церкв.“ Харьковъ, 1853, т. V, ст. 123—130 (цитата заимств. изъ ст. д-ра А. Шульца).

6) „Стоглавъ“, стр. 26. „О томъ же еллинскомъ бѣсованіи, и о волхованіи, и чародѣяннѣ“.

изъ его поученій ¹⁾: „Бѣсный же стражетъ неволею и добудеть себѣ вѣчныя жизни: а пьяный волею стража добудеть себѣ вѣчныя муки: пришедъ бо іерей къ бѣсному створе молитву, и прижинетъ бѣса, а надъ пьянымъ еще быша и всея земли сошлись попове, ти молитву быша сотворили, ни тако быша могли прогнати злаго пьянства — самовольного бѣса“.

Петръ Великій, преобразовавшій Россію во многихъ отношеніяхъ, обратилъ вниманіе и на душевно-больныхъ и хотя не приказалъ строить для нихъ отдѣльныхъ домовъ, но взянулъ на дѣло съ точки зрѣнія общегосударственной: онъ потребовалъ, чтобы душевно-больные не вступали въ брачный союзъ, чтобы они были свидѣтельствуемы въ Сенатѣ для учрежденія опеки надъ ихъ имуществомъ, и только если душевно-больной былъ женатъ и имѣлъ дѣтей, то имущество у него не отнимать; для огражденія же общественной безопасности отъ душевно-больныхъ предписано было указомъ „отправлять бѣснующихся въ монастыри“.

Петръ III въ 1761 году предписалъ построить для душевно-больныхъ особый домъ, на подобіе заграничныхъ „дольгаузовъ“, что однако не было исполнено. Императрица Екатерина Алексѣевна указомъ отъ 3-го іюля 1762 г. повелѣла ²⁾: „состоявшіеся при бывшемъ Императорѣ... указы... въ томъ числѣ: данный Сенату сего года, апрѣля 28-го дня, коимъ велѣно безумныхъ, ежели родственники имѣтъ оныхъ у себя не пожелаютъ, не въ монастыри ихъ опредѣлять, но построить на то нарочный домъ, какъ-то обыкновенно и въ иностранныхъ государствахъ учреждены дольгаузы; а деревни имъ принадлежащія и всякія движимыя имѣнія отдавать до смерти ихъ токмо, въ смотрѣніе и порядочное содержаніе по описи съ роспискою тѣмъ людямъ, кто по нихъ къ тому имѣнно наслѣдники быть имѣютъ... пока они безумные живы будутъ, изъ того ихъ имѣнія ничего имъ не продавать и не заложить, паче же и раззоренія деревнямъ никакого не учинить; а изъ получаемыхъ доходовъ на содержаніе безумныхъ пищу и одежду отдавать въ выше

1) „Житіе преподобнаго Отца нашего игумна Печерскаго, Ѳеодосія“, переведено съ описанія Нестора Преосвящ. Филаретомъ Харьковскимъ, въ „Ученыхъ запискахъ 2-го отдѣленія Императорской Академіи Наукъ“, кн. 2, вып. I, 200.

2) „Указы Всепресвѣтлѣйшей, Державнѣйшей Вел. Гос. Императрицы Екатерины Алексѣевны съ 28-го іюня 1762 по 1763 г. печатаны въ Москвѣ при Сенатѣ 1763 г., а вторымъ тисненіемъ при Имп. Ак. Наукъ, 1776 г.“, стр. 71 и 72. (Такъ какъ Указъ этотъ имѣетъ большое значеніе для исторіи домовъ умалишенныхъ въ Россіи, то нами и выписано въ текстъ большая часть его).

показанный домъ, кому надлежитъ, безъ излишества, смотря притомъ, чтобы и недостатка не было: чему имѣть вѣрную записку; а затѣмъ достальные доходы, пока тѣ безумные живы будутъ, хранить, дабы были въ цѣлости, которые по смерти ихъ безумныхъ, остаться имѣютъ тѣмъ, кто по нихъ къ тому наследники будутъ... пока упомянутый дольгаузъ построится для такихъ безумныхъ Сенатъ разсуждаетъ назначить монастырь къ тому способный: и при построении дольгауза, на какомъ содержаніи опредѣляемымъ въ оный быть, и къ тому какіе чины потребны, слѣдуетъ по примѣру другихъ государствъ, учинить установление“. Результатомъ этого указа было, что Сенатъ обратился къ тогдашней академіи наукъ дать свѣдѣнія о дольгаузахъ, но оказалось, что никто изъ профессоровъ не имѣлъ о нихъ ни малѣйшаго понятія. Тогда академія наукъ поручила путешествовавшему въ то время за-границей историку Шлецеру осмотрѣть эти дольгаузы. Несмотря на отчетъ Шлецера, къ постройкѣ домовъ умалишенныхъ приступлено лишь въ 1775 г., когда издано было „уложение о губерніяхъ“. Первый домъ появился въ Новгородѣ въ 1776 г.; въ 1810 г. ихъ было уже 14; когда же Приказъ обществъ, призрѣнія перешелъ въ вѣдомство Министерства Внутреннихъ Дѣлъ, прибавилось еще 19 новыхъ домовъ, а въ 1860 году ихъ было уже въ Россіи 43.

Изъ числа этихъ первобытныхъ лѣчебницъ, по древности ихъ происхожденія, достойны вниманія слѣдующія:

1) Рождественская больница въ Москвѣ, устроенная въ концѣ XVIII стол., но затѣмъ послѣ пожара въ 1812 г. выстроена вновь; послѣ 1850 г. въ ней имѣлось 200 шт. мѣсть, а въ 1858 году — 246 мѣсть для душевно-больныхъ; буйные и безпокойные больные не были достаточно изолированы, выздоравливало 14,6%, умирало 21,15%. Хотя больницей этой управлялъ попечитель, но, что важно для нашей отечественной практической психіатріи, директору больницы была предоставлена обширная власть, какъ это видно изъ „госпитальнаго регламента“ Анны Іоанновны, гдѣ въ параграфѣ 2-мъ читаемъ ¹⁾; „оному (главному доктору) имѣтъ надъ всѣми въ госпиталѣ обрѣтающимися генеральную дирекцію; понеже уповаешь, что онъ лучшее знаніе имѣетъ, какъ въ томъ дѣлѣ поступать и что больному полезно или вредительно быть имѣетъ“.

2) Отдѣленіе Обуховской больницы въ Петербургѣ выстроено

¹⁾ Ст. д-ра А. Шульца въ Арх. суд. мед. и общ. гигиены 1865 г., мартъ, стр. 10.

въ 1782 году, имѣетъ своего попечителя; вмѣсто оковъ больные были привязываемы къ кровати кожаными ремнями. Въ теченіе 5-ти лѣтъ (съ 1787—1793 гг.) въ это отдѣленіе поступило помѣшанныхъ 509 чел., изъ нихъ выписано 366 чел., а умерло 98 (26,7%) Хотя больные этого отдѣленія въ 1832 г. были переведены въ больницу Всѣхъ Скорбящихъ, но въ 1845 году, вслѣдствіе увеличившагося количества больныхъ, принуждены были вновь открыть это отдѣленіе для 34 душевно-больныхъ мужчинъ.

3) Больница Всѣхъ Скорбящихъ открыта на б. дачѣ князя Щербатова въ 1828 г. и состоитъ въ управленіи опекунскаго и попечительнаго совѣта. Изъ отчетовъ завѣдывавшаго этой больницей, д-ра Ф. Герцога ¹⁾ видно, что въ первое трехлѣтіе ея существованія до 1832 г. состояло душевно-больныхъ на лѣченіи 542, изъ этого числа умерло 151 челов. (27,8%). Въ 1832 году въ больницѣ этой была сдѣлана пристройка, и количество штатныхъ мѣсть увеличилось до 120 чел. Въ 1860 г. въ этой больницѣ было 389 чел.

Кромѣ этихъ больницъ къ 1860 году еще существовали:

1) Отдѣленіе для помѣшанныхъ при Исправительномъ заведеніи въ Петербургѣ, устроено было въ началѣ на 5 чел., а въ 1860 году имѣло уже 60 чел. душевно-больныхъ.

2) Отдѣленіе при богадѣльнѣ въ Петербургѣ на 70 чел. душевно-больныхъ, которое, однако, оказалось неудобнымъ, такъ какъ душевно-больные здѣсь были перемѣшаны съ психически здоровыми людьми, что вело къ неприятымъ послѣдствіямъ.

3) Полицейскій пріютъ для душевно-больныхъ при Нарвской части Петербурга, устроенный въ 1846 г. на 12 мѣсть, а въ 1860 г. на 50 мѣсть. Пріютъ этотъ находился подъ управленіемъ старшаго врача полиціи, и въ немъ помѣщались душевно-больные впредь до открытія мѣста въ одной изъ больницъ для этихъ больныхъ

4) Подобный же полицейскій пріютъ для душевно-больныхъ былъ и въ Москвѣ на 60 шт. мѣсть съ тѣмъ же назначеніемъ, какъ и предыдущій.

Въ вѣдомствѣ Приказа общественнаго призрѣнія находились дома умалишенныхъ въ различныхъ губернскихъ городахъ ²⁾:

Въ 1802 г. были устроены дома умалишенныхъ въ слѣдующихъ 13 губернскихъ городахъ: Астрахань, Вильно, Екатеринославъ, Калуга, Кіевъ, Курскъ, Новгородъ, Рязань, Тамбовъ, Харьковъ, Черниговъ, Ревель и Ярославль.

¹⁾ „Журн. Министерства Внутреннихъ Дѣлъ“, 1837 г., стр. 35.

²⁾ „Журн. Министерства Внутреннихъ Дѣлъ“, 1854 г.

Въ 1810 г. устроено было 11 домовъ умалишенныхъ въ слѣдующихъ городахъ: Вологда, Воронежъ, Казань, Кострома, Рига, Могилевъ, Пенза, Псковъ, Саратовъ, Смоленскъ и Тобольскъ.

Въ 1819 г. устроено было 9 домовъ умалишенныхъ въ слѣдующихъ городахъ: Архангельскъ, Владиміръ, Вятка, Нижній-Новгородъ, Орель, Каменецъ-Подольскъ, Полтава, Симбирскъ и Тула.

Остальные дома умалишенныхъ, числомъ 15, устроены были только въ 1852 г., въ слѣдующихъ городахъ: Кишиневъ, Витебскъ, Гродно, Красноярскъ, Иркутскъ, Ковно, Минскъ, Петро-заводскъ, Оренбургъ, Пермь, Ставрополь, Симферополь, Тверь, Томскъ и Херсонъ.

Время устройства домовъ умалишенныхъ въ Житомирѣ и Митавѣ, также какъ и количество больныхъ, которое тамъ помѣщалось, мнѣ неизвѣстно; извѣстно только, что въ 1852 году въ нихъ уже помѣщались больные.

Во всѣхъ этихъ 50-ти домахъ умалишенныхъ въ 1852 г. содержалось 2554 душевно-больныхъ обоого пола и изъ этого числа въ томъ году выбыло 780 чел., а умерло 407 чел.; содержаніе душевно-больного въ годъ обходилось 89 руб. 82 коп. (въ день 24¼ к.), тогда какъ содержаніе соматическаго больного стоило 118 руб. въ годъ (въ день 32½коп.). Въ этихъ домахъ умалишенныхъ въ 1860 г. находилось 2440 чел. (цифра приблизительно вѣрная).

Наконецъ, къ 1860 г. существовали также отдѣленія для душевно-больныхъ военнаго вѣдомства при военныхъ госпиталяхъ: Московскомъ — на 80 чел. больныхъ и въ Петербургѣ въ 1-мъ военно-сухопутномъ — на 50 чел. и во 2-мъ военно-сухопутномъ — на 120 чел.; въ другихъ военныхъ госпиталяхъ и лазаретахъ въ 1860 г. состояло 855 душевно-больныхъ, а всего 1105 чел.

Въ имѣвшихся же въ то время 5-ти частныхъ лѣчебницахъ въ 1860 г. находилось 132 чел. душевно-больныхъ.

Такимъ образомъ; въ домахъ умалишенныхъ различныхъ вѣдомствъ въ 1860 г. нашло себѣ приютъ слѣдующее количество душевно-больныхъ.

Въ домахъ попечительн. и опекунск. совѣта.	799 чел.
„ „ военнаго вѣдомства	1105 „
„ „ Приказа обществен. призрѣнія	2440 „
Въ частныхъ лѣчебницахъ	132 „

Итого 4586 чел. душ. бб.

Разумѣется, что для тогдашняго 70-ти миллионнаго населенія этого количества мѣстъ въ домахъ умалишенныхъ для больныхъ было недостаточно, и что эти больные отчасти оставались въ обществѣ, отчасти попадали въ тюрьмы, обыкновенно въ качествѣ бродягъ, и др-ръ А. Шульцъ говоритъ ¹⁾, что не было ни одного острога или тюрьмы, въ которыхъ не находились бы помѣшанные. Министерство Внутреннихъ Дѣлъ желало помочь бѣдѣ и въ 1842 г. посылало чиновниковъ для осмотра домовъ умалишенныхъ Приказа общественнаго призрѣнія; результатомъ чего оказалось, что дома эти переполнены неизлѣчимыми помѣшанными и идиотами. Въ 1844 году составленъ былъ комитетъ, въ составъ котораго вошли врачи, для выработки проекта улучшенія положенія душевно-больныхъ; въ концѣ 1848 г. комитетъ этотъ, въ виду недостатка во врачахъ-специалистахъ и того обстоятельства, что Приказъ общественнаго призрѣнія не располагаетъ большими средствами, предложилъ постройку окружныхъ психіатрическихъ лѣчебницъ въ слѣдующихъ городахъ: Петербургѣ, Москвѣ, Казани, Харьковѣ, Одессѣ, Кіевѣ, Вильнѣ и Ригѣ. Но такъ какъ постройка этихъ лѣчебницъ оказалась дороже, чѣмъ предполагалось, то въ 1856 году составлена была вторая комиссія, которая рѣшила построить въ началѣ только одну такую лѣчебницу и именно въ гор. Казани, что въ непродолжительномъ времени и было исполнено (лѣчебница эта открыта въ 1869 г.). Вопросъ же о другихъ 7-ми окружныхъ психіатрическихъ лѣчебницахъ, несмотря на ходатайства генераль-губернаторовъ Строганова, Суворова и другихъ, не разрабатывался, и къ нему охладѣли главнымъ образомъ потому, что выработанные, безъ участія психіатровъ, для этихъ лѣчебницъ планы оказались вполнѣ неудовлетворительными, и явились матеріальныя затрудненія для осуществленія ихъ, а потому была высказана мысль, что для нашего отечества, въ виду неудобства путей сообщенія, строить окружныя психіатрическія лѣчебницы неудобно и что, поэтому, лучше строить губернскія лѣчебницы, къ постройкѣ которыхъ, однако, приступлено было лишь тогда, когда губернскіе дома умалишенныхъ изъ Приказа общественнаго призрѣнія перешли въ земство.

Душевно-больные, находившіеся въ домахъ умалишенныхъ, состоявшихъ въ вѣдѣніи Приказа общественнаго призрѣнія, испытывали большія мученія, какъ отъ своего помѣщенія въ тюремной и совершенно не гигиенической обстановкѣ, такъ и отъ безчеловѣчнаго обращенія съ ними, — и только свѣтъ науки, всегда

1) l. c., стр. 32.

связанный съ чувствомъ гуманности, могъ разсѣять мракъ, покрывавшій наши тогдашніе дома умалишенныхъ, снять цѣпи съ больныхъ (въ нѣкоторыхъ домахъ умалишенныхъ цѣпи эти сняты очень недавно) и заставить смотрѣть на нихъ, какъ на больныхъ и притомъ больныхъ самыхъ несчастныхъ, а не какъ на людей, одержимыхъ бѣсомъ.

Первый, снявшій цѣпи съ душевно-больныхъ, былъ, какъ извѣстно, Pinel, которому въ настоящее время воздвигнуть памятникъ въ Парижѣ, и въ наше время уже каждое государство имѣетъ своего Pinel'я.

И Россіи необходимъ былъ человѣкъ, близко знакомый съ душевными болѣзнями, искренно преданный своей специальности и способный создать школу для образованія русскихъ психіатровъ, въ которыхъ отечество наше такъ нуждалось и недостатокъ которыхъ чувствовался всѣми, начиная отъ высшихъ и кончая низшими государственными инстанціями. Человѣкъ этотъ — есть Иванъ Михайловичъ Балинскій, и годъ 1854, когда ему, еще адъюнкту-профессору, предложено было преподавать психіатрію въ С.-Петербургѣ, въ медико-хирургической академіи, по нашему мнѣнію, былъ началомъ новаго періода въ жизни нашихъ домовъ умалишенныхъ, періода научнаго. Вполнѣ сознавая невозможность преподавать психіатрію безъ клиническаго матеріала, Ив. Мих. Балинскій взялся за устройство психіатрической клиники въ медико-хирургической академіи. Много стоило труда нашему многоуважаемому учителю, чтобы устроить эту клинику, но трудъ этотъ былъ облегченъ и энергія поддержана содѣйствіемъ тогдашняго президента академіи, П. А. Дубовицкаго, которому научная сторона дѣла въ бывшей Петербургской медико-хирургической академіи обязана многимъ.

Д-ръ А. Шульцъ различаетъ три періода въ развитіи прирѣнія душевнобольныхъ въ Россіи, а именно: 1) когда душевнобольные, на подобіе нищихъ и другихъ несчастныхъ, были прирѣвваемы духовенствомъ при монастыряхъ; 2) когда ихъ, какъ опасныхъ для общества, приказано было заключать въ монастыри и, наконецъ 3) когда ихъ, какъ больныхъ, приказано было лѣчить. Этотъ послѣдній періодъ, начинающійся у насъ постройкою домовъ умалишенныхъ въ 1845 г., принялъ научный характеръ.

Нельзя сказать, чтобы этотъ третій періодъ въ развитіи вопроса о душевно-больныхъ наступилъ у насъ слишкомъ поздно: хотя въ западной Европѣ имѣлись въ то время хорошо устроенныя заведенія для душевно-больныхъ, которыя описаны въ нашей

литературѣ д-ромъ С. Штейнбергомъ ¹⁾ и другими, посѣщавшими эти заведенія, но многіе изъ домовъ умалишенныхъ въ западной Европѣ въ 1845 г. представляли собою не лѣчебницы, а лишь мѣста, въ которыя заточались сумасшедшіе для огражденія отъ нихъ общественной безопасности, и напр., въ Швейцаріи еще въ 60-хъ годахъ нашего столѣтія дома умалишенныхъ представляли собою подобіе того, что было въ XVII и первой половинѣ XVIII столѣтія. Одинъ изъ нашихъ путешественниковъ по этому поводу говоритъ ²⁾: „что касается ваннъ, какъ терапевтическаго средства, то въ большей части швейцарскихъ домовъ для умалишенныхъ разсуждаютъ: зачѣмъ же прибѣгать къ такому хлопотливому средству, когда есть смирительная рубашка, кандалы, смирительная келья и нѣкоторыя другія средства, употребляющіяся въ большихъ размѣрахъ, но о которыхъ, по какой-то новой нелѣпой теоріи, стало не совсѣмъ удобнымъ говорить, какъ о тѣлесномъ наказаніи“. Въ Швейцаріи тогда на дома умалишенныхъ смотрѣли не какъ на лѣчебницы, а лишь какъ на государственныя учрежденія, предназначенныя для секвестрированія безпокойныхъ и опасныхъ членовъ общества, и вотъ почему приѣмъ больныхъ въ эти дома зависитъ отъ департамента внутреннихъ дѣлъ и государственнаго совѣта, въ крайности же и отъ эконома дома умалишенныхъ, но только не отъ врача.

Вообще къ чести нашего отечества необходимо упомянуть о той исторической истинѣ ³⁾, что въ то время, какъ въ католическихъ и протестантскихъ земляхъ западной Европы, гдѣ христіанство проповѣдывалось съ мечемъ въ рукахъ, надъ душевно-больными творились разныя жестокости, истязанія, пытки и даже сжиганіе ихъ цѣлыми сотнями на кострахъ, у насъ, гдѣ христіанство введено было путемъ не кровавымъ со стороны духовенства, не было воздвигаемо такихъ жестокихъ преслѣдованій и гоненій противъ такъ-называемыхъ чародѣевъ и одержимыхъ бѣсомъ. Выше мы уже указали на взглядъ преподобнаго Ѳеодосія на этихъ больныхъ, но и по понятіямъ самого народа помѣшательство происходитъ, по причинамъ отъ самого больного независимымъ, а отъ порчи и злыхъ духовъ и имѣло различныя наименованія: камчукъ, фремчукъ, бѣснованіе,

1) С. Штейнбергъ: „Описаніе нѣкоторыхъ заграничныхъ заведеній для умалишенныхъ“, въ Архивѣ Суд. Мед. и Общ. Гиг. 1868 г., декабрь, стр. 45.

2) „Обзоръ заведеній для умалишенныхъ“, А. М—ова, въ Архивѣ Суд. Мед. и Общ. Гигіены, 1868 г., декабрь, стр. 45.

3) О ней упоминаетъ въ своей ст. и д-ръ Шульцъ.

разслабленіе, трясеніе ¹⁾ и проч. Такимъ образомъ отъ порчи, по понятіямъ нашего народа, происходили: истерика, эпилепсія, неистовство и меланхолія; на одержимыхъ же слабоуміемъ смотрѣли, какъ на избранныхъ существъ — юродивыхъ, которымъ покровительствовали. Но такъ какъ, рядомъ съ этимъ сочувствіемъ къ несчастнымъ душевно-больнымъ, у насъ не дѣлалось ничего ни для лѣченія ихъ, ни для предупрежденія размноженія душевно-больныхъ, то нѣтъ ничего удивительнаго въ томъ, что количество этихъ больныхъ стало быстро размножаться, причиняя осязательный вредъ обществу, что взглядъ общества на этихъ больныхъ видоизмѣнился, и что почувствовалась необходимость если не избавиться отъ нихъ, то по крайней мѣрѣ какимъ-либо образомъ сократить ихъ число. Изъ числа этихъ больныхъ для нашего государства и народа особенно неприятными были кликуши ²⁾. Кликуши эти своимъ поведеніемъ оскорбляли религіозное чувство народа и укрѣпляли въ немъ вѣру въ тайную связь этого рода больныхъ, а вмѣстѣ съ ними и другихъ душевно-больныхъ, съ діаволомъ.

Понятіе о кликушахъ, какъ бѣснующихся, составилось въ Россіи въ концѣ XVI столѣтія, и уже стоглавый соборъ 1551 г. упоминаетъ о цѣлыхъ стаяхъ бѣсноватыхъ: „да по погостамъ и по селамъ ходятъ лживые пророки; мужики и жонки, и дѣвки, и старыя бабы, наги и босы, и волосы отростивъ и распустя, трясутся и убиваются и сказываютъ, что имъ являются святыя пятница и Настасія“ ³⁾. Но измѣненіе во взглядѣ общества на кликушъ и душевно-больныхъ и переходъ къ крайнимъ мѣрамъ противъ нихъ былъ постепенный. На кликанье въ XVI вѣкѣ у насъ смотрѣли, какъ на вселеніе Св. Духа въ человѣка, имѣлись даже молитвы по этому поводу, и только уже во второй половинѣ XVII вѣка, когда слишкомъ размножившіяся кликуши сдѣлались невыносимыми для общества, утвердился взглядъ на нихъ, какъ на бѣсноватыхъ, доказательство чему народъ находилъ въ симптомахъ кликушества ⁴⁾. Вотъ описаніе этихъ симптомовъ ⁵⁾: „напусти на ню тоску люту, яко въ той лютой тоскѣ нача метатися тамо и овамо“; или „прійди на нее тоска, и нача у нее нутрѣ бо-

1) Костомаровъ: „Быть великорусскаго народа“

2) И. Прыжова: „Русскіе кликуши“, въ „Вѣстникѣ Европы“, за 1868 г.

3) „Стоглавъ“, изд. Кожанчикова, 1863 г., стр. 138 и прил., № 20.

4) Каждый современный врачъ, ближе знакомый съ истеріей, научно разработанной Charcot, въ симптомахъ кликушества по неволѣ увидитъ симптомы истеріи и развившагося на ея почвѣ душевнаго расстройства.

5) Описаніе симптомовъ кликушества заимствовано изъ упомянутаго сочиненія И. Прыжова.

лѣти, потомъ же нача безпрестанно икати, также нача икати птицею кукушкою“; или „дома на нее напала тоска вельми люта, посемъ же наведе на ню врагъ икоту; потомъ же нача кричати въ ней нечистый злой духъ, ово звѣремъ, ово птицею“. Про Дарью Семенову говорится: „и приде на ню тоска зѣло люта, и бысть вся обладаема нечистымъ, нача бѣгати, и вся неистовая дѣяти, овогда убо бѣгаючи по улицамъ, иногда къ рѣцѣ, къ лѣсу, и людей рѣючи и бѣючи...“ Въ пустотѣ въ Тобольскомъ округѣ (уѣздѣ) на рѣчкѣ Березовкѣ „старица и дѣвки“ бились о землю и кричали, что „видятъ Пресвятую Богородицу, а небо отверзто, ангелы вѣнцы держатъ тѣмъ людямъ, которые въ той пустотѣ постригаются“.

Описанные симптомы народъ объяснялъ по своему: зѣвота во время превращенія приступа — это діаволь выходитъ вонъ; вздутіе живота во время приступа — это діаволь мечется въ утробѣ, и такъ какъ онъ сидитъ тамъ, то, понятно, что одержимый имъ не можетъ слышать Херувимской, Евангелія, запаха ладану, а у раскольниковъ — и табаку. Въ Тюмени въ 1677 г. въ соборной церкви трое мужчинъ и одна монахиня во время Херувимской закричали: „Православные христіане! Не кланяйтесь, несутъ мертвое тѣло, а на просфорахъ печатаютъ крѣжомъ, антихристовою печатью“ и ихъ „нещадно“ били кнутомъ и посадили въ земскую тюрьму. Случалось, что нѣкоторые изъ больныхъ кликали на кого-либо, и послѣдніе тогда были обвиняемы въ порчѣ и подчасъ гибли „злою смертью“, т.-е. отъ пытокъ. Но дурная пища, зловонная рыба, гнетъ семейный, страданія половыхъ органовъ и т. п. дѣлали свое дѣло, и больные размножались. Несмотря на различныя мѣры строгости, допросы и наказанія, кликуши обрѣтались по всѣмъ городамъ цѣлыми стаями, и „духовный регламентъ“ (1721 г.) приказывалъ епископамъ „смотрѣть о кликушахъ“ и отсылать ихъ въ свѣтскія команды, такъ какъ подозрѣвались притворщицы, и хотя Сенатъ опровергалъ чародѣйство и порчу людей, но кликушъ все-таки сѣкли плетями и мучили сотскіе.

Мѣры эти противъ кликушества были предписываемы и Высочайшими указами, и въ одномъ изъ нихъ ¹⁾ требуется „отъ Правительствующаго Сената учинить утвержденіе... и велѣть той (Ростовской) Воеводеной канцеляріи съ таковыми явившимися притворными кликушами, когда они явятся, ловя ихъ, поступать по силѣ состоявшихся и прежде опубликованныхъ на то

1) Указы Императрицы Екатерины Алексѣевны, стр. 150.

указовъ, безъ упущенія, и сколько когда таковыхъ въ посылкѣ и въ приводѣ въ ту канцелярію быть можетъ, и что съ ними будетъ учинено, въ Правительствующій Сенатъ за извѣстіе репортовать“.

Про кликушество мы здѣсь упомянули собственно потому, что въ исторіи его выразились взгляды нашего общества на одержимыхъ непонятнымъ для всѣхъ недугомъ — недугомъ душевнымъ, для объясненія котораго необразованное общество всегда прибѣгаетъ къ таинственнымъ силамъ природы, а что недугъ этотъ выражался не однимъ только кликушествомъ (экземпляры кликушъ попадаются по деревнямъ и въ настоящее время), но и другими формами душевныхъ болѣзней, это видно уже изъ различныхъ названій, которыми эти недуги были окрещены народомъ и которыя приведены выше (камчукъ, фремчукъ, разслабленіе, трясеніе и др.). Наши писатели, путешествовавшіе по окраинамъ Россіи, слишкомъ часто наталкивались на этихъ душевно-больныхъ, которыхъ, какъ это мы увидимъ ниже, съ избыткомъ имѣется какъ въ самой Россіи, такъ и Сибири, куда они попадаютъ не по своей волѣ, а какъ преступники. Изъ числа этихъ писателей я укажу на С. Максимова ¹⁾, который наблюдалъ у этихъ несчастныхъ ясно выраженные симптомы душевной болѣзни и кромѣ того сообщаетъ, что Тобольскій приказъ въ партіяхъ, приходящихъ изъ Россіи на поселеніе, находить очень нерѣдко рѣшительныхъ дураковъ и идиотовъ.

Такъ было у насъ почти два десятка лѣтъ тому назадъ; посмотримъ же, каково положеніе душевно-больныхъ въ нашемъ обществѣ въ настоящее время.

Наши газеты и журналы даютъ достаточно данныхъ для отвѣта на этотъ вопросъ, и объ отдѣльныхъ случаяхъ, бьющихъ въ глаза своею непривлекательностью и варварскимъ обращеніемъ, которому подвергаются душевно-больные, особенно въ провинціи, читателю, вѣроятно, приходилось если не слышать, то читать, такъ какъ случаи эти поневолѣ попадаютъ въ печать. Не цѣль этой статьи собирать въ одно цѣлое эти отдѣльные случаи: ихъ такъ много попадаетъ въ печать тамъ, гдѣ развита гласность, и въ печатныхъ органахъ такихъ большихъ нашихъ городовъ, какъ Петербургъ, Москва, Варшава, Харьковъ и др. чуть не ежедневно приходится читать о какомъ-либо случаѣ съ душевно-больнымъ: его или эксплуатируютъ и обираютъ его карманъ, или надъ нимъ публично издѣваются, или самъ душевно-боль-

1) С. Максимовъ: „Несчастные“ въ Вѣстн. Европы, 1868 г. Августъ, т. IV, стр. 574 и т. V, стр. 78 и 137; см. и друг. сочиненія этого автора.

ной наносить оскорбленіе кому-либо, или систематически совершаетъ кражи, или звѣрски убиваетъ кого-либо, или уничтожаетъ пожаромъ цѣлую деревню, а вмѣстѣ съ тѣмъ раззоряетъ многія семейства, или самъ кончаетъ самоубійствомъ и т. п. Случаевъ этихъ, попадающихъ въ печать, гдѣ, какъ обыкновенно оказывается, главнымъ дѣйствующимъ лицомъ былъ душевно-больной, какъ уже сказано, очень много, но мы думаемъ, что въ нашихъ захолустьяхъ, гдѣ нѣтъ никакой гласности, подобныхъ случаевъ еще больше, особенно въ губерніяхъ, гдѣ не введено еще земскихъ учрежденій и этихъ больныхъ оставляютъ на произволь судьбы.

Для иллюстраціи этого очень печальнаго положенія душевно-больныхъ въ нашей провинціи, мы воспользуемся только описаніемъ положенія этихъ больныхъ въ юго-западномъ краѣ, которое сдѣлалъ д-ръ К. Н. Сулима ¹⁾, уѣздный врачъ Подольской губерніи. Въ этомъ описаніи авторъ говоритъ слѣдующее:

Вслѣдствіе переполненія домовъ умалишенныхъ, существующихъ въ губернскихъ городахъ юго-западнаго края и слишкомъ ограниченнаго въ нихъ числа штатныхъ мѣстъ для душевно-больныхъ, туда помѣщаются только буйные больные, а помѣстить больного спокойнаго, хотя бы и опаснаго, оказывается труднымъ и невозможнымъ: мѣстъ свободныхъ въ этихъ домахъ умалишенныхъ нѣтъ, и по поводу помѣщенія больного приходится вести продолжительную переписку; съ другой же стороны, рѣдко кто изъ крестьянъ хлопочетъ о помѣщеніи душевно-заболѣвшаго въ больницу, такъ какъ рѣдко кто изъ нихъ можетъ вносить положенную плату (7 руб. 50 коп. въ мѣсяць) за своего больного. И остаются эти больные въ обществѣ, влача жалкую жизнь, на подобіе животнаго; ихъ заставляютъ работать, и за неуспѣхъ наносятъ тяжкіе побои и только послѣ ряда наказаній убѣждаются, что съ больнымъ ничего не подѣлаютъ, что онъ „дурачекъ“ и тогда оставляютъ его на произволь судьбы, не заботясь уже о томъ, что больные эти ѣдятъ, гдѣ спятъ и во что одѣваются; такая участь больныхъ спокойныхъ и относительно безопасныхъ. Но еще тяжелѣе участь больныхъ безпокойныхъ и опасныхъ: всѣ поступки этихъ несчастныхъ приписываютъ ихъ злой волѣ, подвергаютъ ихъ наказанію, суду, позору и больные эти обыкновенно оканчиваютъ свою жизнь самоубійствомъ (вѣшаются или топятся). Съ другой стороны, въ силу существующихъ въ провинціи въ простонародіи взглядовъ на

1) „Архивъ Психіатріи“ проф. П. И. Ковалевскаго, 1885 г. Т. VI. стр. 47.

душевно-больныхъ, какъ на одержимыхъ бѣсомъ, ихъ насильно ведутъ въ церковь къ священнику, чтобы прочиталъ надъ больнымъ молитву и заклинаніе; при недѣйствительности же этого средства больного ведутъ къ какому-либо знахарю или къ бабѣ-знахаркѣ, и здѣсь являются на сцену различныя зелья, іорданская вода, подкуриваніе; въ другихъ же случаяхъ заставляютъ больного прыгать черезъ костеръ, запираютъ въ подвалъ и истязаютъ. Эти способы лѣченія, по словамъ д-ра Сулима, слишкомъ обыкновенны въ Ю.-З. краѣ, и о значеніи знахарей для простонародья довольно обстоятельно писалъ д-ръ Ролле ¹⁾. Способъ обращенія съ душевно-больными въ провинціи хорошо иллюстрируетъ слѣдующій случай ²⁾: въ с. Вязовой сошла съ ума крестьянка, вслѣдствіе смерти горячо любимаго мужа. И что же? Ее приковали желѣзною цѣпью къ столбу, заколотили окна и двери, священникъ читалъ молитвы и кадилъ ладономъ, почти не давали ѣсть, а объ оказаніи медицинской помощи никто не подумалъ. И мы должны вѣрить, что такія и имъ подобныя драмы, за отсутствіемъ врачебной помощи душевно-больнымъ, въ провинціи разыгрываются часто, чаще чѣмъ въ городахъ уже на томъ основаніи, что въ провинціи болѣе безпомощны относительно причинъ подготавливающихъ и вызывающихъ душевныя болѣзни (недостатокъ пищи съ лишеніями всякаго рода, семейный разладъ, нравственный гнетъ, отсутствіе воспитанія, связанное съ невѣжествомъ, наслѣдственность, сифилисъ и проч.), которыя находятъ тамъ для себя весьма удобную почву.

Сколько же душевно-больныхъ живетъ у насъ въ обществѣ при вышесказанныхъ условіяхъ и безъ всякаго призрѣнія и лѣченія, другими словами, какое у насъ должно быть принято %-ное отношеніе душевно-больныхъ къ душевно-здоровымъ? Насколько мнѣ извѣстно, у насъ нѣтъ еще вѣрныхъ статистическихъ данныхъ, на основаніи которыхъ можно было бы отвѣтить безошибочно на этотъ вопросъ; но, для нашего вопроса мы можемъ воспользоваться нѣкоторыми подходящими сюда соображеніями и тѣми статистическими данными, которыя собраны, по крайней мѣрѣ, въ нѣкоторыхъ губерніяхъ.

Процентное отношеніе душевно-больныхъ къ душевно-здоровымъ, благодаря изслѣдованіямъ Oesterlen'a, Laehr'a, Gau-

1) „Матеріалы къ медицинской топографіи и гигиенѣ Подольской губерніи“ 1866 г. (цитир., изд. упом. статьи д-ра Сулима).

2) Тотъ же „Архивъ“ 1884 г., т. IV, № 1, смѣсь: Грайворонъ, Курской губерніи (корреспонд. „Южнаго Края“).

ster'a, Lunier, C. Robertson'a и др., опредѣлено, для цивилизованныхъ странъ, еще въ 60-хъ годахъ нашего столѣтія, причемъ оказалось, что въ однихъ государствахъ это процентное отношеніе оказалось бѣльшимъ (какъ 1:187 въ Швейцаріи), въ другихъ же меньшимъ (какъ 1:721 въ Бельгіи), такъ что среднее процентное отношеніе душевно-больныхъ къ душевно-здоровымъ въ цивилизованныхъ государствахъ принято какъ 1:500. Что процентное отношеніе помѣшанныхъ къ психически-здоровымъ не такъ незначительно и въ странахъ малокультурныхъ, какъ это казалось бы съ перваго взгляда, на это указываютъ изслѣдованія д-ра Вилькенса ¹⁾, а именно: въ малокультурной Калифорніи въ 1860 году на 380,015 жителей приходилось 456 помѣшанныхъ (1:833); тамъ же въ 1870 году на 560,247 жит. приходилось 1146 помѣшанныхъ (1:489), а въ 1880 г. на 864,686 жит. приходилось 2254 помѣшанныхъ (1:383). Слѣдовательно, уже а priori нѣтъ основанія полагать, чтобы въ Россіи процентное отношеніе душевно-больныхъ къ душевно-здоровымъ было инымъ, — и дѣйствительно, у насъ въ рѣдкой деревнѣ нѣтъ своего душевно-больного, въ видѣ „порченнаго“ или „дурачка“. Лѣтомъ прошлаго года мнѣ пришлось быть въ Слуцкѣ, уѣздномъ городѣ Минской губерніи, считающемъ 16,710 жителей. Въ этомъ городкѣ имѣлось на лицо 20 душевно-больныхъ, и изъ этого числа у 12 человекъ, мною изслѣдованныхъ, было діагностицировано: melancholia (священника, который вполнѣ слѣдствіи повѣсился), mania (крестьянки), mania hallucinatoria (въ 2 случаяхъ у крестьянина и крестьянки), rapanoia (въ 2 случаяхъ у чиновницы и крестьянки), stupor (дьяконъ), mania periodica (еврейка), imbecillitas (крестьянинъ), idiotismus (3 случая у 2-хъ еврейскихъ мальчиковъ и 1 старосты); изъ числа этихъ случаевъ первые семь требовали немедленнаго помѣщенія въ психіатрическую лѣчебницѣ, но въ какой? Въ цѣлой Минской губерніи имѣется только одинъ домъ умалишенныхъ, въ которомъ, какъ это мы увидимъ ниже, число штатныхъ мѣстъ для больныхъ ограничено, и вакансій никогда не имѣется, — и вотъ душевно-больные, въ родѣ вышепоименованныхъ, остаются на свободѣ, подвергаясь различнымъ способамъ лѣченія въ томъ обществѣ, гдѣ имъ суждено обрѣтаться.

Въ большинствѣ свѣдѣній, сообщенныхъ мнѣ, по моей просьбѣ, губернскими врачебными инспекторами, не имѣется указаній, какое число душевно-больныхъ не помѣщено въ пси-

1) „Вѣстникъ Психіатріи“ проф. И. П. Мержеевского, 1883 г., вып. II, стр. 314.

психиатрическую лечебницу, но некоторые инспектора сообщили мнѣ по этому вопросу определенныя данныя, а именно:

Курляндскій врачебный инспекторъ сообщилъ, что въ Курляндской губерніи въ 1884 г. считалось 1511 человекъ душевно-больныхъ, а вмѣстѣ съ находящимися въ Митавскомъ домѣ умалишенныхъ 1591 чел., т.-е. одинъ душевно-больной приходился на 400 жителей (1:400).

Лифляндскій врачебный инспекторъ сообщилъ, что въ Лифляндской губерніи, по народной переписи, произведенной въ 29 декабря 1881 года, числилось 883 чел. душевно-больныхъ, а вмѣстѣ съ находящимися въ психиатрическихъ лечебницахъ этой губерніи — 1300 чел., т.-е. приходится одинъ душевно-больной на 884 жителя (1:884).

Пермскій врачебный инспекторъ сообщилъ, что, по свѣдѣніямъ, собраннымъ официальнымъ путемъ, въ Пермской губерніи въ 1880 г. считалось 2241 чел., т.-е. одинъ душевно-больной приходился на 1120 жителей (1:1120).

Уфимскій врачебный инспекторъ сообщилъ, что въ Уфимской губерніи считается 1500 чел. душевно-больныхъ, т.-е. одинъ душевно-больной приходился на 788 жителей (1:788).

Эстляндскій врачебный инспекторъ сообщилъ, что по самому точному счисленію, произведенному въ 1878 году, въ Эстляндской губерніи было 709 душевно-больныхъ, т.-е. одинъ душевно-больной приходился на 530 жителей (1:530).

Вотъ тѣ определенныя данныя, которыя получены мною для приведенія въ извѣстность %-наго отношенія душевно-больныхъ къ душевно-здоровымъ въ Россіи, и читатель въ дополненіе къ этому, въ нижеслѣдующемъ описаніи нашихъ отечественныхъ домовъ умалишенныхъ, натолкнется еще на соображенія (Астрахань, Калуга, Курскъ и друг.), которыя говорятъ въ пользу того, что и въ другихъ губерніяхъ отношеніе числа помѣшанныхъ къ числу жителей согласуется съ вышеприведенными.

На основаніи этихъ данныхъ можно съ положительностью утверждать, что въ нашемъ отечествѣ душевно-больные относятся къ числу жителей, по крайней мѣрѣ, какъ 1:1000, т.-е. что у насъ на 100.903,607 жителей должно приходиться 100,900 душевно-больныхъ. Посмотримъ же теперь, какая часть изъ нихъ находится въ психиатрическихъ лечебницахъ, а какая живетъ среди насъ въ обществѣ. Для этого я представлю въ общихъ чертахъ тѣ данныя относительно домовъ умалишенныхъ, которыя я получилъ изъ каждой почти губерніи, присовокупивъ съ своей стороны: 1) число жителей (взятое изъ календаря за 1885 годъ)

каждой губерніи, что необходимо для опредѣленія, по принятому уже нами процентному отношенію (1:1000), числа душевно-больныхъ въ данной губерніи, и еще 2) протяженіе (въ кв. верстахъ), которое эта губерніа занимаетъ, что можетъ имѣть значеніе для вопроса, въ какомъ именно пунктѣ губерніи, ради удобства доставки больныхъ, должна находиться психиатрическая лечебница.

1) Архангельская губ. имѣетъ 299,929 жителей на 652,557 кв. верстахъ. Свѣдѣній о положеніи душевно-больныхъ не имѣется; извѣстно только изъ медицинскаго календаря, что при Архангельской губернской больницѣ имѣется отдѣленіе для 10 душевно-больныхъ.

2) Астраханская губ. имѣетъ 780,910 жителей и занимаетъ 193,470 кв. верстъ. При Астраханской губернской больницѣ имѣется два отдѣленія для 30 мужчинъ и 10 женщинъ, но такъ какъ оба эти отдѣленія одинаковы по величинѣ, то мужское отдѣленіе оказывается очень тѣснымъ и вовсе не соотвѣтствуетъ требованіямъ гигиены. Въ каждомъ изъ этихъ отдѣленій имѣется комната для буйныхъ, обитая войлокомъ, а для трудныхъ и неопрятныхъ больныхъ нѣтъ никакихъ приспособленій, равно какъ нѣтъ никакихъ предметовъ для занятія и развлеченія спокойныхъ больныхъ. Ежегодно, круглымъ счетомъ, бываетъ въ этихъ отдѣленіяхъ 100 чел. больныхъ и въ теченіе послѣдняго десятилѣтія одинъ больной повѣсился, одинъ порѣзалъ себѣ горло, одному больному больной же искусалъ носъ, и было пять случаевъ паденія чрезъ окно. Въ мужскомъ отдѣленіи имѣется 1 надзиратель и 4 служителя, а въ женскомъ — 1 надзирательница и 2 служанки; прислуга мѣняется очень часто. Отдѣленіями завѣдываетъ старшій врачъ больницы, и специалиста врача не имѣется. Нужно предполагать, что въ Астраханской губ. находится немалое количество душевно-больныхъ, такъ какъ въ больницу доставляются только больные, совершившіе преступленіе, по требованію суда, или помѣщаются больные, по просьбѣ родственниковъ, для учрежденія опеки.

3) Бессарабская губ. имѣетъ 1.397,300 жит. на 32,893 кв. верстахъ. При Кишиневской губернской земской больницѣ имѣется отдѣленіе умалишенныхъ, свѣдѣній о которомъ у меня нѣтъ, и о дѣйствительномъ числѣ душевно-больныхъ въ губерніи неизвѣстно.

4) Варшавская губ. имѣетъ 1.314,222 жител. на 12,240 кв. верстахъ. Въ г. Варшавѣ имѣются слѣдующія психиатрическія лечебницы: 1) Больница св. Іоанна Божьяго, устроенная въ 1650 г. ¹⁾ и представляющая собою одинъ изъ древнѣйшихъ домовъ умалишенныхъ Европы; она имѣетъ помѣщеніе на 200 кроватей. 2) Отдѣленіе душевно-больныхъ женщинъ, устроенное при больницѣ Младенца Іисуса имѣетъ 200 штатныхъ мѣстъ, — среднимъ числомъ въ обѣихъ этихъ лечебницахъ за послѣдніе 6 лѣтъ было 700 человекъ въ годъ. Завѣдывающій этими лечебницами, д-ръ Роте, насколько намъ извѣстно, намѣренъ сообщить на сѣздѣ подробныя свѣдѣнія объ этихъ лечебницахъ. 3) Отдѣленіе душевно-больныхъ при мѣстной Еврейской больницѣ всегда переполнено больными и не имѣетъ для нихъ никакихъ приспособленій. Зданія всѣхъ этихъ гражданскихъ лечебницъ слишкомъ ветхія, вовсе не

1) Рѣчь д-ра А. И. Роте въ „Трудахъ V сѣзда русскихъ врачей и естествоиспытателей“.

удовлетворяютъ требованіямъ ни гигиены, ни современной психіатріи, и остается только удивляться самопожертвованію и мужеству врачей, не перестающихъ работать въ этихъ лѣчебницахъ, которыя въ добавокъ переполнены больными. Въ настоящее время уже выработанъ планъ, утвержденный Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ, для Варшавской окружной лѣчебницы, къ постройкѣ которой вблизи г. Варшавы, въ имѣніи Творкахъ, будетъ приступлено въ будущемъ году на 440 человекъ мужчинъ и женщинъ. 4) Отдѣленіе душевно-больныхъ военного вѣдомства, устроенное въ 1877 г. при Варшавскомъ Уяздовскомъ военномъ госпиталѣ только на 35 чел. больныхъ (10 офиц., 25 нижнихъ чиновъ); но, съ перестройкой бывшей при отдѣленіи квартиры врача, оно открыто на 60 больныхъ (15 офиц. и 45 нижн. чин.), въ дѣйствительности же помѣщаетъ среднимъ числомъ ежедневно 75 чел. больныхъ и, только благодаря ускоренной выпискѣ и переводу больныхъ въ другія лѣчебницы, это количество больныхъ не возрастаетъ до большей цифры. Въ виду этого обстоятельства предполагается расширить отдѣленіе пристройкой, такъ чтобы въ немъ могло помѣщаться 100 чел. душевно- и 20 нервно-больныхъ (что соответствовало бы количеству этихъ больныхъ въ Варшавскомъ военномъ округѣ). Нынѣ существующее отдѣленіе имѣетъ различные предметы для развлечения больныхъ; кромѣ того, они могутъ работать и прогуливаться.

Сколько душевно-больныхъ въ дѣйствительности находится въ Варшавской губерніи — неизвѣстно; извѣстно только, что въ губерніи имѣются сотни кандидатовъ на поступленіе въ гражданскія лѣчебницы и что рѣдко которому удается.

5) Виленская губ. имѣетъ 1.204,746 жит. на 37,337 кв. верстахъ. Въ г. Вильно имѣются слѣдующія лѣчебницы для душевно-больныхъ: 1) больница Св. Якова (душевно-больные мужчины и женщины); 2) домъ умалишенныхъ (для мужчинъ); 3) еврейская больница душевно-больныхъ (мужч. и женщ.), и 4) подозрѣваемые въ психическомъ разстройствѣ помѣщаются въ тюремныхъ больницахъ. Душевно-больные помѣщаются чрезвычайно тѣсно, и въ этихъ больницахъ, за исключеніемъ тюремныхъ, помѣщается 137 чел. больныхъ, изъ числа которыхъ 24 чел. буйныхъ и опасныхъ, а 53 чел. находятся свыше двухъ лѣтъ. Врачей-специалистовъ въ этихъ лѣчебницахъ нѣтъ, а работающіе здѣсь ординаторы получаютъ жалованья 300 руб. и квартирныхъ 100 руб.; прислуга очень часто мѣняется, по незначительности получаемого содержанія. Сколько душевно-больныхъ въ дѣйствительности находится въ губерніи, неизвѣстно, но въ 1884 г. было отказано въ приѣмъ 29 душевно-больнымъ мужчинамъ и 20 женщ. Къ сказанному нужно прибавить, что на-дняхъ мною получено официальное извѣщеніе изъ главнаго В.-М. Управленія, что при Виленскомъ военномъ госпиталѣ предполагается устроить отдѣленіе на новыхъ началахъ, на 63 кровати, для душевно-больныхъ Виленскаго военного округа.

6) Витебская губ. имѣетъ 1.201,203 жит. на 33,675 кв. верстахъ. Въ губернскомъ г. Витебскѣ имѣется домъ умалишенныхъ на 40 чел. душевно-больныхъ (мужч. и женщ.), въ дѣйствительности же въ немъ помѣщается 60 больныхъ. Никакихъ приспособленій или предметовъ развлечения для больныхъ нѣтъ; для буйныхъ же мужчинъ и женщинъ существуютъ четыре небольшія камеры, съ соломенными тюфяками, или просто соломою на полу; камеры эти нѣсколько разъ въ день при помощи метлы и швабры очищаются отъ нечистоты и дезинфицируются. Изъ имѣющихся на-лицо 60 чел. больныхъ 29 чел. пребываютъ въ домѣ умалишенныхъ свыше двухъ лѣтъ.

Ежегодное число больныхъ постепенно увеличивается: въ 1875 году ихъ было 90 чел., а въ 1884 г. — 106 чел. Врача-специалиста при этомъ домѣ умалишенныхъ не имѣется; домомъ этимъ завѣдываетъ старшій врачъ больницы, не получающій за это особаго вознагражденія; прислуга мѣняется часто по скудности содержанія. Дѣйствительное число больныхъ въ Витебской губерніи неизвѣстно.

7) Владимірская губ. имѣетъ 1.352,140 жит. на 42,792 кв. верстахъ. Свѣдѣній о количествѣ и положеніи душевно-больныхъ въ этой губерніи у меня нѣтъ, но изъ „Очерка“ д-ра С. Н. Совѣтова ¹⁾ видно, что до 1884 г. Владимірскій домъ умалишенныхъ, имѣвшій 30 шт. мѣсть, представлялся въ очень непривлекательномъ видѣ, и больные были въ немъ скучены до невѣроятія. Въ 1884 г., по плану Министерства Внутреннихъ Дѣлъ, выстроены три 2-хъ этажн. каменные зданія, и въ каждомъ изъ нихъ можетъ помѣститься 30 чел. душ.-болн. Зданія эти свѣтлы, хорошо приспособлены для душевно-больныхъ, имѣютъ достаточное количество ваннъ и окружены садиками для различныхъ категорій больныхъ (спокойныхъ, безпокойныхъ и буйныхъ), въ виду же постепеннаго увеличенія числа больныхъ, земство рѣшило приспособить и старый домъ умалишенныхъ для 30 неопредѣл. больныхъ.

8) Вологодская губ. имѣетъ 1.143,714 жит. на 352,800, кв. верстахъ. Эта губерніа имѣетъ только одно отдѣленіе душевно-больныхъ при губернской земской больницѣ въ г. Вологдѣ, состоящее изъ: 1) одного каменнаго зданія, устроеннаго въ 1874 г. и помѣщающаго въ себѣ 30 чел. больныхъ (20 мужч., 10 женщ.), но по кубическому содержанію воздуха могущее вмѣщать только 20 чел. больныхъ, и 2) одного деревяннаго 2-хъ этажнаго зданія, представляющаго временное помѣщеніе для 35 чел. больныхъ (25 муж., 10 женщ.). Кромѣ желѣзныхъ рѣшетокъ въ окнахъ въ этихъ зданіяхъ не имѣется никакихъ приспособленій или предметовъ развлечения для душевно-больныхъ. Публика имѣетъ возможность смѣяться надъ душевно-больными, передавать имъ разные предметы черезъ окна и бросать, ради своего развлечения, камешками. Спокойные, неопрятные и самые буйные больные сталкиваются другъ съ другомъ, и собственно здѣсь всѣ буйствуютъ. Въ это отдѣленіе помѣщаютъ по преимуществу больныхъ преступниковъ по приговору суда; изъ числа же другихъ душевно-больныхъ родственники помѣщаютъ здѣсь только буйныхъ для «усмирения», а по «усмирении» больного берутъ обратно, не желая напрасно платить за лѣченіе и не желая подвергать успокоившагося пыткѣ пребыванія въ такомъ „сумасшедшемъ домѣ“. При суточномъ количествѣ больныхъ въ 59 чел. по приговору суда находится 16 чел., а свыше 2-хъ лѣтънаго пребыванія 18 больныхъ. Число душевно-больныхъ съ каждымъ годомъ увеличивается: въ 1875 г. ихъ помѣщалось 45 чел. (34 муж., 11 женщ.), а въ 1884 г. ихъ было 138 чел. (107 муж., 31 женщ.). Въ 1885 г. завѣдывалъ отдѣленіемъ врачъ-специалистъ, получавшій содержаніе 1000 руб. въ годъ; прислуга получаетъ въ мѣс. отъ 4—8 р., набирается съ улицы и не остается при отдѣленіи долгое время. Изъ любезно присланнаго мнѣ обзора 10-ти-лѣтней дѣятельности Вологодской больницы, составленнаго старшимъ врачомъ ея, д-ромъ Ф. Ф. Ульрихомъ ²⁾ видно, что до 1870 г., т.-е. до перехода этой больницы изъ вѣдомства приказа общественнаго призрѣнія въ земство, больница эта, и при ней отдѣленіе душевныхъ болѣзней находились въ невѣроятно плачевномъ положеніи. Д-ръ Ульрихъ

1) „Архивъ психіатріи“ проф. Ковалевскаго, 1885 года, т. VI, стр. 31.

2) „Вологодская губернская земская больница“, Вологда, 1882.

пишетъ (стр. 6): „почти полное отсутствіе вентиляціи, при одновременномъ прониканіи въ корридоры и палаты запаха изъ ретирадныхъ мѣстъ, изъ помѣщающихся въ нижнемъ этажѣ аптеки и анатомическаго театра, при одновременномъ переполненіи всего зданія больными, особенно внизу, неизлѣчимами и неопытными, обуславливало полную невозможность долго оставаться въ больницѣ, особенно непривычному посѣтителю. Какое же вредное вліяніе такая атмосфера должна была оказывать на постоянныхъ обитателей — больныхъ и прислугу?“ Далѣе: „умалишенные содержались въ нижнемъ этажѣ больницы, женщины въ 2-хъ, а мужчины въ 3-хъ малыхъ комнатахъ, въ ужасной тѣснотѣ“... Комнаты эти были своего рода чуланы, гдѣ помѣщались по преимуществу беспокойные, крикъ которыхъ распространялся по всѣмъ комнатамъ; больные лишены были возможности двигаться; для этого не имѣлось ни особой комнаты, ни корридора. „Чтобы еще нагляднѣе показать, въ какомъ печальномъ положеніи находились тогда душевно-больные, которые имѣли несчастье попасть въ заключеніе, въ этотъ жалкій уголокъ“, д-ръ Ульрихъ приводитъ статистическія цифры о числѣ умалишенныхъ въ Вологодской больницѣ и ихъ смертности за 5 лѣтъ (1869—1873 г.), въ теченіе которыхъ изъ 162 чел. душевно-больныхъ умерло въ больницѣ 41 чел. (отъ скорбута — 9 чел., общ. истощенія — 10 чел., отъ изнурит. поноса — 6 чел., отъ водянки — 4 чел., отъ тифа — 6 чел., отъ чахотки — 4 чел. и отъ господствовавшей въ 1871 г. холеры — 2 чел.).

Вопросъ о постройкѣ въ Вологодской губ. новой психіатрич. лѣчебницы безотлагателенъ: въ „сумасшедшій домъ“ прибываетъ все больше душевно-больныхъ, а отъ больныхъ, проживающихъ въ губерніи на свободѣ, несчастій бездна. Д-ръ А. Ф. Мальцевъ¹⁾ представилъ въ Петербургскомъ Обществѣ Психіатровъ интересный очеркъ призрѣнія душевно-больныхъ въ Вологодской губ. съ приложеніемъ утвержденного уже плана для новой психіатрической лѣчебницы въ г. Вологдѣ, къ постройкѣ которой еще не приступлено. Дѣйствительное число душевно-больныхъ въ губерніи неизвѣстно.

9) Волынская губ. имѣетъ 2.096,485 жит. на 63,094 кв. верстахъ. Для цѣлой губерніи имѣется только одно отдѣленіе душевно-больныхъ при Житомирской губернской больницѣ. Въ этомъ отдѣленіи безъ стѣсненія можетъ помѣщаться до 20 чел. больныхъ; въ дѣйствительности же, въ силу необходимости, помѣщается до 40 больныхъ (муж. и жен.). Никакихъ приспособленій или предметовъ развлечения для больныхъ нѣтъ, только для буйныхъ больныхъ имѣется двѣ камеры, а спокойные больные пребываютъ въ однѣхъ палатахъ съ раздражительными. Число больныхъ въ этомъ отдѣленіи постепенно увеличивается: въ 1875 г. состояло 49 чел., а въ 1884 г. — 96 чел. Врача-специалиста при отдѣленіи нѣтъ, а имъ завѣдываетъ старшій врачъ больницы, безъ особаго вознагражденія за это; прислуга мѣняется ежемѣсячно по ничтожности получаемаго содержанія (6 руб. въ мѣсяцъ). Предполагается, что число душевно-больныхъ въ губерніи значительно, такъ какъ въ больницу доставляются такіе только въ крайнемъ случаѣ. Предполагается устроить новое отдѣленіе для 50 чел. душевно-больныхъ, но „мало надежды“ на скорое осуществленіе этого намѣренія.

10) Воронежская губ. имѣетъ 2,401,874 жит. на 57,897 кв. верстахъ. О положеніи душевно-больныхъ въ этой губерніи свѣдѣній не имѣется; извѣстно только изъ медицинскаго календаря, что при Воронежской губернской больницѣ имѣется отдѣленіе душевно-больныхъ на 129 штатн. мѣсть.

11) Вятская губ. имѣетъ 2.774,138 жит. на 134,584 кв. верстахъ

и владѣетъ однимъ отдѣленіемъ душевно-больныхъ при Вятской губернской земской больницѣ. Отдѣленіе это состоитъ изъ каменнаго одноэтажнаго зданія, гдѣ помѣщается 80 душевно-больныхъ мужчинъ и женщинъ, и деревяннаго флигеля, гдѣ помѣщается 30 чел. душевно-больныхъ мужчинъ; кромѣ того, еще 40 чел. душевно-больныхъ женщинъ размѣщены въ 4-хъ палатахъ больницы. Число душевно-больныхъ въ отдѣленіи постепенно увеличивается: въ 1875 году ихъ было 198 чел., а въ 1884 г. — 271 чел.; свыше двухлѣтняго срока пребывания въ отдѣленіи находится 47 больныхъ. Кромѣ нѣкоторыхъ развлеченій, способные къ труду больные лѣтомъ обрабатываютъ огороды, подчищаютъ садъ, косятъ и убираютъ сѣно; женщины же занимаются шитьемъ, вязаньемъ и стиркою бѣлья. Хотя въ виду постепеннаго возрастанія количества больныхъ, врачи неоднократно ходатайствовали объ устройствѣ психіатрической лѣчебницы на 200 чел. больныхъ, но земство и до сихъ поръ не сдѣлало еще и двухъ деревянныхъ домиковъ на 30 чел. больныхъ, которые оно предполагало сдѣлать на сумму 5000 руб. Завѣдываетъ отдѣленіемъ не психіатръ, и на долю врача, приставленнаго къ этому отдѣленію приходится все наличное число душевно-больныхъ. Служитель получаетъ до 72 руб. въ годъ, а сидѣлка до 60 руб., при готовомъ столѣ, и служить въ отдѣленіи отъ 3—5 лѣтъ. По заявленію губернскаго врачебнаго инспектора въ 1884 году въ губерніи пользовалось до 310 чел. душевно-больныхъ, но цифра эта „конечно, далеко не выражаетъ настоящаго числа всѣхъ психическихъ больныхъ въ губерніи“.

12) Гродненская губ. имѣетъ 1.226,945 жит. на 38,045 кв. верстахъ. Свѣдѣній о душевно-больныхъ этой губерніи не доставлено, изъ медицинскаго календаря извѣстно только, что въ г. Гродно при губернской больницѣ имѣется отдѣленіе душевно-больныхъ на 30 кроватей.

13) Екатеринбургская губ. имѣетъ 1.661,928 жителей на 59,492 кв. верст. При Екатеринбургской губернской больницѣ имѣется отдѣленіе на 20 чел. душевно-больныхъ. Отдѣленіемъ завѣдываетъ врачъ - специалистъ А. А. Говсѣевъ.

14) Енисейская губ. имѣетъ 421,217 жит. на 2.259,562 кв. верстахъ и владѣетъ однимъ отдѣленіемъ душевныхъ болѣзней въ г. Красноярскѣ при губернской больницѣ. Въ этомъ отдѣленіи можетъ помѣщаться не болѣе 20 чел. душевно-больныхъ, въ дѣйствительности же помѣщается всегда болѣе 40 чел.; за исключеніемъ двухъ полутемныхъ комнатъ для буйныхъ больныхъ, въ этомъ отдѣленіи не имѣется никакихъ приспособленій. Число душевно-больныхъ въ отдѣленіи постепенно увеличивается: въ 1875 г. ихъ было 29 чел., а въ 1884 г. — 74 чел. Отдѣленіемъ завѣдываетъ старшій врачъ больницы, безъ особаго за это вознагражденія; прислуга для отдѣленія набирается изъ поселенцевъ и мѣняется чрезъ нѣсколько мѣсяцевъ. Д-ръ Р. К. Пиковъ сообщилъ намъ, по поводу больныхъ отдѣленія, весьма интересный фактъ: что 50% всѣхъ душевно-больныхъ приходится на долю поселенцевъ, и что помѣшательство ихъ „обыкновенно идентично съ тѣмъ преступленіемъ или поступкомъ, за который они были сосланы въ Сибирь, а это по меньшей мѣрѣ доказываетъ, что при судебномъ слѣдствіи въ Россіи не было обращено достаточнаго вниманія“ на психическое состояніе этихъ преступниковъ, которые при освидѣтельствованіи въ Сибири оказались душевно-больными. Дѣйствительное количество душевно-больныхъ въ Енисейской губерніи опредѣлить невозможно, но „нерѣдко приходится получать извѣстіе, что въ томъ, или другомъ мѣстѣ держится душевно-больной въ глухой конурѣ на цѣпи, что зависитъ отъ болѣе, чѣмъ грустнаго положенія домовъ умали-

1) „Вѣстникъ психіатріи“ проф. И. П. Мержеевского, годъ III, вып. I-й.

шенных". Составленъ планъ для новаго отдѣленія на 50 челов. душевно-больныхъ, но постройка эта еще не разрѣшена.

15) Иркутская губ. имѣетъ 388,143 жит. на 703,650 кв. верстахъ. На всю губернію имѣется единственное отдѣленіе душевно-больныхъ въ гор. Иркутскѣ, при Кузнецовской больницѣ ¹⁾. Отдѣленіе это находится въ нижнемъ этажѣ больницы, въ немъ нѣтъ чистаго воздуха (вентиляція отсутствуетъ) и господствуетъ мракъ и тѣснота; душевно-больные не только не пользуются никакими удобствами, но и уходъ за ними весьма неудовлетворителенъ, а въ кельяхъ для буйныхъ больныхъ только недавно сняты цѣпи. Но, благодаря частной благотворительности, въ 1884 г. въ Иркутскѣ для душевно-больныхъ выстроены два каменные двухэтажные флигеля на 60 кроватей. Число душевно-больныхъ въ отдѣленіи постепенно увеличивается: въ 1875 г. ихъ было 45 чел., а въ 1885 г. состояло 60 чел., въ томъ числѣ буйныхъ около 10 чел. и сверхъ двухгодичнаго срока пребыванія 19 чел. Въ 1884 г. въ отдѣленіи этомъ состояло 238 душевно-больныхъ, и изъ этого числа умерло 41 чел.; въ числѣ поступившихъ въ отдѣленіе, видное мѣсто занимали поселенцы (27%), попадають туда и политическіе ссыльные (3,8%). Сколько душевно-больныхъ находится во всей Иркутской губерніи — неизвѣстно, но во всякомъ случаѣ ихъ не мало, и напр. Киренскій округъ (уѣздъ) населенъ немалымъ количествомъ идиотовъ, и между жителями его распространень зобъ.

16) Казанская губ. имѣетъ 1.922,855 жител. на 53,997 кв. верстахъ. Изъ печатнаго отчета покойнаго проф. А. У. Фрезе ²⁾ видно, что Казанская окружная психіатрическая лѣчебница, открытая въ 1869 г. на 200 чел. больныхъ (100 муж. и 100 жен.), вполне удовлетворяетъ всѣмъ требованіямъ психіатріи, какъ въ строительномъ отношеніи (имѣются всѣ приспособленія), такъ въ медицинскомъ (на одного ординатора приходится 50 челов. душевно-больныхъ, и всѣ врачи живутъ въ самой лѣчебницѣ) и административномъ (вся власть сосредоточена въ рукахъ директора). Лѣчебница владѣетъ 30 десят. земли, гдѣ имѣются сады и огороды. Число душевно-больныхъ въ лѣчебницѣ постепенно увеличивается: въ 1869 г. ихъ поступило 44 чел., а въ 1879 г. — 128 чел. Сколько въ дѣйствительности находится душевно-больныхъ въ губерніи, неизвѣстно.

17) Калишская губ. имѣетъ 774,752 жит. на 9,456 кв. верстахъ. Ни лѣчебницъ, ни пріютовъ для душевно-больныхъ въ этой губерніи не имѣется, и заболѣвающихъ душевно стараются помѣщать въ Варшавскую больницу. Сколько душевно-больныхъ въ губерніи, неизвѣстно.

18) Калужская губ. имѣетъ 1.156,617 жител. на 27,028 кв. верстахъ и обладаетъ только единственнымъ отдѣленіемъ душевно-больныхъ при губернской земской больницѣ въ г. Калугѣ. Отдѣленіе это состоитъ изъ двухъ зданій: одного каменнаго двухэтажнаго на 70 больныхъ мужчинъ, и другого одноэтажнаго деревяннаго на 20 женщ., въ которомъ одномъ въ настоящее время помѣщается 40 душевно-больныхъ женщ. Въ этомъ отдѣленіи не имѣется никакихъ развлеченій, ни занятій для спокойныхъ больныхъ, и они имѣють только возможность пользоваться прогулкой въ имѣющихся при отдѣленіи небольшихъ садикахъ. Врача-психіатра при этомъ отдѣленіи нѣтъ. Количество больныхъ отдѣленія постепенно увеличивается: къ 1875 г. ихъ

1) Больница получила свое названіе по имени жертвователя купца Кузнецова.

2) „Первое десятилѣтіе Казанской окружной лѣчебницы“, Казань, 1880 г.

было 110 чел., а къ 1884 г. — 198 чел., такъ что больныхъ спокойныхъ и опрятныхъ пришлось помѣщать въ больницѣ, вмѣстѣ съ психически-здоровыми; больныхъ свыше двухлѣтняго срока пребыванія 60 чел. (30 муж., 30 жен.). Дѣйствительное количество душевно-больныхъ въ губерніи неизвѣстно, но „судя потому, что число поступающихъ больныхъ постепенно увеличивается, и что родственники берутъ на свое попеченіе больныхъ, еще не вполне выздоровѣвшихъ, нужно думать, что число душевно-больныхъ въ губерніи весьма значительно“.

19) Кіевская губ. имѣетъ 2.624,323 жит. на 44,791 кв. верстахъ. Свѣдѣній о положеніи душевно-больныхъ въ губерніи и психіатрическихъ лѣчебницахъ нѣтъ; извѣстно только, что при Кіевскомъ военномъ госпиталѣ имѣется отдѣленіе для душевно-больныхъ военнаго вѣдомства на 60 кроват. (отдѣленіе это служить и для клиническаго преподаванія психіатріи студентамъ), и изъ медицинскаго календаря извѣстно, что имѣется домъ умалишенныхъ гражданскаго вѣдомства (больница Кирилла и Меводія) на 60 кроватей.

20) Ковенская губ. имѣетъ 1.444,620 жител. на 35,700 кв. верстахъ и обладаетъ однимъ лишь отдѣленіемъ душевно-больныхъ при губернской больницѣ въ г. Ковно. Отдѣленіе это на 20 чел. больныхъ, тѣсное, темное, съ отсутствіемъ всякой вентиляціи, съ тяжелымъ, спертымъ воздухомъ и принуждено помѣщать 30 чел. больныхъ. Больные спокойные не имѣють здѣсь никакихъ удобствъ или развлеченій; больные же безпокойные или буйные подвергаются одиночному заключенію, ничѣмъ не отличающемуся отъ арестантскаго. Среднее ежедневное число больныхъ съ 1875 г. по 1884 г. было 25 челов., въ томъ числѣ буйныхъ и опасныхъ 6 челов., а больныхъ свыше двухлѣтняго срока пребыванія 12 чел. (въ ихъ числѣ 9 евреевъ) ¹⁾. При отдѣленіи врача-специалиста нѣтъ, и душевно-больными завѣдываетъ старшій врачъ больницы, безъ особаго за это вознагражденія; прислуга мѣняется часто по скудности содержанія. Хотя десятки лѣтъ тому назадъ предполагена была постройка новаго отдѣленія, но эта благая мысль до сихъ поръ еще не приведена въ исполненіе. Дѣйствительное число душевно-больныхъ въ губерніи неизвѣстно.

21) Костромская губ. имѣетъ 1.269,162 жит. на 70,121 кв. верстахъ. Для цѣлой губерніи имѣется единственное отдѣленіе душевно-больныхъ, при губернской земской больницѣ въ гор. Костромѣ. Въ этомъ отдѣленіи можетъ свободно помѣщаться только 100 челов. больныхъ, но число ихъ въ послѣднее время (1885 г.) возрасло до 150 чел.; въ отдѣленіи имѣются всѣ приспособленія для душевно-больныхъ, но оно не удовлетворяетъ всѣмъ нуждамъ, по обилію больныхъ и недостатку помѣщенія для нихъ. Число больныхъ въ отдѣленіи постепенно возрастаетъ: къ 1875 г. было 72 больныхъ, а къ 1885 г. — 137 чел.; опасныхъ больныхъ 12 чел., и свыше двухлѣтняго срока пребыванія находится 63 челов. Всѣми душевно-больными завѣдываетъ только одинъ (!) врачъ; прислуга отдѣленія часто мѣняется.

1) Ковенскій губернский врачебный инспекторъ, д-ръ П. Ф. Купчинскій, сообщилъ мнѣ, что такой большой % залежавшихся евреевъ зависитъ оттого, что евреи, помѣстивъ своего душевно-больного въ больницу, совершенно отъ него отказываются, и предлагаетъ, чтобы въ г. Ковно, для С.-З. края на средства еврейскаго общества выстроены были особый пріютъ для душевно-больныхъ евреевъ, которыхъ въ этомъ краѣ очень много.

Какое действительное число душевно-больных находится в губернии, неизвестно.

22) Курляндская губ. имѣетъ 638,880 жит. на 24,024 кв. верстахъ. Въ г. Митавѣ при городской больницѣ имѣется отдѣленіе для 80 чел. душевно-больныхъ, играющее роль не лѣчебнаго заведенія, а мѣста, гдѣ только содержатся лица, присылаемые сюда „компетентными“ для этого учрежденіями. Уже нѣсколько разъ разрабатывался проектъ устройства самостоятельной психіатрической лѣчебницы вблизи г. Митавы, какъ подъ предсѣдательствомъ Курляндскаго губернскаго врачебнаго инспектора, д-ра В. И. Мулерта, такъ и особой комиссіей, призжавшей въ Митаву въ 1874 г. (проф. Баллинскій и архит. Штромъ), но лѣчебницы еще до сихъ поръ не выстроено. Въ 1884 г. въ Курляндской губерніи считалось 1,511 чел. душевно-больныхъ.

23) Курская губ. имѣетъ 2.304,214 жит. на 43,015 кв. верстахъ и обладаетъ однимъ лишь отдѣленіемъ душевно-больныхъ при земской губернской больницѣ въ г. Курскѣ. Въ этомъ отдѣленіи, давно уже устроенномъ, по штату полагается 140 кров. (100 муж. и 40 жен.), число же больныхъ въ настоящее время доходитъ до 200 чел., такъ что является большое затрудненіе въ размѣщеніи больныхъ, и въ нѣкоторыхъ комнатахъ кровати стоятъ такъ тѣсно одна около другой, что между ними нельзя помѣстить столиковъ. Отдѣленіемъ завѣдываетъ д-ръ Я. В. Гиршсонъ, посвятившій себя изученію душевныхъ болѣзней; имъ въ 1882 г. составленъ былъ планъ и проектъ для психіатрической лѣчебницы на 250 чел. больныхъ (160 мужч. и 90 женщ.), но земство, по недостатку средствъ, признало осуществленіе этого проекта преждевременнымъ. Спокойные больные, особенно женщины, имѣютъ различные предметы для развлеченія (органъ, фортепіано, цвѣты и проч.), работаютъ дома, въ саду и ежегодно зарабатываютъ земству 3—4 тыс. рублей. Число больныхъ въ отдѣленіи постепенно увеличивается: въ 1875 г. поступило 65 чел., а въ 1884 г. — 182 больныхъ. Сверхъ двухлѣтняго срока пребываетъ въ отдѣленіи 98 чел., въ томъ числѣ 15 чел. душевно-больныхъ мужчинъ и 6 женщинъ, на основаніи ст. 95 уложенія о наказ. Врача, который ежедневно имѣетъ на своихъ рукахъ 200 больныхъ, ведетъ различную переписку и все свое время посвящаетъ отдѣленію (о частной практикѣ при этихъ условіяхъ думать нечего), земство вознаграждаетъ 1,200 р. въ годъ и отказало ему даже въ помощникѣ. Всѣхъ больныхъ отдѣленія поголовно свидѣтельствуютъ въ губернскомъ правленіи почти еженедѣльно, и число свидѣтельствуемыхъ за одинъ разъ достигаетъ 14 человекъ. Действительное число душевно-больныхъ въ губерніи неизвестно, но д-ръ Гиршсонъ полагаетъ, что %-ное отношеніе душевно-больныхъ къ душевно-здоровымъ, какъ 1:1000, должно быть вполне примѣнено и къ Курской губерніи; такъ, изъ отчета Медицинскаго Департамента видно, что на 1000 человекъ осмотрѣнныхъ однолѣтокъ приходится 3 или 4 человекъ, которые страдаютъ какою-либо формой душевной болѣзни. При этомъ д-ръ Гиршсонъ замѣчаетъ: „кто возьмется исчислить вредъ, причиняемый обществу членами этой безпардонной арміи, и не будетъ ли въ 100 разъ дешевле содержать ихъ въ домѣ умалишенныхъ“ и привелъ для иллюстраціи слѣдующій случай изъ своей практики, гдѣ одинъ, нанятый караульщикомъ деревни, нѣсколько разъ поджигалъ ее по ночамъ, причѣмъ пожаромъ истребляема была большая часть крестьянскихъ дворовъ. Поджигатель этотъ былъ пойманъ лишь на 7-мъ поджогѣ, и при судебномъ медицинскомъ изслѣдованіи его оказалось,

что одного домохозяина онъ поджегъ потому, что тотъ будто-бы смѣялся надъ нимъ, другого за то, что тотъ не далъ ему пряника и т. п., и изслѣдованіе показало, что поджигатель былъ полный идиотъ.

24) Кѣлецкая губ. имѣетъ 622,810 жит. на 8,160 кв. верстахъ. Въ этой губерніи нѣтъ ни психіатрическихъ лѣчебницъ, ни пріюта для душевно-больныхъ и неизвестно, сколько этихъ больныхъ находится въ губерніи.

25) Лифляндская губ. имѣетъ 1.149,300 жит. на 40,514 кв. верстахъ и обладаетъ тремя психіатрическими лѣчебницами: а) отдѣленіе душевно-больныхъ на Александровской высотѣ на 130 кроватей, находящееся въ вѣдомствѣ Приказа обществъ, призрѣнія; б) Рижская психіатрическая лѣчебница на дачѣ Ротенбергъ на 200 кроват., и в) психіатрическая клиника въ Дерптѣ на 90 кров.; итого въ Лифляндской губерніи имѣется помѣщеніе для 420 душевно-больныхъ. Въ отдѣленіи на Александровской высотѣ близъ Риги имѣется соотвѣтствующее помѣщеніе для всѣхъ категорій больныхъ; у спокойныхъ больныхъ имѣются спальни отдѣльно отъ комнатъ дневнаго пребыванія, въ которыхъ находятся фортепьяно, цвѣты, картины и проч.; при лѣчебницѣ имѣется большой паркъ для прогулокъ, садъ и огороды, ферма и мастерскія (столлярная и друг.), гдѣ занимаются больные; число больныхъ въ этомъ отдѣленіи въ теченіе послѣдняго десятилѣтія представляло незначительныя колебанія: къ 1875 г. было 146 больныхъ (79 мужч. и 67 женщ.), а къ 1885 г. — 147 больныхъ (71 муж. и 76 жен.), въ томъ числѣ буйныхъ и опасныхъ 15 чел. и свыше двухлѣтняго пребыванія 64 чел. (22 муж. и 42 жен.). На сказанное отдѣленіе полагается директоръ съ жалованьемъ въ 1000 руб. въ годъ и два младшихъ ординатора, получающіе по 600 руб. въ годъ (при готовой квартирѣ, пищѣ, отопленіи и освѣщеніи). Рижская психіатрическая лѣчебница также имѣетъ всѣ приспособленія для больныхъ, число которыхъ въ этой лѣчебницѣ съ каждымъ годомъ увеличивается: въ 1875 г. было 158 чел. больныхъ, а въ 1884 г. — 311 чел. Изъ числа 202 больныхъ, состоявшихъ въ лѣчебницѣ къ 1 января 1885 г., было 15 буйныхъ, и свыше двухлѣтняго пребыванія 120 чел. больныхъ. Въ лѣчебницѣ этой имѣется три врача: директоръ, получающій въ годъ 6000 руб., старшій ординаторъ — 4000 руб. и младшій ординаторъ 600 руб.

По народной переписи, произведенной 29 декабря 1881 года, въ Лифляндской губерніи числилось:

	м. ж.	итого.
а) Страдающихъ слабоуміемъ отъ рожденія . . .	118+	81 = 199 ч.
б) Душевно заболѣвшихъ	342+	342 = 684 ч.
А всего	460+	423 = 883 ч.

26) Ломжинская губ. имѣетъ 538,588 жител. на 9,648 кв. верстахъ. Въ этой губерніи ни лѣчебницъ, ни пріюта для душевно-больныхъ нѣтъ, и какое количество ихъ находится въ губерніи, неизвестно.

27) Люблинская губ. имѣетъ 860,382 жител. на 14,112 кв. верстахъ. Въ г. Люблинѣ существуетъ два отдѣленія душевно-больныхъ, одно для мужчинъ (на 20 чел.) въ больницѣ Св. Іоанна Божьяго, а другое для женщинъ (на 25 чел.) въ больницѣ Св. Викентія, и въ этихъ отдѣленіяхъ не имѣется ни особенныхъ предметовъ для занятій больныхъ, ни приспособленій для буйныхъ и неопрятныхъ. На наличное число больныхъ приходится 20 чел. буйныхъ и 20 чел. сверхъ двухлѣтняго срока пребыванія. При каждомъ изъ отдѣленій имѣется по одному врачу, получающему въ годъ 450 руб.; прислуга

часто мѣняется. О числѣ душевно-больныхъ въ губерніи свѣдѣній не имѣется.

28) Минская губ. имѣетъ 1.569,349 жит. на 80,312 кв. верстахъ. Въ этой губерніи имѣется только одно отдѣленіе душевно-больныхъ на 60 чел. (40 муж. и 20 жен.), при губернской больницѣ въ гор. Минскѣ. Администрація больницы не въ правѣ сверхъ положеннаго штата принимать душевно-больныхъ, и если есть излишекъ ихъ, то онъ приходится на долю неизлѣчимыхъ больныхъ, которыхъ дѣвать некуда. Отдѣленіе неудовлетворительно въ гигиеническомъ отношеніи, и такъ какъ количество душевно-больныхъ въ женскомъ отдѣленіи вдвое больше, чѣмъ положено по штату, то тѣснота и неудобство помѣщенія въ этомъ отдѣленіи болѣе ощутительны, чѣмъ въ мужскомъ. Число душевно-больныхъ въ отдѣленіи не представляетъ замѣтныхъ колебаній, и при суточномъ количествѣ больныхъ въ 63 челов. считается буйныхъ и опасныхъ 13 чел., и свыше двухлѣтняго срока пребыванія 33 чел. (15 муж. и 18 жен.); самый неподвижный матеріалъ отдѣленія составляетъ 20 челов., помѣщенныхъ въ отдѣленіе въ разное время, по приговору окружнаго суда на основаніи ст. 95 улож. о наказ. Отдѣленіемъ завѣдываетъ старшій врачъ больницы, безъ особаго за это вознагражденія. Прислуга отдѣленія неблагонадежна и часто мѣняется. Сколько въ дѣйствительности находится душевно-больныхъ въ Минской губерніи, неизвѣстно.

Минское отдѣленіе душевно-больныхъ я имѣлъ возможность посѣтить лѣтомъ прошлаго года и вынесъ оттуда самое тяжелое впечатлѣніе. Въ комнатахъ много угловъ, печи круглыя, большія, обиты жостью; дверцы въ нихъ обыкновенныя, и топка печей производится со стороны комнатъ. (Старшій врачъ больницы мнѣ передалъ, что одинъ изъ больныхъ влѣзъ въ печь и оставался въ ней долгое время, а его между тѣмъ считали бѣжавшимъ). Хотя большинство больныхъ отдѣленія состоитъ изъ спокойныхъ идиотовъ и слабоумныхъ, но случаи буйства въ отдѣленіи нерѣдки. Изслѣдованіе больныхъ и лѣченіе ихъ невозможно, за отсутствіемъ врача-спеціалиста. Больные не сортированы, и спокойные изъ нихъ жаловались на безпокойство и побои, получаемые отъ буйствующихъ товарищей. Келій для буйныхъ больныхъ очень мало, и стѣнки нѣкоторыхъ изъ нихъ составляютъ рѣшетки изъ толстыхъ 4-хъ угольныхъ палокъ, какъ это устроено въ кабакахъ. Вмѣсто цѣпей къ полу прикрѣплены ремни съ кожаными браслетами, и на нихъ держатся прикрѣпленными къ кровати или прямо къ полу (въ послѣднемъ случаѣ больному подослана солома) больные, склонные къ буйству, или почему-либо опасные для окружающихъ. Благодаря скудости содержанія (6 руб. въ мѣсяцъ на своей пищѣ), на службу въ отдѣленіе являются сомнительнаго качества лица, не могущія получить нигдѣ лучшаго мѣста, и неудивительно, что они живутъ на счетъ больныхъ. Въ цѣломъ отдѣленіи нѣтъ ни одной ванны (!!), и у многихъ больныхъ тѣло покрыто корою грязи, а у нѣкоторыхъ на рукахъ и ногахъ имѣются язвы и рубцы, оставшіеся отъ употребленія вышеупомянутыхъ браслетовъ, съ придѣланными къ нимъ замками. Особой табели вещамъ для душевно-больныхъ нѣтъ, смѣна бѣлья производится по общему больничному положенію и у нѣкоторыхъ больныхъ обнажены ноги и грудь, вслѣдствіе того, что поражающая своею грязью подштанники и рубаха порваны.

29) Могилевская губ. имѣетъ 1.136,814 чел. на 42,204 кв. верстахъ. Единственное для всей губерніи отдѣленіе душевно-больныхъ находится въ г. Могилевѣ при губернской больницѣ и расположено на 2-мъ этажѣ отдѣльнаго каменнаго зданія. Въ этомъ отдѣленіи, предназначенное количество

20 чел. больныхъ (10 м. и 10 ж.) могло бы помѣщаться безъ вреда въ гигиеническомъ отношеніи, въ дѣйствительности же помѣщается 40 чел. и болѣе. Никакихъ предметовъ развлеченія больные не имѣютъ, и только въ хорошую погоду спокойные больные пользуются прогулкой въ саду, подъ присмотромъ; затѣмъ больные мужчины занимаются уборкой палатъ, носятъ воду, дрова и проч., женщины же занимаются шитьемъ, вязаньемъ и рукодѣльемъ. Кромѣ желѣзныхъ рѣшетокъ въ окнахъ имѣются и сѣтки. Число больныхъ въ отдѣленіи постепенно увеличивается: въ 1875 году ихъ было 108 чел., а въ 1884 г. — 129 чел. (87 муж. и 42 жен.); 14 чел. больныхъ (6 муж. и 8 жен.) пребываетъ въ отдѣленіи свыше двухъ лѣтъ. Отдѣленіемъ этимъ завѣдываетъ уже 15 лѣтъ ординаторъ больницы, получающій въ годъ 600 руб. содержанія. Какое количество больныхъ остается въ Могилевской губерніи безъ лѣченія и присмотра, не опредѣлено еще.

30) Московская губ. имѣетъ 2.135,574 жит. на 29,252 кв. верстахъ. Благодаря любезному содѣйствію начальника Московскаго лечебнаго управленія д-ра В. М. Остроглазова, мною получены свѣдѣнія о психиатрическихъ лечебницахъ, находящихся въ самой Москвѣ. Лѣчебницы эти слѣдующія: 1) Преображенская больница имѣетъ 280 штата, мѣстъ для душевно-больныхъ, въ дѣйствительности же, въ теченіе послѣднихъ 10-ти лѣтъ среднее суточное количество ихъ равнялось 308 челов. (177 муж. и 131 жен.); гигиеническія условія не особенно благопріятны для больныхъ, которые размѣщены настолько тѣсно, что невозможенъ правильный уходъ, надзоръ и лѣченіе больныхъ. Для больныхъ спокойныхъ есть: рояль, билліардъ, шахматный и ломберный столики и библіотека, но нѣтъ отдѣльныхъ спаленъ; затѣмъ, имѣется 8 келій для изоляціи буйныхъ больныхъ. Количество больныхъ постепенно увеличивается: въ 1875 г. ихъ было 224 чел., а въ 1884 г. — 377 чел. (225 мужч. и 152 женщ.). Количество буйныхъ больныхъ достигаетъ 30% всѣхъ больныхъ, и 146 больныхъ (63 мужч. и 83 женщ.) находятся въ больницѣ свыше двухъ лѣтъ. Главный врачъ больницы получаетъ 1807 р., а каждый изъ ординаторовъ — 778 р. 2) Больница имени Государя Императора Александра III, передѣланная изъ отдѣленія, бывшаго при полицейскомъ домѣ, существуетъ для душевно-больныхъ женщинъ и, согласно требованіямъ гигиены, безъ стѣсненія можетъ помѣщать въ себѣ 40 больныхъ. 3) Больница Александровской Общины сестеръ милосердія „Утоли моя печали“ имѣетъ отдѣленіе для 50 человекъ душевно-больныхъ и, въ случаѣ надобности, можетъ быть расширено. Въ отдѣленіи этомъ помѣщаются, по преимуществу, неизлѣчимые больные, и имѣются отдѣльныя спальни, піанино, цвѣты, шашечная доска, ломберные столики и приспособленія для одержимыхъ непроизвольнымъ испражненіемъ и мочеиспусканіемъ. Въ промежутки времени съ 1875 по 1885 г. больныхъ было 271 челов. При отдѣленіи этомъ имѣется одинъ врачъ и больнымъ прислуживаютъ сестры милосердія. 4) При Московскомъ военномъ госпиталѣ имѣется отдѣленіе душевно-больныхъ на 50 кроватей (12 офиц. и 38 нижн. чиновъ), предназначенное исключительно для военно-служащихъ; суточное число больныхъ въ дѣйствительности достигаетъ 70 человекъ. Въ отдѣленіи имѣются приспособленія для различныхъ категорій больныхъ и, въ виду большаго числа ихъ, предположено расширить это отдѣленіе съ тѣмъ, чтобы въ немъ могло помѣститься не только наличное число больныхъ, но и квартиры ординатора, смотрителя и прислуги.

Кромѣ сказанныхъ лечебницъ еще имѣются слѣдующія частныя: 1) Лѣчеб-

ница г-жи Голубевой может помѣщать въ себѣ безъ стѣсненія 25 чел. душевно-больныхъ (мужч. и женщ.); въ 1885 году суточное количество ихъ было 23. Для спокойныхъ больныхъ имѣются всѣ удобства и предметы развлечения (рояль, цвѣты, картины и проч.), и внутренняя жизнь въ лѣчебницѣ имѣетъ чисто семейный характеръ, лѣтомъ же больные живутъ на 3-хъ дачахъ въ Пушкинѣ. Больныхъ свыше двухлѣтняго срока пребывания находится 14 чел. На каждого больного приходится одинъ служитель, а на нѣкоторыхъ больныхъ и по два; прислуга служить долго, нѣкоторые 28 лѣтъ. 2) Лѣчебница Беккера и Корсакова организована д-ромъ Герцогомъ еще въ 1831 г. Въ этой лѣчебницѣ можетъ помѣщаться 35 чел. больныхъ; обыкновенно же помѣщается 30 чел. (мужч. и женщ.). Лѣчебница устроена по барачной системѣ, и почти для каждого больного имѣется одна комната; обстановка — домашняя; для буйныхъ больныхъ имѣется достаточное количество соответствующимъ образомъ приспособленныхъ келій; для развлечения же спокойныхъ больныхъ имѣются: билліарды, шахматы, шашки, крокетъ и проч.; иногда больные прогуливаются за городъ, иногда же посѣщаютъ и театр. При лѣчебницѣ имѣется два врача, и съ 1875 г. по 1885 г. больныхъ было 220 челов. (мужч. и женщ.); прислуга служить долго, нѣкоторые около 40 лѣтъ. 3) Лѣчебница д-ра Боткина можетъ помѣщать 10 чел. больныхъ. Буйныхъ и неопятныхъ больныхъ въ эту лѣчебницу не принимаютъ, для спокойныхъ же больныхъ спальни устроены особо отъ комнатъ для дневного пребывания, гдѣ имѣются рояль, цвѣты, шахматные и ломберные столики. 4) Лѣчебница д-ра Державина можетъ вмѣщать въ себѣ 10 челов. душевно-больныхъ безъ стѣсненія. Для спокойныхъ больныхъ имѣются пианино, картины, цвѣты, шахматныя и шашечныя игры и ломберные столики. Больныхъ неспокойныхъ, неопятныхъ и буйныхъ въ эту лѣчебницу не принимаютъ. Прислуги достаточно. 5) Лѣчебница д-ра Голосова можетъ помѣщать безъ стѣсненія 21 чел. больныхъ; для каждого больного полагается особая комната и на 3-хъ больныхъ два служителя; для спокойныхъ больныхъ имѣются музыкальные инструменты, шахматныя доски, карты, газеты, книги и проч. развлечения; въ комнатахъ для буйныхъ больныхъ въ окнахъ устроены сѣтки. Количество больныхъ съ каждымъ годомъ увеличивается: въ 1879 г. ихъ было 8 чел., а въ 1884 г. — 37 чел., всего въ теченіе 6 лѣтъ существованія лѣчебницы въ ней было 213 больныхъ (151 мужч. и 62 женщ.) и свыше двухлѣтняго срока пребывания имѣется только одна больная. 6) Лѣчебница д-ра Левенштейна устроена на 25 чел. больныхъ. Здѣсь для спокойныхъ больныхъ спальни устроены отдѣльно отъ комнатъ дневного пребывания, гдѣ имѣются различные предметы для развлечения больныхъ (фортепьяно, органъ, картины, цвѣты, шахматныя и ломберные столики, журналы, газеты и проч.), для неспокойныхъ — прочная мебель, для буйныхъ — кельи, для неопятныхъ и трудныхъ — соответствующія приспособленія. Въ теченіе послѣдняго десятилѣтія среднимъ числомъ въ годъ было по 40 чел. больныхъ; суточное количество въ 1884 г. равнялось 18 больнымъ, изъ нихъ 5 челов. пребывали въ лѣчебницѣ свыше двухъ лѣтъ. Въ лѣчебницѣ имѣется два врача, и на каждого больного приходится одинъ служитель.

Какое количество душевно-больныхъ существуетъ въ Московской губерніи безъ лѣченія и призрѣнія, неизвѣстно.

31) Нижегородская губ. имѣетъ 1.107,571 жит. на 105,396 кв. верстахъ. Свѣдѣній о положеніи душевно-больныхъ въ губерніи не имѣется.

При Нижегородской губернской больницѣ имѣется отдѣленіе на 85 чел. душевно-больныхъ, стариннаго устройства и безъ врача-спеціалиста.

32) Новгородская губ. имѣетъ 1.107,571 жит. на 105,396 кв. верстахъ. Въ 3-хъ верстахъ отъ Новгорода имѣется одна психіатрическая лѣчебница, принадлежащая земству и называемая Колмовской. Лѣчебница эта можетъ помѣщать въ себѣ 120 муж. и 50 женщ. Въ виду негодности стараго зданія для душевно-больныхъ женщинъ, губернское земское собраніе ассигновало 75 тыс. на постройку для нихъ новаго зданія на 50 кроватей. При этой лѣчебницѣ имѣются мастерскія и земледѣльческая колонія. Число больныхъ въ лѣчебницѣ постепенно увеличивается: въ 1875 г. въ сутки состояло на лѣченіи 77 чел., а въ 1884 г. — 186 чел.; свыше срока двухлѣтняго пребывания въ 1885 году состояло 60 чел. (44 мужч. и 16 женщ.). При лѣчебницѣ имѣется одинъ только врачъ съ жалованьемъ 2,500 руб., а съ іюня 1885 г. приглашенъ другой врачъ съ жалованьемъ 1200 руб. въ годъ. О числѣ душевно-больныхъ въ губерніи свѣдѣній нѣтъ.

33) Олонецкая губ. имѣетъ 321,223 жител. на 115,071 кв. верстахъ. Въ губерніи этой существуетъ при Петрозаводской губернской земской больницѣ единственное отдѣленіе, въ которомъ свободно можетъ быть помѣщено 15 челов. душевно-больныхъ. Относительно количества душевно-больныхъ въ этомъ отдѣленіи опредѣленныхъ свѣдѣній не получено, равно какъ ничего неизвѣстно о числѣ душевно-больныхъ, живущихъ въ Олонецкой губерніи безъ призрѣнія.

34) Оренбургская губ. имѣетъ 1.120,666 жит. на 168,374 кв. верстахъ. При Оренбургской губернской больницѣ имѣется отдѣленіе на 10 чел. душевно-больныхъ (7 мужч. и 3 женщ.), въ дѣйствительности же въ этомъ отдѣленіи помѣщается отъ 30—35 чел., въ томъ числѣ буйныхъ и опасныхъ больныхъ имѣется 11 чел. и 9 чел. сверхъ двухлѣтняго срока пребывания въ отдѣленіи. Спеціалиста-психіатра при отдѣленіи нѣтъ, а есть ординаторъ, получающій 600 руб. содержанія въ годъ и имѣющій больныхъ и въ другихъ отдѣленіяхъ больницы. Сколько въ дѣйствительности находится душевно-больныхъ въ губерніи — неизвѣстно.

35) Орловская губ. имѣетъ 1.918,342 жител. на 41,040 кв. верстахъ. Кромѣ отдѣленія душевно-больныхъ при Орловской губернской земской больницѣ, другихъ психіатрическихъ лѣчебницъ въ этой губерніи нѣтъ. Въ этомъ отдѣленіи можетъ свободно помѣститься 150 чел. душевно-больныхъ, но на дѣлѣ, по необходимости, ихъ помѣщается 210 чел.; въ томъ числѣ имѣется около 30 чел. буйныхъ и свыше двухлѣтняго срока пребывания $\frac{2}{3}$ всего числа больныхъ. Больныя раздѣлены на извѣстныя категоріи, съ соответствующимъ помѣщеніемъ для нихъ и занимаются, кто можетъ, домашними работами и въ огородѣ. Число больныхъ отдѣленія съ каждымъ годомъ возрастаетъ: въ 1875 г. ихъ было 345 чел. (241 муж. и 104 жен.), а въ 1884 г. — 432 чел. (281 муж. и 151 жен.). Земство предполагаетъ устроить новую лѣчебницу на 240 чел. больныхъ. Всѣ больные отдѣленія поголовно свидѣтельствуются въ губернскомъ правленіи. Дѣйствительное число душевно-больныхъ въ Орловской губерніи неизвѣстно.

36) Пензенская губ. имѣетъ 1.402,865 жител. на 34,215 кв. верстахъ. При Пензенской губернской земской больницѣ имѣется домъ для призрѣнія душевно-больныхъ на 100 чел., но можетъ, не уклоняясь отъ требованій гигиены, помѣщать меньшее число больныхъ. Приспособленій для раз-

называемых „темных“ комнат для буйных, куда помещают иногда и бредящих тифозных; в этих комнатах нет никакой вентиляции; днем проникает сюда самое незначительное количество света через окошечко, находящееся в потолке комнаты; ночью же комнаты эти вовсе не освещаются, наблюдений за помещенными в эти комнаты больными не делается, больные эти мочатся и испражняются на пол. Спокойные больные отдельных спален не имеют, буйных больных 16 чел., опасных — 27 чел. и свыше двухлѣтняго срока пребывания 62 чел. (40 мужч. и 22 женщ.). В течение послѣдняго 10-лѣтія в этомъ домѣ призрѣнія было 7 несчастныхъ случаевъ: одинъ паралитикъ утонулъ в отхожемъ мѣстѣ, одинъ буйный разбилъ другому голову кирпичемъ, одинъ параноикъ зарѣзался, одинъ слабоумный повѣсился, одинъ меланхоликъ зарѣзался, одинъ одержимый бѣлой горячкой нанесъ себѣ осколкомъ тарелки рану на шею, и одинъ параноикъ переломилъ слугителю предплечіе. Количество больных в пріютѣ в послѣднее десятилѣтіе замѣтно возрастаетъ: в 1875 г. ихъ было 32 чел., а в 1884 году — 216 чел. Врача-спеціалиста при этомъ пріютѣ нѣтъ; завѣдывающій же или ординаторъ обязанъ чрезъ 3 дня в 4-й дежурить суточно в больницѣ и во время дежурства принимать амбулаторныхъ больныхъ. Врачъ этотъ получалъ 600 руб. жалованья и 400 на наемъ квартиры. На все количество больных имѣется 19 слугителей и 9 служанок (!), которые, кромѣ ухода за больными, исполняютъ и другія обязанности (носятъ дрова, чистятъ картофель на кухнѣ, готовятъ супъ и т. п.). На одного врача приходится 160 душевно-больныхъ и еще другія занятія в больницѣ ¹⁾; прислуга мѣняется часто и является на службу лишь на время, до пріисканія лучшаго мѣста. Земство предполагаетъ расширить свой пріютъ постройкою 4-хъ отдельныхъ павильоновъ, каждый на 20 человекъ душевно-больныхъ, съ тѣмъ расчетомъ, чтобы в пріютѣ могло помѣщаться 200 чел. душевно-больныхъ, но увеличатъ ли штатъ врачей при пріютѣ, дадутъ ли имъ сносное содержаніе, пригласятъ ли врача-спеціалиста съ приличнымъ для него окладомъ содержанія, неизвѣстно; неизвѣстно также, какое число душевно-больныхъ находится в губерніи безъ призрѣнія.

37) Пермская губ. имѣетъ 2.520,090 жит. на 291,791 кв. верстахъ. В г. Перми имѣлось прежде отдѣленіе для душевно-больныхъ, безъ опредѣленнаго числа кроватей (больныхъ было 18 мужч. и 9 женщ.), и больные содержались очень нехорошо. Съ переводомъ отдѣленія в земство сдѣланы были передѣлки (по плану, одобренному покойнымъ проф. Фрезе) такъ, что во 2-мъ этажѣ каменнаго двухэтажнаго зданія помѣщалось 40 чел. душевно-больныхъ мужчинъ, а в нижнемъ этажѣ 20 больныхъ женщинъ, причемъ в Казанскую окружную лѣчебницу были командированы фельдшеръ для изученія ухода за душевно-больными и туда же на 8 мѣсяцевъ были командированы одинъ изъ ординаторовъ (д-ръ А. Я. Пономаревъ, завѣдывающій лѣчебницей и до настоящаго времени). Перестроенное в 1874 году отдѣленіе названо „пріютомъ для душевно-больныхъ“ и имъ завѣдываетъ врачъ-спеціалистъ. Съ этого времени количество душевно-больныхъ в пріютѣ стало постепенно увеличиваться (суточное число больныхъ достигло 150 человекъ), такъ что на первыхъ порахъ пришлось приспособить надворныя строенія

1) За грошевое вознагражденіе совершенно варварская эксплуатація научнаго труда.

(телятникъ, каретникъ, амбаръ, погребъ) подъ помѣщеніе больныхъ и, кромѣ того, земство выстроило еще деревянный флигель для больныхъ. Пермское земство, заботясь о нуждахъ своихъ душевно-больныхъ, пришло наконецъ къ убѣжденію, что расширить старыя постройки уже некуда и на очередномъ собраніи в 1885 г. рѣшило выстроить, согласно мнѣнію Петербургскаго Общества Психіатровъ, лѣчебницу по смѣшанной системѣ на 250 душевно-больныхъ (150 муж. и 100 женщ.), т. е. центральную лѣчебницу съ колоніей при ней. В прежнемъ отдѣленіи, находившемся в вѣдомствѣ Приказа обществ. призрѣнія, окна в верхнемъ этажѣ запирались ставнями, а в нижнемъ были задѣланы кирпичемъ, имѣлись смирительныя кресла, кожаные рукава, браслеты и цѣпи, по рисункамъ, заимствованнымъ изъ больницы Всѣхъ Скорбящихъ в прежнемъ ея видѣ. В настоящее же время в пріютѣ душевно-больные размѣщены по категоріямъ, имѣются спальни отдѣльно отъ комнатъ дневнаго пребыванія, и в нихъ спокойные больные имѣютъ различные предметы для развлечения, но пріютъ имѣетъ еще много ощутительныхъ недостатковъ: одна ванна на всю лѣчебницу, освѣщеніе производится керосиновыми лампами, воздухъ в комнатахъ тяжелый, по случаю неполненія лѣчебницы больными, что особенно ощутительно в отдѣленіи буйныхъ и неопрятныхъ больныхъ, кельи для буйныхъ больныхъ похожи на коровьи хлѣва, зданія пріюта раскинуты, воды недостаточно, садики для больныхъ небольшие и проч. Пріютъ в медицинскомъ и административномъ отношеніи не зависитъ отъ больницы, и врачъ, завѣдывающій пріютомъ, пользуется правами старшаго врача. В пріютѣ устроены слѣдующія мастерскія: швейная (больные сами обшиваютъ себя), переплетная и столярная; кромѣ того, больные выпиливаютъ изъ дерева, занимаются в огородѣ, а в библиотекѣ пріюта имѣется уже 150 различныхъ названій книгъ; наконецъ, устроена особая комната для изслѣдованія больныхъ, и устраивается электро-терапевтическій кабинетъ. Количество больныхъ в пріютѣ постепенно увеличивается: в 1875 г. ихъ было 119 чел. (80 мужч. и 39 женщ.), а среднее число 50 чел. обоого пола; в 1884 г. ихъ было 399 чел., а среднее суточное число равнялось 153 больныхъ. Свыше двухлѣтняго срока пребывания в 1875 г. было 37 душевно-больныхъ (22 муж. и 15 женщ.). До марта 1885 г. в пріютѣ былъ одинъ только врачъ-спеціалистъ (2,500 руб. в годъ содержанія), который в одно время и завѣдывалъ и ординаторствовалъ, а съ этого времени назначенъ другой врачъ-ординаторъ съ жалованьемъ 1500 руб. в годъ. Слугителю в пріютѣ получаетъ 8 руб. в мѣсяць, а служанка 5 руб., но при столѣ и платѣ отъ пріюта, да кромѣ того за хорошую службу чрезъ каждые три мѣсяца дѣлается прибавка, такъ что жалованье можетъ достигнуть 12 руб. в мѣсяць, и недостатка в прислугѣ нѣтъ. До преобразованія отдѣленія душевно-больныхъ в пріютъ всѣ больные отдѣленія свидѣтельствовались в губернскомъ правленіи поголовно; в настоящее время подвергаются освидѣтельствуванію только тѣ, надъ которыми учреждается опека. Пермскій губернский статистическій комитетъ истребовалъ отъ разныхъ властей губерніи свѣдѣнія о дѣйствительномъ числѣ душевно-больныхъ по слѣдующей понятной составленной таблицѣ ¹⁾:

1) Таблица эта, насколько намъ извѣстно, составлена д-ромъ А. Я. Пономаревымъ.

Уездъ	Волость.	Сумасшедшіе	Безумные.	Примѣчанія.
Мужчинъ	—	—	—	1) Сумасшедшими признаются тѣ, коихъ сумасшествіе произошло отъ случайныхъ причинъ. Безумными признаются неимѣющіе здраваго разсудка съ самаго младенчества.
Женщинъ	—	—	—	
Дѣтей:	мальчиковъ .	—	—	2) Юродивые и дураки должны отмѣчаться въ графѣ сумасшедшихъ, если они сдѣлались таковыми отъ какой-нибудь случайной причины; наоборотъ тѣ же юродивые и дурачки отмѣчаются въ графѣ безумныхъ, если они родились таковыми.
	дѣвочекъ .	—	—	

Собранныя по этой таблицѣ свѣдѣнія показали, что въ 1880 г. въ Пермской губерніи всѣхъ душевно-больныхъ было 2241 чел., т. е. одинъ душевно-больной приходился на 1085 чел. населенія.

38) Петроковская губ. имѣетъ 837,928 жит. на 10,128 кв. верстахъ. Никакихъ психіатрическихъ лѣчебницъ въ этой губерніи нѣтъ, и неизвѣстно сколько въ ней находится душевно-больныхъ безъ призрѣнія.

39) Петербургская губ. имѣетъ 1.563,250 жител. на 38,827 квад. верстахъ. Какихъ-либо свѣдѣній о количествѣ душевно-больныхъ въ этой губерніи и находящихся въ ней психіатрическихъ лѣчебницахъ мною не получено, за исключеніемъ любезно присланнаго мнѣ д-ромъ О. А. Чечоттомъ, директоромъ больницы Св. Николая Чудотворца, печатнаго отчета о состояніи этой больницы въ 1885 г. Нужно надѣяться, что свѣдѣнія о психіатрическихъ лѣчебницахъ г. Петербурга будутъ составлены кѣмъ-либо изъ Петербургскихъ товарищей, такъ какъ количество этихъ лѣчебницъ, ихъ устройство, предполагаемая усовершенствованія ихъ, управленіе ими и проч. вполне достойны отдѣльнаго описанія. При этихъ условіяхъ я принужденъ ограничиться только перечисленіемъ психіатрическихъ лѣчебницъ Петербурга и указать на имѣющееся въ нихъ количество кроватей для душевно-больныхъ: 1) Клиника душевно-больныхъ при клиническомъ военномъ госпиталѣ имѣетъ 120 кроватей. 2) Больница Св. Николая Чудотворца имѣетъ 310 кроватей. 3) Больница Св. Пантелеймона, открытая въ 1885 г. на 500 кроватей для неизлѣчимыхъ больныхъ. 4) Отдѣленіе душевно-больныхъ при Николаевскомъ военномъ госпиталѣ на 100 кроватей, предназначенныхъ исключительно для военно-служащихъ. 5) Больница Всѣхъ Скорбящихъ на 350 кроватей, и 6) домъ призрѣнія душевно-больныхъ имени Государя Императора Александра III. Итого 1500 шт. мѣстъ, не считая пріютовъ, отдѣленій при Загородной и Обуховской больницѣ и двухъ частныхъ, хорошо устроенныхъ лѣчебницъ (д-ра Фрея и д-ра Штейна).

40) Плоцкая губ. имѣетъ 538,191 жит. на 13,024 кв. верстахъ. Въ цѣлой губерніи не имѣется ни одной лѣчебницы для душевно-больныхъ, и неизвѣстно, сколько ихъ находится въ губерніи безъ призрѣнія.

41) Подольская губ. имѣетъ 2.242,614 жит. на 36,961 кв. верстахъ. На всю губернію имѣется одно отдѣленіе душевно-больныхъ при Каменецъ-Подольской губернской больницѣ. Отдѣленіе это представляется въ весьма жалкомъ видѣ, никакихъ развлеченій или занятій для больныхъ ее имѣется, и только для буйныхъ больныхъ существуетъ два такъ-называемыхъ „карцера“ (одинъ для мужчинъ, другой для женщинъ). Годичное количество душевно-больныхъ въ отдѣленіи въ послѣднее десятилѣтіе не представляло замѣтныхъ колебаній: въ 1875 г. было 145 больныхъ, а въ 1884 г. — 153 больныхъ; въ 1885 г. суточное количество больныхъ было 79 челов. (51 мужч. и 28 женщ.); въ теченіе этого десятилѣтія было два несчастныхъ случая съ больными: одинъ утонувъ въ больничномъ колодезѣ, а другой больной повѣсился въ саду. Врача-специалиста при отдѣленіи нѣтъ и имъ завѣдываютъ ординаторы больницы по очереди; прислуга отдѣленія мѣняется часто по недостаточности получаемого содержанія. Всѣ больные отдѣленія свидѣтельствуются поголовно въ губернскомъ правленіи. О числѣ душевно-больныхъ въ губерніи, остающихся безъ призрѣнія, свѣдѣній не имѣется.

42) Полтавская губ. имѣетъ 2.418,871 жит. на 43,775 кв. верстахъ. На всю губернію имѣется одно только отдѣленіе душевно-больныхъ при Полтавской губернской земской больницѣ. Въ этомъ отдѣленіи можетъ помѣщаться лишь 100 чел. больныхъ; въ дѣйствительности же, по необходимости, въ немъ помѣщается 160 чел., а остальные 100 больныхъ (въ 1885 г. суточное количество ихъ было 260 чел.) размѣщены въ общемъ зданіи больницы; впрочемъ, въ 1885 г. близилась къ концу постройка трехъ новыхъ зданій для душевно-больныхъ; каждое на 50 человѣкъ. Количество больныхъ въ отдѣленіи сильно возрастаетъ: въ 1875 г. ихъ было 206 челов., а въ 1884 г. — 499 челов. Одну треть суточного количества больныхъ (260 чел.) составляютъ буйные больные, и сверхъ двухлѣтняго срока пребыванія имѣется 80 больныхъ. Въ губернскомъ правленіи свидѣльствуются лишь тѣ больные, надъ которыми учреждается опека. О количествѣ всѣхъ душевно-больныхъ въ губерніи ничего неизвѣстно.

43) Псковская губ. имѣетъ 895,713 жит. на 38,370 кв. верстахъ. На всю губернію имѣется одно отдѣленіе при Псковской губернской земской больницѣ. Въ этомъ отдѣленіи можетъ помѣщаться 37 душевно-больныхъ (25 мужч. и 12 женщ.), но въ немъ по необходимости помѣщается 60 больн. (40 м. и 20 ж.). Въ отдѣленіи особыхъ приспособленій для больныхъ нѣтъ. Количество больныхъ отдѣленія въ послѣднее десятилѣтіе понемногу увеличивается: въ 1875 г. ихъ было 69 чел., а въ 1884 г. — 91 чел. При суточномъ количествѣ больныхъ 54 чел., буйныхъ и опасныхъ было 3 чел., и сверхъ двухгодичнаго срока пребыванія 14 чел. (8 м. и 6 ж.). При отдѣленіи врача-психіатра нѣтъ. Два раза въ годъ производится поголовное освидѣтельство всѣхъ больныхъ отдѣленія. О количествѣ душевно-больныхъ въ губерніи ничего неизвѣстно. Въ 1884 г. губернское земское собраніе рѣшило построить особую лѣчебницу для 60 душевно-больныхъ, по плану, выработанному особой комиссіей при медицинскомъ департаментѣ Минист. Внутрен. Дѣль, согласно требованіямъ современной психіатріи.

44) Радомская губ. имѣетъ 644,827 жит. на 10,704 кв. верстахъ. Въ губерніи этой не имѣется никакихъ лѣчебницъ для душевно-больныхъ и неизвѣстно, сколько ихъ находится въ губерніи безъ призрѣнія.

45) Рязанская губ. имѣетъ 1.713,581 жит. на 36,979 кв. верстахъ. Рязанская губернская земская управа приняла отъ Приказа обществъ, призрѣ-

нія вмѣстѣ съ больницей и отдѣленіе душевно-больныхъ на 50 кров., но такъ какъ поступающее число душевно-больныхъ стало замѣтно возрастать, то земство вынуждено было въ 1875 году выстроить для нихъ новое каменное зданіе на 120 кроватей и приспособить для душевно-больныхъ еще два дерев. барака, которые прежде заняты были другими больными. Образовалось, такимъ образомъ, 190 кроват. для душевно-больныхъ, однако и это оказалось недостаточнымъ. Тогда земство въ 1885 году приступило къ постройкѣ новой лѣчебницы, въ 3-хъ верстахъ отъ г. Рязани, на дачѣ, имѣющей 120 десят. земли, изъ которыхъ 20 десят. лѣса. Лѣчебница будетъ выстроена согласно плану, утвержденному Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ и состоятъ изъ собственно лѣчебницы на 60 кров., и пріюта на 150 кроват. Въ имѣющемся отдѣленіи находится 66 келій для буйныхъ и безпокойныхъ больныхъ и, вслѣдствіе переполненія больными, отдѣльныхъ спаленъ для спокойныхъ больныхъ нѣтъ. Въ 1875 г. больныхъ въ отдѣленіи было 120 чел., а въ 1884 г. — 389 чел.; суточное же количество больныхъ въ 1885 г. было 288 челов. Въ этомъ отдѣленіи въ теченіе послѣдняго десятилѣтія было 7 несчастныхъ случаевъ: омертвѣніе правой руки и смерть послѣ наложенія смирительной рубашки у больного, одержимаго перерожденіемъ почекъ; у больной, умершей отъ кроваваго поноса, найденъ переломъ 14 реберъ; одна буйная больная толкнула другую, которая при паденіи ушибла голову и умерла; одна больная нанесла себѣ ножомъ рану въ животъ; одна больная толкнула другую и причинила ей переломъ правой плечевой кости; одинъ больной бѣжалъ и, наконецъ, одинъ больной сѣлъ на грудь другого сифилитика и подпрыгнулъ, отчего послѣдовалъ переломъ пораженныхъ костоѣдою костей и смерть. Вслѣдствіе тѣсноты помѣщенія и невозможности правильной сортировки больныхъ, иногда $\frac{2}{3}$ больныхъ отдѣленія приходитъ въ безпокойное состояніе; свыше двухлѣтняго срока пребыванія въ отдѣленіи имѣется 165 душевно-больныхъ (101 муж. и 64 жен.). Прислуга отдѣленія мѣняется часто по скудости получаемого содержанія. Дѣйствительное число душевно-больныхъ въ Рязанской губерніи не опредѣлено.

46) Самарская губ. имѣетъ 2.259,631 жител. на 147,894 кв. верстахъ. Свѣдѣній о психіатрической лѣчебницѣ въ губерніи и числѣ душевно-больныхъ нѣтъ, извѣстно только изъ медицинскаго календаря, что въ г. Самарѣ имѣется отдѣленіе душевно-больныхъ на 40 кроватей.

47) Симбирская губ. имѣетъ 1.460,299 жит. на 43,474 кв. верстахъ. Имѣется для всей губерніи только одно отдѣленіе душевно-больныхъ въ гор. Симбирскѣ, съ отсутствіемъ всякой вентиляціи и дурно устроенными отхожими мѣстами, вслѣдствіе чего воздухъ въ отдѣленіи убійственный, и цынга — обыкновенное явленіе. Больные не сортированы, буйные перемѣшаны со спокойными, такъ что драки, ушибы и пораненія составляютъ почти ежедневное явленіе въ средѣ больныхъ. За послѣднее десятилѣтіе были слѣдующіе несчастные случаи: паденіе со 2-го этажа со смертельнымъ исходомъ, двое больныхъ удавилось, одинъ ослѣпленъ и у одного переломана рука. Врача-психіатра при отдѣленіи нѣтъ и наблюдаетъ за ними старшій врачъ больницы. Количество больныхъ въ отдѣленіи постепенно увеличивается: въ 1875 г. ихъ было 188 чел. (124 муж. и 64 жен.), а въ 1884 году — 252 челов. (166 мужч. и 86 женщ.). Объ устройствѣ новой лѣчебницы никто не думалъ, и неизвѣстно, сколько душевно-больныхъ находится въ губерніи.

48) Саратовская губ. имѣетъ 2.044,117 жит. на 72,220 кв. верстахъ. Свѣдѣній о числѣ душевно-больныхъ въ Саратовской губерніи мнѣ не сообщено,

но о „Саратовской психіатрической лѣчебницѣ“, бывшемъ отдѣленіи душевно-больныхъ Саратовской губернской Александровской больницы, можно составить наглядное понятіе изъ печатнаго отчета извѣстнаго нашего психіатра, д-ра С. И. Штейнберга, перваго директора этой лѣчебницы. Д-ръ С. И. Штейнбергъ, приглашенный на службу въ Саратовъ земствомъ, нашелъ отдѣленіе душевно-больныхъ въ слѣдующемъ положеніи: оно помѣщалось на заднемъ дворѣ Александровской больницы и было обращено фасадомъ въ богадѣльнѣ, а задними окнами на мертвецкую, близость которой надѣляла больныхъ зловоніемъ и тяжелыми впечатлѣніями; между отдѣленіемъ и богадѣльней находилась садъ, гдѣ имѣлся мусоръ и засохшіе кусты, и гдѣ находили себѣ пристанище куры, собаки, коровы, но не больные; между отдѣленіемъ и мертвецкой былъ черный дворъ, служащій для сушки бѣлья; вблизи же отдѣленія находилась помойная яма, недавно закрытая. Въ самомъ отдѣленіи лѣстницы и двери — ветхіе, коридоры темные, цоколь здѣсь и въ палатахъ выкрашенъ сажей на водѣ, и больные пачкали свою одежду и разносили грязь по отдѣленію. Дверцы въ печкахъ были обыкновенныя, еле держались въ своихъ мѣстахъ, и больные могли вынимать вьюшки, хотя бы для нападенія, брать угли и сажу и ими пачкать стѣны отдѣленія; полы въ кельяхъ для буйныхъ были деревянные, некрашенные, а потому попадавшія на такой полъ испражненія и моча больныхъ производили ничѣмъ невыводимую вонь. Въ отдѣленіи имѣлось только нѣсколько стульевъ, а найденные между кроватями столики были сколочены гвоздями и планками; ванная комната была одна, общая для мужчинъ и женщинъ; ретирады были такъ устроены и грязны, что больные испражнялись въ полусидячемъ положеніи, причѣмъ моча и испражненіе часто попадали внѣ отверстій, вслѣдствіе чего деревянный полъ отхожихъ мѣстъ былъ пропитанъ нечистотами, и больные на своихъ башмакахъ разносили зловоніе по корридорамъ и комнатамъ и проч. и проч. Всѣ эти недостатки устранены по указаніямъ д-ра С. И. Штейнберга на денежные средства, охотно предложенныя земствомъ: полы выкрашены масляной краской, а гдѣ нужно, вылиты асфальтомъ; двери сдѣланы новыя, дверцы въ печкахъ получили внутренніе замки, ключъ отъ которыхъ находится на отвѣтственности истопника; устроены ватеръ-клозеты и писсуары, исправленъ способъ освѣщенія, имѣется хотя неудобная, но зато особая комната для изслѣдованія больныхъ и т. п. и лѣчебница приняла приличный видъ. Далѣе, д-ръ Штейнбергъ заявляетъ, что хоть и возможно ввести еще нѣкоторыя улучшенія въ этой лѣчебницѣ, но въ ней есть вещи, которыя неустранимы: больнымъ негдѣ гулять, негдѣ устроить имъ мастерскихъ, положеніе лѣчебницы неудобное, само зданіе старое, въ немъ можетъ помѣститься не болѣе 60 больныхъ, а между тѣмъ, въ силу необходимости, помѣщается около 100 больныхъ, да служащихъ 30 чел., чѣмъ затрудняется правильная сортировка больныхъ и уходъ за ними. Д-ръ Штейнбергъ поэтому заявляетъ вполне справедливо, что „расширять лѣчебницу некуда, да и не стоитъ, потому что затраты на нее представили бы только полумѣры. Другое дѣло проектируемая земствомъ психіатрическая лѣчебница съ колоніей при ней“¹⁾. И въ другомъ мѣстѣ онъ говоритъ: „я убѣжденъ, что только незнакомство большей части публики съ подобнаго рода благоустроенными учрежденіями представляетъ ей въ ужасающемъ видѣ всякую мысль о затратахъ на возведеніе колоніи для

1) Деньги на устройство лѣчебницы и колоніи Саратовскимъ земствомъ уже ассигнованы.

душевно-больных; не будь этого условия, я увѣренъ, земство давно осуществило бы теперешнее свое рѣшеніе относительно устройства лѣчебницы и колоніи при ней¹⁾. При директорѣ лѣчебница имѣетъ двухъ ординаторовъ.

49) Смоленская губ. имѣетъ 1.191,172 жител. на 40,037 кв. верстахъ. Для цѣлой губерніи имѣется единственное отдѣленіе душевно-больныхъ при Смоленской губернской земской больницѣ. Д-ръ Н. А. Строгановъ, сообщившій мнѣ свѣдѣнія объ этомъ отдѣленіи, заявляетъ, что въ 1867 г. онъ нашелъ въ немъ 40 больныхъ (мужч. и женщ.), которые помѣщались въ двухъ большихъ залахъ нижняго этажа, раздѣленныхъ деревянными перегородками и безъ всякихъ приспособленій, и только въ 1879 году земство рѣшилось построить отдѣльное зданіе на 100 больныхъ, вынужденное однако въ настоящее время помѣщать 135 больныхъ (суточное количество) обоюго пола. Но нужныхъ указаній врачей-психіатровъ при постройкѣ этого зданія никто не спрашивалъ, и потому оно удовлетворяетъ только гигиеническимъ требованіямъ, а не требованіямъ психіатріи; здѣсь достаточно будетъ указать только на то, что больные спокойные и безпокойные имѣютъ одно отхожее мѣсто, одну ванну и помѣщаются въ комнатахъ одного общаго корридора, раздѣленного на двѣ половины чугунной рѣшеткой, такъ что шумъ и крики, раздающіеся у неспокойныхъ больныхъ, слышны у больныхъ спокойныхъ. Спокойные больные мужчины для развлеченія имѣютъ плохой билліардъ, а женщины — еще худшій органъ; другихъ занятій для этихъ больныхъ нѣтъ, нѣтъ и отдѣльныхъ спаленъ. Число больныхъ въ отдѣленіи въ послѣднее десятилѣтіе замѣтно возрастаетъ: въ 1875 г. ихъ было 71 чел., а въ 1884 г. — 378 чел. (женщинъ немного менѣе, чѣмъ мужчинъ); свыше двухлѣтняго срока пребыванія въ отдѣленіи находится 84 больныхъ (55 муж. и 29 жен.), при суточномъ количествѣ больныхъ 135 челов. Всѣми этими больными завѣдываетъ одинъ только врачъ, занимающійся психіатріей и получающій за свой трудъ 1500 руб. содержанія. Прислуга въ отдѣленіи очень дурная и часто мѣняется. Сколько душевно-больныхъ находится въ губерніи безъ призрѣнія, неизвѣстно.

50) Сувалкская губ. имѣетъ 603,174 жител. на 10,464 кв. верстахъ. Въ этой губерніи не имѣется никакихъ лѣчебницъ для душевно-больныхъ, равно неизвѣстно, какое количество ихъ находится въ губерніи.

51) Сѣдлецкая губ. имѣетъ 622,465 жител. на 11,952 кв. верстахъ. Также какъ и въ предыдущей не имѣется лѣчебницъ для душевно-больныхъ, и неизвѣстно, сколько ихъ находится въ губерніи.

52) Гавричская губ. имѣетъ 931,779 жител. на 53,727 кв. верстахъ. Въ Симферопольской губернской больницѣ имѣется отдѣленіе душевно-больныхъ на 60 кров., ближайшихъ свѣдѣній о которомъ не имѣется, равно неизвѣстно, какое количество душевно-больныхъ находится въ губерніи²⁾.

53) Тверская губ. имѣетъ 1.644,000 жител. на 58,703 кв. верстахъ. Губернія эта въ 13 верстахъ отъ г. Твери въ с. Бурашевъ имѣетъ устроен-

1) См. интересныя статьи д-ра С. И. Штейнберга въ „Архивѣ Психіатріи“ проф. П. И. Ковалевскаго, 1884 г. (смѣсь), въ 1885 году „Страницы изъ исторіи лѣченія и призрѣнія душевно-больныхъ въ провинціяхъ Россіи“ и въ 1886 г. „Къ исторіи лѣченія и призрѣнія душевно-больныхъ въ Россіи“.

2) Свѣдѣнія объ этомъ отдѣленіи имѣются въ отчетѣ д-ра Грейденберга („Вѣстникъ Клинической Психіатріи“ проф. И. П. Мержеевскаго, годъ IV, вып. I), появившемся въ печати въ текущемъ году.

ную Тверскимъ земствомъ психіатрическую лѣчебницу съ колоніей, которою завѣдываетъ бывшій въ заграничной командировкѣ врачъ-спеціалистъ д-ръ М. П. Литвиновъ. Эта первая у насъ образцовая колонія открыта 14 октября 1884 г. и устроена по проекту, принятому земствомъ и утвержденному Правительствомъ на 400 душевно-больныхъ (200 мужч. и 200 женщ.). Всѣ больные пользуются свѣтлымъ, весьма удобнымъ и просторнымъ помѣщеніемъ, раздѣлены на извѣстныя категоріи, причѣмъ имѣются и больные „барачные“, т. е., тѣ изъ спокойныхъ больныхъ, которые постоянно работаютъ, пользуются возможною свободой и живутъ въ помѣщеніи съ открытыми дверьми и окнами; больныхъ этихъ 14% у мужч. и 12% у женщ. Спокойные больные въ лѣчебницѣ имѣютъ спальни отдѣльно отъ комнатъ дневного пребыванія; для эпилептиковъ особаго помѣщенія не существуетъ. Изъ мастерскихъ въ колоніи имѣются: портняжная и сапожная мастерскія, а также устроена и сельско-хозяйственная ферма, гдѣ работаютъ больные подъ руководствомъ спеціалистовъ. Число душевно-больныхъ съ каждымъ годомъ увеличивается: въ 1876 г. ихъ было 150 челов., а въ 1884 г. — 420 челов. Изъ состоявшихся въ колоніи къ 1 января 1885 г. 232 больныхъ — 109 челов. находится въ лѣчебницѣ свыше 2 лѣтъ. Врачи Бурашевской колоніи при квартирѣ и отопленіи получаютъ: завѣдывающій 3300 р. въ годъ, и два ординатора по 1500 р. въ годъ. Въ губернскомъ правленіи свидѣтельствуется только тѣ изъ больныхъ колоніи, надъ которыми учреждается опека. По приблизительному вычисленію губернскаго земства въ Тверской губерніи душевно-больныхъ 1500 челов.

54) Тобольская губ. имѣетъ 1.283,168 жит. на 1.210,677 кв. верстахъ. Въ г. Тобольскѣ имѣется отдѣленіе душевно-больныхъ при Тобольской губернской больницѣ на 50 кров. (33 мужч. и 17 женщ.); особыхъ приспособленій для различныхъ категорій душевно-больныхъ нѣтъ. Въ 1874 г. въ отдѣленіи состояло 59 чел. (50 мужч. и 9 женщ.), въ 1884 г. — 40 чел. (23 мужч. и 17 женщ.). Врача-спеціалиста при отдѣленіи нѣтъ, и имъ завѣдываетъ врачъ единственный для цѣлой больницы и за весь свой трудъ получающій 300 р. жалованья и 150 р. столовыхъ. Освидѣтельствованіе больныхъ отдѣленія производится по назначенію губернскаго правленія. Сколько душевно-больныхъ находится въ губерніи, неизвѣстно.

55) Тамбовская губ. имѣетъ 2.466,828 жител. на 57,065 кв. верстахъ. При Тамбовской губернской земской больницѣ имѣется отдѣленіе душевно-больныхъ на 45 чел. (25 муж. и 20 жен.), которое, вслѣдствіе увеличенія числа больныхъ, расширено такъ, что въ настоящее время имѣется мѣсто для 154 чел. больныхъ (110 муж. и 44 жен.), хотя въ немъ въ дѣйствительности помѣщается 204 больныхъ (149 муж., 55 жен.); но въ настоящее время строится новая лѣчебница, по плану, утвержденному Правительствомъ, на 100 чел. (50 муж. и 50 жен.) излѣчимыхъ больныхъ; эту лѣчебницу предполагено было открыть въ текущемъ году. Количество больныхъ въ отдѣленіи въ послѣднемъ десятилѣтіи постепенно увеличивается: въ 1875 г. ихъ было 179 челов., а въ 1884 году — 300 чел. Отдѣленіемъ завѣдываютъ два ординатора (одинъ въ мужской, другой въ женской половинѣ), получающіе при квартирѣ съ отопленіемъ въ больницѣ по 600 руб. въ годъ. До 1882 г. губернскаго правленія свидѣтельствовало всѣхъ больныхъ отдѣленія поголовно, въ настоящее же время свидѣтельствуется только совершившихъ преступленіе и тѣхъ; надъ которыми учреждается опека. Сколько душевно-больныхъ находится въ губерніи, неизвѣстно.

56) Томская губ. имѣтъ 1.104,904 жит. на 748,819 кв. верстахъ. При Томской губернской больницѣ имѣется отдѣленіе для 20 душевно-больныхъ. Сколько душевно-больныхъ находится въ губерніи, неизвѣстно.

57) Тульская губ. имѣтъ 1.327,200 жит. на 27,188 кв. верстахъ. При Тульской губернской земской больницѣ имѣется отдѣленіе душевно-больныхъ, выстроенное въ 1875 г. по плану и проекту, выработанному проф. Балинскимъ и архитекторомъ Штромомъ на 100 чел. (60 муж. и 40 жен.). Вслѣдствіе возрастанія количества больныхъ возведена въ 1883 г. новая постройка на 80 больныхъ, по плану, утвержденному Правительствомъ, такъ что въ настоящее время можетъ помѣститься 230 больныхъ (125 муж. и 105 жен.), что почти соотвѣтствуетъ суточному количеству больныхъ, въ числѣ которыхъ имѣется 104 больныхъ (53 муж. и 51 жен.) свыше двухлѣтняго срока пребыванія. При отдѣленіи имѣются двѣ мастерскія: переплетная и швейная. Въ теченіе послѣдняго десятилѣтія количество больныхъ въ отдѣленіи постепенно увеличивается: въ 1875 г. ихъ было 167 чел., а въ 1884 г. — 395 чел. При отдѣленіи имѣется врачъ завѣдывающій, получающій при готовой квартирѣ 1000 руб. въ годъ и одинъ (!) ординаторъ, получающій такие же жалованье, но безъ квартиры. Прислуга чрезъ каждыя 5 лѣтъ получаетъ прибавку 25% изъ жалованья и служитъ въ отдѣленіи довольно долгое время. Сколько душевно-больныхъ имѣется въ губерніи, неизвѣстно.

58) Уфимская губ. имѣтъ 1.183,158 жител. на 107,002 кв. верстахъ. При Уфимской губернской земской больницѣ имѣется отдѣленіе душевно-больныхъ, устроенное еще Приказомъ обществ. призрѣнія. Отдѣленіе это состоитъ изъ 2-хъ (въ одномъ больные мужчины, а въ другомъ — женщины) деревянныхъ и ветхихъ зданій, но въ текущемъ году предполагено было выстроить для душевно-больныхъ каменное зданіе на 85 кров. въ окраинѣ города и согласно требованіямъ психіатріи. Отдѣленіемъ завѣдываетъ старшій врачъ больницы безъ особаго за это вознагражденія; прислуга отдѣленія мѣняется часто, или точнѣе — приходится увольнять за „крутое обращеніе“ съ безпокойными и буйными больными. Больные отдѣленія свидѣтельствуются въ губернскомъ правленіи поголовно, какъ при поступленіи больного въ отдѣленіе, такъ и при выпискѣ въ качествѣ здороваго или на попеченіе родныхъ. Въ Уфимской губерніи по статистикѣ полагается 1500 чел. душевно-больныхъ, по преимуществу слабоумныхъ и одержимыхъ кликушествомъ; женщины-кликуши считаются за одержимыхъ „элымъ духомъ“ и пользуются „особымъ сочувствіемъ и состраданіемъ народа“.

59) Харьковская губ. имѣтъ 2.160,263 жит. на 47,827 кв. верстахъ. При Харьковской губернской земской больницѣ существуетъ отдѣленіе душевно-больныхъ (Сабурова дача), могущее помѣстить 200 челов. больныхъ, въ дѣйствительности же помѣщающее 300 чел., а лѣтомъ (августъ) 1885 г. въ этомъ отдѣленіи находилось 315 чел. больныхъ. Спокойные больные помѣщаются въ одномъ зданіи съ нечистоплотными. Количество больныхъ въ отдѣленіи въ послѣднее десятилѣтіе замѣтно увеличивается: въ 1875 году ихъ было 353 чел., а въ 1884 г. — 849 чел. Опасныхъ и безпокойныхъ больныхъ до 60 чел., и свыше двухлѣтняго срока пребыванія въ 1885 г. было 123 челов. Отдѣленіемъ завѣдываютъ два ординатора-неспециалиста. Въ губернскомъ правленіи свидѣтельствуются только тѣ больные отдѣленія, надъ которыми учреждается опека. Дѣйствительное число душевно-больныхъ въ губерніи неизвѣстно. — Въ текущемъ году въ Харьковѣ открыта частная лѣчебница д-ромъ И. Я. Платоновымъ, который долгое время былъ ординато-

ромъ психіатрической клиники и самостоятельно завѣдывалъ отдѣленіемъ душевно-больныхъ въ нѣкоторыхъ земствахъ. Въ лѣчебницѣ имѣются всѣ приспособленія (всѣ виды и формы электричества и гидротерапіи) какъ для лѣченія, такъ и развлеченія больныхъ. Лѣчебница пользуется постоянной консультаціей профессора П. И. Ковалевскаго. Кромѣ платныхъ кроватей при лѣчебницѣ имѣются бесплатныя кровати для бѣдныхъ больныхъ, на каковыя мѣста принимаются больные по взаимному соглашенію между директоромъ лѣчебницы — докторомъ Платоновымъ и проф. П. И. Ковалевскимъ, такъ какъ эти больные служатъ матеріаломъ для клиническихъ занятій студентовъ медицинскаго факультета. Кромѣ того въ Харьковѣ съ 22-го декабря 1884 года открыта частная лѣчебница д-ра Сбоева на 25 кроватей.

60) Херсонская губ. имѣтъ 1.601,201 жит. на 62,541 кв. верстахъ. Какъ видно изъ печатнаго отчета д-ра М. Дрознеса за 1883—84 г., Херсонское земство приняло отъ Приказа обществ. призрѣнія отдѣленіе душевно-больныхъ, устроенное при губернской больницѣ лишь на 20 кров., хотя на дѣлѣ уже тогда призрѣвалось въ этомъ отдѣленіи 35 больныхъ. Съ тѣхъ поръ количество душевно-больныхъ стало въ отдѣленіи постепенно возрастать, такъ что къ 1-му января 1876 г. ихъ было 116 чел., а къ 1-му января 1884 г. — 151 челов., и съ 1883 г. къ отдѣленію добавлено было помѣщеніе въ двухэтажномъ флигелѣ, гдѣ прежде былъ сиротскій домъ, но не было возможности размѣстить всѣхъ больныхъ: ихъ пришлось помѣщать въ комнатахъ дневного пребыванія, во всѣхъ уголкахъ, гдѣ не имѣлось даже печей, въ корридорахъ, и укладывать на ночь даже на полу. При всемъ этомъ женская половина отдѣлялась отъ мужской не капитальной стѣной, такъ что не только шумъ и крикъ, но даже обыкновенный разговоръ слышны были изъ одной половины въ другой. Эти и другія имъ подобныя неутѣшительныя свѣдѣнія о Херсонскомъ отдѣленіи душевно-больныхъ находятся въ отчетѣ „Проектъ устройства лѣчебницы и колоніи для душевно-больныхъ“ (Херсонъ, 1884 г.), составленномъ завѣдывающимъ этимъ отдѣленіемъ д-ромъ М. Дрознесомъ, съ расчетомъ на 210 чел. больныхъ (160 чел. въ лѣчебницѣ и 50 чел. въ колоніи), и Херсонская губернская земская управа (см. „Южанинъ“, 31-го мая, 1885 года, № 119) сочувственно отнеслась къ проекту д-ра Дрознеса и рѣшила устроить эту лѣчебницу вблизи г. Херсона на дачѣ съ участкомъ земли въ 200 десятинъ.

Несмотря на печальное положеніе нынѣ существующаго отдѣленія душевно-больныхъ, въ немъ имѣются различныя предметы для ихъ развлеченія: биллиардъ, рояль, домино, шахматы, карты и т. п.; при участіи больныхъ устроена сцена, гдѣ въ зимнее время любителями даются спектакли и концерты; лѣтомъ больные прогуливаются за городъ и, наконецъ, при отдѣленіи устроены слѣдующія мастерскія: сапожная, столярная, щеточная, портняжная, слесарная, бондарная; а у женщинъ — швейная, прядильная и, кромѣ того, онѣ заняты вышиваніемъ и вязаньемъ. Въ теченіе 1884 г. больные работали по преимуществу для отдѣленія и заработали 3,350 руб. 32 коп. Изъ числа больныхъ отдѣленія въ губернскомъ правленіи свидѣтельствуются только тѣ, надъ которыми нужно было учредить опеку. Сколько душевно-больныхъ находится въ губерніи, неизвѣстно.

Въ Херсонской губерніи имѣется еще одно отдѣленіе душевно-больныхъ, а именно въ г. Одессѣ при городской больницѣ, вовсе неудовлетворяющее требованіямъ ни гигиены, ни современной психіатріи, самаго печальнаго устройства. Въ Одессѣ въ текущемъ году открыта д-рами М. Е. Ліономъ и

С. Г. Штейнфинкелемъ частная психіатрическая лѣчебница и пріютъ для душевно-больныхъ, со всѣми удобствами и приспособленіями, окруженная паркомъ.

61) Черниговская губ. имѣетъ 1.903,471 жит. на 46,882 кв. верстахъ. При Черниговской губернской земской больницѣ имѣется отдѣленіе душевно-больныхъ, состоящее изъ 4-хъ каменныхъ зданій и могущее вмѣщать въ себѣ 100 чел. больныхъ, но по необходимости въ этомъ отдѣленіи помѣщается 215 душевно-больныхъ. Приспособленій для различныхъ категорій больныхъ не имѣется. Въ теченіе послѣдняго десятилѣтія количество больныхъ значительно увеличилось: въ 1875 г. ихъ было 178 чел., а въ 1884 г. — 369 чел., (244 мужч. и 125 женщ.). При суточномъ количествѣ больныхъ въ 215 чел. въ отдѣленіи находятся 92 чел. (55 мужч. и 37 женщ.) свыше двухлѣтняго срока пребыванія. Всѣмъ наличнымъ числомъ душевно-больныхъ завѣдываетъ только одинъ (!) врачъ, получающій, наравнѣ съ другими ординаторами больницы, 750 р. въ годъ. Прислуга отдѣленія мѣняется очень часто (служитель на своемъ содержаніи получаетъ 8 р. въ мѣсяць). Въ губернскомъ правленіи свидѣлствуются только тѣ больные, надъ которыми учреждается опека. Дѣйствительное число душевно-больныхъ въ губерніи неизвѣстно. Болѣе подробное описаніе Черниговскаго дома умалишенныхъ сдѣлано д-ромъ П. П. Демидовичемъ¹⁾.

62) Эстляндская губ. имѣетъ 375,908 жит. на 17,320 кв. верстахъ. При Ревельской губернской больницѣ имѣется отдѣленіе душевно-больныхъ на 17 кров. Согласно сообщенію эстляндскаго губернскаго врачебнаго инспектора, д-ра Э. Н. Фалька, отдѣленіе это старое и не удовлетворяетъ не только требованіямъ психіатріи, но даже и гигиены. Количество больныхъ въ этомъ отдѣленіи въ теченіе послѣдняго десятилѣтія не представляло замѣтнаго увеличенія: въ 1875 г. ихъ было 34 чел., а въ 1884 г. — 41 чел. Почти всѣ больные находятся въ отдѣленіи свыше двухъ лѣтъ. Врача-специалиста при этомъ отдѣленіи нѣтъ. Въ губернскомъ правленіи свидѣлствуются только тѣ больные, надъ которыми учреждается опека. По самому точному численію, произведенному по распоряженію врачебнаго инспектора въ 1878 году, въ Эстляндской губерніи находилось 709 душевно-больныхъ, не помѣщаемыхъ въ лѣчебницѣ.

63) Ярославская губ. имѣетъ 1.027,573 жит. на 31,830 кв. верстахъ. При Ярославской губернской земской больницѣ имѣется отдѣленіе душевно-больныхъ, состоящее изъ каменныхъ зданій: въ одномъ изъ нихъ, старомъ и неудовлетворяющемъ самымъ скромнымъ требованіямъ гигиены, можетъ помѣститься 50 больныхъ; въ другомъ же, лучшаго устройства, можетъ помѣститься 30 больныхъ; въ дѣйствительности же по необходимости въ этомъ отдѣленіи помѣщается вдвое большее число больныхъ. Въ силу этого земство уже въ 1884 г. приступило къ постройкѣ трехъ новыхъ деревянныхъ двухэтажныхъ зданій (каждое на 25 больныхъ), согласно требованіямъ современной психіатріи. Въ послѣднія 10 лѣтъ количество душевно-больныхъ, польвованныхъ въ отдѣленіи, значительно возрасло: въ 1875 г. ихъ было 231 чел., а въ 1884 г. — 400 больныхъ (243 мужч. и 157 женщ.). 20 мая 1885 г. въ отдѣленіи состояло 148 чел. больныхъ (89 мужч. и 59 женщ.), въ томъ числѣ 57 чел. находилось въ отдѣленіи свыше двухъ лѣтъ. Всѣми больными отдѣленія завѣдываетъ одинъ только врачъ, получающій за свой трудъ

1050 р. въ годъ; прислуга отдѣленія мѣняется часто. Всѣ душевно-больные отдѣленія свидѣлствуются въ губернскомъ правленіи поголовно. Сколько душевно-больныхъ, не помѣщенныхъ въ лѣчебницу, находится въ Ярославской губ., неизвѣстно.

Изъ представленной въ мое распоряженіе Главнымъ Военно-Медицинскимъ Управленіемъ справки оказывается, что во всѣхъ почти военныхъ госпиталяхъ даже и тѣхъ округовъ, гдѣ отдѣленій душевно-больныхъ, устроенныхъ на новыхъ началахъ, не имѣется (Финляндскій, Виленскій, Казанскій, Харьковскій, Одесскій, Туркестанскій, Кавказскій, Область Войска Донскаго, Западно-и Восточно-Сибирскій), помѣщаются душевно-заболѣвающіе воинскіе чины, впредь до пріисканія имъ пріюта, въ ближайшей психіатрической лѣчебницѣ до увольненія въ отставку по душевной болѣзни, и что изъ числа восточныхъ округовъ въ Туркестанскомъ находится самое большее число душевно-больныхъ военнаго вѣдомства, почему и предположено устроить въ г. Ташкентѣ при мѣстномъ военномъ госпиталѣ отдѣленіе душевно-больныхъ, на новыхъ началахъ, на 50 кроватей.

Существенныя данныя (цифровыя) о душевно-больныхъ различныхъ губерній Россіи представлены въ прилагаемой при этомъ таблицѣ.

Какъ эта таблица, такъ и вышеприведенное описаніе психіатрическихъ лѣчебницъ представляютъ собою сырой матеріалъ, въ которомъ можно найти отвѣты на нѣкоторые вопросы относительно нашихъ душевно-больныхъ, а именно: достаточно ли у насъ психіатрическихъ лѣчебницъ, т.-е. въ состояніи ли онѣ вмѣщать въ себѣ всѣхъ нуждающихся въ лѣченіи и пріютѣ душевно-больныхъ нашего отечества? Цѣлесообразно ли эти лѣчебницы устроены? Имѣется ли въ этихъ лѣчебницахъ достаточное количество врачей-специалистовъ? Вопросы эти уже были поставлены мною въ началѣ этой статьи, отвѣты же на нихъ безспорно дастъ нашему обществу первый съѣздъ русскихъ психіатровъ.

1) „Архивъ Психіатріи“ проф. П. И. Ковалевскаго, 1883 г.

В Ъ Д О М О С Т Ь.

показывающая число душевно-больныхъ въ лѣчебницахъ Россіи и данной

отношеніе числа этихъ больныхъ къ дѣйствительному числу ихъ въ губерніи.

№ по порядку.	Название губернии.	Какого вѣдомства лѣчебное заведеніе	Число штатныхъ мѣстъ.	Ежегодное количество больныхъ въ теченіе десятилѣтія.											Суточное колич. больныхъ въ 1885 г.	Приблизительно вѣрное количество душ.-бол. въ губ.	Какая часть больныхъ находится въ лѣчебницахъ.					
				1875 г.	1876 г.	1877 г.	1878 г.	1879 г.	1880 г.	1881 г.	1882 г.	1883 г.	1884 г.									
1	Архангельская.	Пр. Общ. Призр.	10?	С	в	ѣ	д	ѣ	н	і	й	н	ѣ	т	ѣ		299	$\frac{1}{13}$ (?)				
2	Астраханская.	Пр. Общ. Призр.	40	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	42	300	$\frac{1}{7}$				
3	Бессарабская.	Земство.	52?	С	в	ѣ	д	ѣ	н	і	й	н	ѣ	т	ѣ		1400	$\frac{1}{25}$?				
4	Варшавская.	Разныхъ вѣдом	С	в	ѣ	д	ѣ	н	і	й	н	ѣ	т	ѣ		1300	$\frac{1}{3}$					
5	Виленская.	Пр. Общ. Призр.	90	145	167	131	131	126	129	160	143	156	137	95	1200	$\frac{1}{3}$						
6	Витебская.	Пр. Общ. Призр.	40	90	93	110	89	78	106	102	119	114	106	60	1200	$\frac{1}{13}$						
7	Владимірская.	Земство.	30	32	38	39	60	50	60	70	85	87	103	90	1352	$\frac{1}{20}$						
8	Вологодская.	Земство.	30	45	47	59	61	46	103	78	120	150	138	59	1143	$\frac{1}{15}$						
9	Вольнская.	Пр. Общ. Призр.	20	49	54	52	49	61	58	79	97	94	96	40	2096	$\frac{1}{19}$						
10	Воронежская.	Земство.	129	С	в	ѣ	д	ѣ	н	і	й	н	ѣ	т	ѣ		2041	$\frac{1}{52}$				
11	Вятская.	Земство.	110	198	175	129	141	170	171	209	238	244	271	150	2774	$\frac{1}{19}$?						
12	Гродненская.	Пр. Общ. Призр.	30	С	в	ѣ	д	ѣ	н	і	й	н	ѣ	т	ѣ		1226	$\frac{1}{18}$				
13	Екатеринославская.	Земство.	40	С	в	ѣ	д	ѣ	н	і	й	н	ѣ	т	ѣ		1661	$\frac{1}{41}$?				
14	Енисейская.	Пр. Общ. Призр.	20	76	76	76	76	76	76	76	76	76	76	40	421	$\frac{1}{41}$?						
15	Иркутская.	Пр. Общ. Призр.	40	45	43	41	41	42	53	55	56	59	60	61	388	$\frac{1}{10}$						
16	Казанская.	Мин. Вн. Дѣл.	200	С	в	ѣ	д	ѣ	н	і	й	н	ѣ	т	ѣ		1922	$\frac{1}{6}$				
17	Калишская.	Пр. Общ. Призр.	Л	ѣ	ч	е	б	н	и	ц	ѣ	н	ѣ	т	ѣ		774	$\frac{1}{10}$				
18	Калужская.	Земство.	94	110	99	120	163	209	205	205	226	174	198	110	1156	0						
19	Кіевская.	Разныхъ вѣдом	120	С	в	ѣ	д	ѣ	н	і	й	н	ѣ	т	ѣ		2624	$\frac{1}{10}$				
20	Ковенская.	Пр. Общ. Призр.	20	С	в	ѣ	д	ѣ	н	і	й	н	ѣ	т	ѣ		1444	$\frac{1}{22}$?				
21	Костромская.	Земство.	100	138	153	196	183	164	168	177	235	282	272	150	1269	$\frac{1}{48}$						
22	Курляндская.	Пр. Общ. Призр.	80	117	116	112	99	114	129	130	127	121	134	80	638	$\frac{1}{8}$						
23	Курская.	Земство.	140	С	в	ѣ	д	ѣ	н	і	й	н	ѣ	т	ѣ		2308	$\frac{1}{13}$				
24	Кѣлецкая.	Пр. Общ. Призр.	Л	ѣ	ч	е	б	нищ	для	душе	вно-	боль	ныхъ	нѣтъ		622	0					
25	Лифляндская.	Разныхъ вѣдом	420	394	364	374	287	357	391	457	453	492	548	420	1149	$\frac{1}{3}$						
26	Ломжинская.	Пр. Общ. Призр.	П	с	и	х	і	а	т	рич.	лѣч	ебн	и	ц	ы	н	ѣ	т	ѣ		538	0
27	Люблинская.	Пр. Общ. Призр.	45	75	91	64	60	77	73	100	89	99	86	45	860	$\frac{1}{19}$						
28	Минская.	Пр. Общ. Призр.	60	63	63	63	63	63	63	63	63	63	63	60	1560	$\frac{1}{26}$						

№ по порядку.	Название губернии.	Какого вѣдомства лечебное заведение	Число шаганных мѣсть.	Ежегодное количество больных въ теченіе десятилѣтія.										Суточное колич. больных въ 1885 г.	Приблизительно вѣрное количество душ.-бол. въ губ.	Какая часть больных находится въ лечебницахъ.	
				1875 г.	1876 г.	1877 г.		1878 г.	1879 г.	1880 г.	1881 г.	1882 г.	1883 г.				1884 г.
29	Могилевская.	Пр. Общ. Призр.	20	108	110	84		96	97	96	102	124	95	129	40	1368	1/34
30	Московская.	Разныхъ вѣдом	556	544	522	515		590	659	759	692	710	740	768	584	2135	1/4
31	Нижегородская.	Земство.	85	С в ъ д ъ				н	і	й	н	ѣ	т	ѣ		1397	1/16 ?
32	Новгородская.	Земство.	170	77	85	88		94	113	122	131	150	164	186	144	1107	1/6
33	Олонецкая.	Земство.	15	С в ъ д ъ				н	і	й	н	ѣ	т	ѣ		321	1/21 ?
34	Оренбургская.	Пр. Общ. Призр.	10	32	45	40		39	56	55	49	30	47	46	36	1120	1/51
35	Орловская.	Земство.	150	245	253	304		428	430	428	474	367	454	432	210	1918	1/9
36	Пензенская.	Земство.	100	32	32	33		216	218	208	280	280	268	216	160	1420	1/9
37	Пермская.	Земство.	150	119	159	151		163	216	243	302	315	326	399	153	2520	1/16
38	Петроковская.	Пр. Общ. Призр.	П	с	и	х	і	а	т							837	0
39	Петербургская.	Разныхъ вѣдом	1585	С в ъ д ъ				н	і	й	н	ѣ	т	ѣ		1563	всѣ?
40	Плоцкая.	Пр. Общ. Призр.	П	с	и	х	і	а	т							538	0
41	Подольская.	Пр. Общ. Призр.	40	145	145	119		106	126	136	119	131	140	153	79	2242	1/28
42	Полтавская.	Земство.	100	206	221	267		271	253	255	265	390	423	499	160	2418	1/15
43	Псковская.	Земство.	37	69	68	71		68	84	79	78	100	74	91	60	895	1/15
44	Радомская.	Пр. Общ. Призр.	П	с	и	х	і	а	т							644	0
45	Рязанская.	Земство.	190	120	173	182		200	237	263	307	329	389	389	288	1713	1/6
46	Самарская.	Пр. Общ. Призр.	40	С в ъ д ъ				н	і	й	н	ѣ	т	ѣ		2259	1/56 ?
47	Симбирская.	Земство.	?	176	141	124		177	192	217	187	218	239	252	?	1460	?
48	Саратовская.	Земство.	70	С в ъ д ъ				н	і	й	н	ѣ	т	ѣ	100	2044	1/20
49	Сѣдлецкая.	Пр. Общ. Призр.	П	с	и	х	і	а	т							622	0
50	Смоленская.	Земство.	100	71	95	199		218	225	277	303	373	332	378	135	1191	1/9
51	Сувалкская.	Пр. Общ. Призр.	П	с	и	х	і	а	т							603	0
52	Таврическая.	Пр. Общ. Призр.	60	С в ъ д ъ				н	і	й	н	ѣ	т	ѣ		931	1/15
53	Тверская.	Земство.	300	колоніи	не было	234		256	282	315	340	386	402	420	232	1644	1/7
54	Тобольская.	Пр. Общ. Призр.	50	61	52	59		52	48	47	66	54	52	63	33	1283	1/39
55	Тамбовская.	Земство.	154	279	301	306		287	305	337	329	349	367	300	204	2466	1/12
56	Томская.	Пр. Общ. Призр.	20	С в ъ д ъ				н	і	й	н	ѣ	т	ѣ		1104	1/55 ?
57	Тульская.	Земство.	230	167	198	234		241	228	265	313	311	329	395	221	1327	1/6
58	Уфимская.	Земство.	36	65	60	56		68	67	78	68	50	47	63	39	1183	1/30
59	Харьковская.	Земство.	200	353	396	378		454	625	728	813	776	752	849	300	2160	1/7
60	Херсонская.	Земство.	80	С в ъ д ъ				н	і	й	н	ѣ	т	ѣ	232	1601	1/7
61	Черниговская.	Земство.	100	178	187	188		214	238	239	289	350	367	369	215	1903	1/6
62	Эстляндская.	Пр. Общ. Призр.	17	34	29	32		28	30	55	47	43	39	41	17	375	1/22
63	Ярославская.	Земство.	80	231	234	238		273	267	280	254	278	337	400	169	1027	1/6

XXII. О НѢКОТОРЫХЪ АНТРОПОЛОГИЧЕСКИХЪ ИЗМѢРЕНІЯХЪ И ФИЗИЧЕСКИХЪ ПРИЗНАКАХЪ ВЫРОЖДЕНІЯ У ПРИВЫЧНЫХЪ ПРОСТИТУТОКЪ.

П. Н. Гарновской.

„*Tutto conoscere — tutto perdonare*“.
Lombroso.

Честъ имѣю обратиться въ Съѣздъ Психіатровъ съ слѣдующимъ заявленіемъ: не найдетъ ли съѣздъ полезнымъ, при обсужденіи вопроса о составленіи статистики умопомѣшанныхъ женщинъ, нѣсколько расширить на будущее время собираемыя о нихъ свѣдѣнія, съ цѣлью выяснитъ одинъ этиологическій моментъ помѣшательства, оставленный до настоящаго времени безъ вниманія. А именно, насколько привычная проституція способствуетъ заболѣванію нервными и душевными болѣзнями.

Вопросъ этотъ могъ бы быть разъясненъ, по крайней мѣрѣ, для тѣхъ женщинъ, которыя поступаютъ въ больницы умалишенныхъ изъ полицейскихъ пріютовъ и городскихъ частей, запросомъ, не находились ли онѣ ранѣе подъ наблюденіемъ врачебно-полицейскаго комитета, что весьма легко достигнуть сношеніемъ съ сказаннымъ комитетомъ.

Поводъ, заставляющій меня обратиться въ Съѣздъ съ этимъ предложеніемъ, вызванъ тѣми пробѣлами въ статистикѣ, на которые я наткнулась, занимаясь второй годъ антропометрическою работою надъ различными категориями женщинъ, причемъ изъ изслѣдованія привычныхъ проститутокъ выясняются слѣдующіе выводы:

1) Привычныя проститутки представляютъ уменьшенія на

½ сантиметра въ средней цифрѣ главныхъ размѣровъ черепа, каковы: передне-задній и большой поперечный, сравнительно съ среднею цифрою тѣхъ же размѣровъ другихъ категорій женщинъ, также исключительно русскаго происхожденія, уроженокъ среднихъ губерній Россіи.

Привычными проститутками мы называемъ тѣхъ несчастныхъ женщинъ, которыя живутъ по нѣсколько лѣтъ въ домахъ терпимости, не находятъ своего положенія ненормальнымъ и не мѣняють его добровольно на трудовую жизнь.

Для нашей работы мы брали проститутокъ, прожившихъ не менѣе 2-хъ и 3-хъ лѣтъ и болѣе въ сказанныхъ домахъ, русскихъ по происхожденію. Всѣ тѣ, которыя удовлетворяли этимъ условіямъ, и помнили родство (т.-е. не были изъ воспитательнаго дома) брались затѣмъ безъ выбора, подъ рядъ, по мѣрѣ поступления ихъ въ Калинкинскую больницу, гдѣ и производились измѣренія ихъ тѣла, головы, лица, роста, вѣса, окружности груди, таза и проч.

Для сравненія проститутокъ съ нормальными женщинами мы изслѣдовали въ такомъ же точномъ порядкѣ еще 2 категоріи женщинъ, выбирая на этотъ разъ здоровыхъ, нормальныхъ особей, а именно: 1) интеллигентныхъ женщинъ съ высшимъ образованіемъ; 2) безграмотныхъ крестьянокъ, занимающихся полевыми работами.

Для каждой изъ этихъ категорій лицъ мы приводимъ здѣсь въ подробныхъ таблицахъ измѣренія 50-ти женщинъ, что составляетъ пока обработанный нами матеріалъ.

Измѣренія черепа и лица дѣлались помощью Боделоковскаго *soagas d'épaisseur*; кривыя измѣрялись лентою, а лицевой уголъ, по Клокѣ, гониометромъ Брока. Точки измѣреній, *points de repère*, были приняты согласно номенклатурѣ Брока ¹⁾.

Измѣренія, анамнезъ и особенности лица и тѣла отмѣчались по карточной системѣ, и затѣмъ изъ отдѣльныхъ картъ составлялись подробныя таблицы, и таблицы среднихъ чиселъ. Образцы картъ и таблицъ при семъ представляю:

1) Broca. Notions complémentaires sur l'ostéologie du crâne. Détermination et denomination nouvelles de certains points de repère. Nomenclature craniologique. (Bull. de la Soc. d'Anthropologie, 1875, p. 337).

Сравнительная таблица средних чисел антропометрических измѣреній 50 проститутокъ, 50 безграмотныхъ крестьянокъ и 50 интеллигентныхъ женщинъ:

	Среднія цифы измѣреній 50-ти проститутокъ.	Среднія цифы измѣреній 50-ти безграмотныхъ крестьянокъ.	Среднія цифы измѣреній 50-ти интеллигентныхъ женщ. съ высшимъ образованіемъ.
	(въ сантим.)		
Diam. antero-posterior.	17,745	17,970	18,320
D. iniacus	17,655	17,780	18,100
D. transvers. maxim.	13,900	14,480	14,520
D. stephanic	13,935	14,300	14,595
D. transvers. minim	11,550	11,664	11,545
Distantia biorbicularis externa	9,000	8,995	9,300
Distantia interorbitalia.	3,080	3,030	3,010
Distantia biauricular	12,380	12,425	12,415
D. bimastoidea	10,590	11,395	10,806
D. bizygomat	11,445	11,380	11,270
D. biangularis	10,150	9,980	9,800
D. angulosimphis	8,970	9,260	9,095
Longitudo fac. total. (ophrion ad p. ment.)	12,035	11,855	12,095
Visus	16,565	16,640	16,830
Longitudo fac. simpl. (ophr. ad p. alveol.)	7,380	7,545	7,385
Distant. ab ophr. ad p. nasale.	5,940	5,945	6,110
Circumfer. cranii horizontal	52,830	53,607	53,850
Pars ejus cerebr. (ophr. ad inion).	30,900	30,810	31,350
Curvat. transvers. supraauricul	28,270	28,420	28,690
Index cephal	78,71	80,52	79,15
	(orthoceph.)	(subbrach.)	(orthoceph.)
Лицевой уголъ по Клокé	69,82	71,38	71,48
Окружность груди	77 сантим.	78 сантим.	75 сантим.
Окружность таза	82,500	82,460	82,600
Ростъ тѣла (метр.)	153,9	155,5	154,1
Вѣсъ (килограм.)	56,256	54,779	56,406
Средній возрастъ	22,78	19 лѣтъ	24,46

Изъ среднихъ цифръ измѣреній головы, приведенныхъ въ таблицѣ IV, явствуетъ, что передне-задній размѣръ (diam. antero-posterior) у проститутокъ равенъ 17 сайт. 7 милл.; у безграмотныхъ крестьянокъ — 17 сайт. 9 милл.; у интеллигентныхъ женщинъ — 18 сайт. 3 милл.

Большой поперечный діаметръ (diam. transvers. maxim.) у проститутокъ равенъ 13 сантим. 9 милл.; у безграмотныхъ крестьянокъ — 14 сантим. 4 милл.; у образованныхъ женщинъ — 14 сантим. 5 милл.

Такимъ образомъ для передне-задняго размѣра получается разница въ 5 милл. 75; для большого поперечнаго размѣра — въ 6 милл. 20; т.-е. въ обоихъ размѣрахъ болѣе чѣмъ на полсантиметра въ пользу черепа здоровой женщины, сравнительно съ черепомъ привычной проститутки.

Окружность головы у проститутки равна 52 сантим. 9 милл.; у крестьянокъ — 53 сантим. 6 милл.; у образованной женщины — 53 сантим. 8 милл., слѣдовательно у послѣдней на 9 милл. больше чѣмъ у проститутки.

Изъ той же IV таблицы видно, что, напротивъ того, лицевые размѣры, каковы bizygomaticus и biangularis, были больше у проститутокъ, чѣмъ у женщинъ другихъ категорій. У проститутокъ distantia bizygomatica была 11 сантим. 4 милл.; у безграмотныхъ крестьянокъ — 11 сантим. 3 милл.; у образованныхъ женщинъ — 11 сантим. 2 милл.; слѣдовательно, на 2 милл. меньше, чѣмъ у проститутокъ. Distantia angularis равнялась у проститутокъ 10 сантим. 1 милл.; у крестьянокъ — 9 сантим. 9 милл.; а у образованныхъ женщинъ — 9 сантим. 8 милл.; т.-е. на 3 милл. меньше, чѣмъ у проститутокъ. Извѣстно, что преобладаніе размѣровъ лица, въ особенности скуль и челюсти, у лицъ одной и той же расы и мѣстности, не представляетъ благопріятнаго признака въ пользу совершенства типа.

Наконецъ, лицевой уголъ, опредѣляющій степень лицевого прогнатизма, у привычныхъ проститутокъ былъ равенъ 69,8°; у безграмотныхъ крестьянокъ — 71,3°; а у интеллигентныхъ женщинъ — 71,4°; слѣдовательно, у послѣднихъ онъ всего больше приближался къ углу въ 72°, свойственному слабой степени прогнатизма европейскихъ расъ.

2) Привычныя проститутки представляли 84% физическихъ признаковъ вырожденія, каковы:

а) Неправильности черепа, выразившіяся бросающимися въ глаза особенностями, которыхъ намъ не приходилось встрѣчать въ параллельныхъ изслѣдованіяхъ головъ другихъ жен-

щинъ того же возраста, уроженокъ тѣхъ же среднихъ губерній Россіи.

У проститутокъ встрѣчались несравненно чаще, чѣмъ у прочихъ женщинъ, охусерphalia, platycephalia и stenoccephalia; черепа съ вдавленіями въ области большого родничка, и прочія неправильности черепа, стоявшія въ связи съ остановкою въ развитіи костей, съ раннимъ окостенѣніемъ швовъ, а также и съ патологическими процессами ранняго дѣтства, каковы: рахитъ, золотуха, гидроцефалія, и проч.

Большинство такихъ не совсѣмъ правильно развитыхъ головъ одновременно представляли чрезмѣрное развитіе затылочнаго бугра; мы нашли его у трети изслѣдованныхъ нами проститутокъ, что и заставило насъ рѣшиться помѣстить эту особенность въ отдѣльную графу въ таблицѣ признаковъ вырожденія.

Выдающийся затылочный бугоръ былъ найденъ нами всего 1 разъ у 50 образованныхъ женщинъ и 2 раза — у 50 безграмотныхъ крестьянокъ.

б) Аномаліи лица, выражавшіяся въ асимметріи лица, въ прогнатизмѣ, въ непропорціональности отдѣльныхъ частей лица.

в) Сѣдлообразное твердое небо и несросшееся твердое небо.

г) Зубы неправильно или косо растущіе, или рѣдко поставленные, или выступающіе впередъ; Гутчинсоновскіе зубы и, наконецъ, недостатокъ верхнихъ боковыхъ рѣзцовъ, замѣненныхъ клыками, стоящими рядомъ съ средними рѣзцами. Caries зубовъ мы не считали за уклоненіе отъ нормы, въ виду частоты этого явленія, въ особенности у проститутокъ, несмотря на то, что въ этомъ отношеніи проститутки представляли разительную противоположность съ крестьянками нашей 3-й таблицы, обладавшими почти поголовно крѣпкими бѣлыми зубами.

д) Уши представляли также аномаліи, между которыми отличались Морелевскія уши, затѣмъ, неправильно прикрѣпленныя уши, торчащія впередъ (oreilles en forme d'anses), или чрезмѣрно большія, заостренныя кверху, или непропорціонально малыя, недоразвитыя уши.

е) Измѣненія въ конечностяхъ, представлявшихъ прирожденное отсутствіе одной изъ фалангъ пальцевъ.

ж) Asphyxia localis.

Число сказанныхъ физическихъ признаковъ вырожденія у 50 привычныхъ проститутокъ было слѣдующее:

а) Уклоненія въ формѣ черепа				
наблюдались	у	17	простит.	
Чрезмѣрное развитіе затылочнаго бугра	„	16	„	
б) Аномаліи лица	„	14	„	
в) Сѣдлообразное твердое небо	„	10	„	
Несросшееся небо	„	3	„	
г) Зубы, неправильно растущіе	„	21	„	
Гутчинсоновскіе	„	9	„	
Отсутствіе верхнихъ боковыхъ рѣзцовъ	„	7	„	
д) Уши Морелевскія	„	8	„	
Прочія неправильности ушей	„	19	„	
е) Аномаліи конечностей	„	4	„	
ж) Asphyxia localis	„	1	„	

Сказанные физическіе признаки вырожденія встрѣчались одновременно по нѣсколько на одномъ и томъ же субъектѣ и распредѣлялись такъ:

По одному признаку встрѣчалось у	5	простит.
„ два	„ 13	„
„ три	„ 9	„
„ четыре	„ 10	„
„ пяти	„ 2	„
„ шести	„ 1	„
„ семи	„ 1	„
„ восьми	„ 1	„

Изъ 50 интеллигентныхъ женщинъ, физическіе признаки вырожденія наблюдались у 14 лицъ, но не болѣе какъ по одному признаку одновременно, за исключеніемъ одного случая, гдѣ неправильность черепа совпадала съ чрезмѣрнымъ развитіемъ затылочнаго бугра. Сказанныя аномаліи распредѣлялись такъ:

Неправильности черепа наблюдались у	2	интелл. женщ.
Развитіе затылочнаго бугра	„ 1	„
Аномалія лица	„ 1	„
Гутчинсоновскіе зубы	„ 2	„
Неправильно растущіе зубы	„ 3	„
Морелевскія уши	„ 2	„
Прочія неправильности ушей	„ 4	„

Изъ 50 безграмотныхъ крестьянокъ, физическіе признаки вырожденія наблюдались у 10 лицъ, причемъ неправильность черепа въ одномъ только случаѣ совпадала съ развитіемъ затылочнаго бугра. Прочіе же признаки встрѣчались также, какъ и у интеллигентныхъ женщинъ, въ единичномъ числѣ, а слѣдовательно не представляли того значенія, какъ въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ они констатировались по нѣскольکو одновременно:

Неправильности черепа наблюдались	у 2 безгр. крестьянокъ.
Развитіе затылочнаго бугра	” ” ”
Аномалія лица	” ” ”
Гутчинсоновскіе зубы	” ” ”
Неправильно растущіе зубы	” ” ”
Аномаліи ушей.	” ” ”

Таблица физическихъ признаковъ вырожденія.

	У 50-ти проституткокъ.	У 50-ти интеллигент. женщинъ.	У 50-ти безграмотныхъ крестьянокъ.
Уклоненія въ формѣ черепа	17	2	2
Чрезмѣрное развитіе затылочн. бугра.	16	1	2
Аномаліи лица.	14	1	1
Сѣдлообразное твердое небо	10	—	—
Несросшееся небо	3	—	—
Зубы, неправильно растущіе....	21	3	1
Гутчинсоновскіе зубы	9	2	1
Отсутствіе вторыхъ верхнихъ рѣзцовъ.	7	—	—
Уши Морелевскія	8	2	—
Прочія неправильности ушей	19	4	3
Аномаліи конечностей	4	—	—
Asphyxia localis	1	—	—

Изъ приведенныхъ данныхъ касательно физическихъ признаковъ вырожденія у проституткокъ, таковыя наблюдались у 42 лицъ, т.е. у 84%. Въ общей сложности было найдено у нихъ 129 физическихъ признаковъ вырожденія, что составляетъ въ среднемъ числѣ по 3 аномаліи одновременно на чловѣка, и значительно разнится отъ результатовъ изслѣдованія у нормальныхъ женщинъ. Такая частота физическихъ признаковъ вырожденія у проституткокъ объясняется, какъ намъ кажется, нашимъ 3-мъ тезисомъ, а именно:

анамнезъ привычныхъ проституткокъ въ восходящемъ поколѣннн ихъ изобилуетъ моментами, способствующими уклоне-

ніямъ отъ нормы и остановкѣ въ развитіи. На первомъ мѣстѣ мы упомянемъ громадное число потаторовъ, которое встрѣчалось между отцами и матерями проституткокъ. Изъ 50 послѣднихъ, у 41 родители были пьяницами, что составляетъ 82%; причемъ въ 15 случаяхъ оба родителя пили запоемъ; въ 25 — былъ пьяницею только отецъ, и въ 1-мъ случаѣ мать умерла отъ бѣлой горячки вслѣдствіе запоя, при трезвомъ отцѣ. Изъ 50 проституткокъ 28 оказались, въ свою очередь, привычными пьяницами, любящими преимущественно водку. Прочія пили умѣренно, и только 3 не пили вовсе.

Вторымъ отягчающимъ моментомъ въ анамнезѣ проституткокъ является чахотка родителей ихъ.

У 6 изъ изслѣдованныхъ нами проституткокъ отцы умерли отъ чахотки въ 5 случаяхъ, и мать въ одномъ случаѣ. Такимъ образомъ изъ 50 наблюдений мы въ 12% встрѣтили такой истощающій моментъ, какъ чахотка въ восходящемъ поколѣннн проституткокъ.

Два раза проститутки представляли слѣды наследственнаго сифилиса.

Касательно нервныхъ болѣзней въ семьяхъ привычныхъ проституткокъ, онѣ несомнѣнно были констатированы только 2 раза — эпилепсія отца и параличъ у матери.

4) Привычныя проститутки въ 9 случаяхъ изъ 50-ти оказались послѣднимъ отпрыскомъ многочисленныхъ семей, состоявшихъ изъ 8, 10, 13 дѣтей, всѣхъ умершихъ въ малолѣтствѣ. Такимъ образомъ данною проституткою въ 18% прекращался ея родъ. Прекращеніе же рода, какъ извѣстно, считается также важнымъ признакомъ вырожденія.

Хотя нѣкоторыя изъ наблюдавшихся нами привычныхъ проституткокъ и бывали беременны въ началѣ ихъ печальной карьеры, но онѣ большею частью выкидывали или теряли дѣтей въ раннемъ дѣтствѣ отъ случайныхъ причинъ.

Не менѣе важнымъ фактомъ въ подтвержденіе отягченной наследственности привычныхъ проституткокъ кажется намъ то обстоятельство, что онѣ оказывались послѣднимъ отпрыскомъ первоначально большихъ семей, гдѣ всѣ дѣти умирали въ дѣтствѣ отъ якобы „случайныхъ причинъ“. Послѣднею представительницею вымершей семьи такимъ образомъ оказывалась проститутка, о которой съ большою вѣроятностью можно сказать, что съ нею прекратится ея родъ, такъ какъ на дѣторожденіе

вообще, и живучесть дѣтей въ особенности, съ ея стороны въ будущемъ является слишкомъ мало шансовъ.

Несмотря на то, что половая сфера проститутокъ не представляетъ видимыхъ или болѣе частыхъ отклоненій, отъ нормы, сравнительно съ прочими женщинами вообще, тѣмъ не менѣе — фактъ общеизвѣстный, что проститутки рѣдко производятъ потомство.

Еще Parent-Duchatelet высчиталъ, что на 1000 проститутокъ приходится не болѣе 6 родовъ въ годъ, т.е. 0,6% ¹⁾, и что всѣ эти дѣти умираютъ или тотчасъ послѣ рожденія, или до окончанія родильнаго періода матери ²⁾.

Прекращеніе потомства есть давно замѣченное явленіе у лицъ съ рѣзко выраженными уклоненіями отъ нормы, каковы напримѣръ карлики, идіоты, кретины и прочіе выродки, которые въ большинствѣ случаевъ остаются бесплодными, къ счастью человечества; на этомъ основаніи бесплодіе и вошло въ число признаковъ вырожденія.

Въ дегенеративныхъ особенностяхъ проститутокъ кроется, какъ намъ кажется, причина ихъ бесплодія — фактъ, на который до настоящаго времени не было обращено должнаго вниманія.

Такимъ образомъ анамнезъ привычныхъ проститутокъ, богатый моментами, способствующими вырожденію, физическіе признаки дегенерации, постоянно у нихъ наблюдаемые, недостаточность, неправильность или приостановка развитія костей черепа, а слѣдовательно и головныхъ нервныхъ массъ, даютъ возможность съ нѣкоторою вѣроятностью заключить о ненормальности нравственной сферы такихъ лицъ. Ненормальность эта всего рѣзче выражается въ возможности примиренія съ жизнью проститутки дома терпимости, и проявляется въ цѣломъ рядѣ нравственныхъ и умственныхъ отклоненій, составляющихъ нѣсколько основныхъ группъ, къ которымъ можетъ быть подведенъ общій нравственный обликъ привычной проститутки, и который мы попытаемся выяснитъ въ своей дальнѣйшей работѣ.

Въ настоящее время, мы позволяемъ себѣ думать, что изъ вышесказаннаго съ нѣкоторою вѣроятностью вытекаетъ заключеніе, что классъ привычныхъ проститутокъ долженъ представлять большой контингентъ лицъ, предрасположенныхъ къ заболѣванію нервными и душевными

болѣзнями. Между тѣмъ не существуетъ ни специальныхъ работъ, ни точныхъ статистическихъ данныхъ о числѣ проститутокъ, поступающихъ въ больницы умалишенныхъ. Обстоятельство это и дало мнѣ рѣшимость обратиться въ Съѣздъ Психіатровъ съ предложеніемъ, не найдетъ ли Съѣздъ полезнымъ, при разработкѣ статистики умопомѣшанныхъ женщинъ, включить на будущее время вопросъ о проституціи, съ цѣлью выясненія той роли, которую послѣдняя играетъ въ этиологіи нервныхъ и душевныхъ болѣзней.

1) Parent Duchatelet. De la prostitution dans la ville de Paris. 1857. T. I, p. 218.

2) Ibidem, p. 228.

П Р Е Н І Я .

По предложенію предсѣдателя д-ромъ В. Х. Кандинскимъ была прочитана

XXIII. КЛАССИФИКАЦІЯ ДУШЕВНЫХЪ БОЛѢЗНЕЙ, ПРИНЯТАЯ ОБЩЕСТВОМЪ ПСИХІАТРОВЪ ВЪ С.-ПЕТЕРБУРГѢ ВЪ ЗАСѢДАНІИ 5-го АПРѢЛЯ 1886 г.

- 1) Melancholia — мрачное помѣшательство.
- 2) Mania — манія.
- 3) Paranoia: a) acuta, b) chronica. — Первичное сумасшествіе: a) острое, b) хроническое.
- 4) Dementia: a) e melancholia, mania, paranoia, b) e laesione cerebri organica, c) senilis. — Слабоуміе a) вслѣдствіе психозовъ — мрачнаго помѣшательства, маніи, первичнаго сумасшествія, b) вслѣдствіе органическихъ пораженій мозга, c) старческое.
- 5) Paralysis generalis progressiva — общій прогрессивный параличъ.
- 6) Psychoses hystericae — истерическое помѣшательство.
- 7) Psychoses epilepticae — эпилептическое помѣшательство.
- 8) Psychoses periodicae — періодическое помѣшательство.
- 9) Delirium tremens — острый бредъ пьяницъ или бѣлая горячка.
- 10) Delirium acutum — острый бредъ.
- 11) Imbecillitas — прирожденное слабоуміе.
- 12) Idiotismus et cretinismus — врожденное безуміе и кретинизмъ.
- 13) Особые случаи.

Примѣчаніе. Къ отдѣлу „особые случаи“ относятся формы душевныхъ разстройствъ, не принадлежащія къ 12 предыдущимъ категоріямъ.

Д-ръ Пономаревъ. Въ этой классификаціи недостаетъ хроническаго алкоголизма.

Проф. Мержеевскій. Если хроническій алкоголизмъ не проявляется психическимъ разстройствомъ, то больной не можетъ быть помѣщенъ въ заведеніе для умалишенныхъ.

Д-ръ Литвиновъ. Я присоединяюсь къ заявленію д-ра Пономарева, потому что намъ приходится призрѣвать алкоголиковъ. Тѣмъ не менѣе я сочувствую этой классификаціи и убѣжденъ, что она всѣмъ требованіямъ удовлетворитъ.

Д-ръ Штейнбергъ. Я бы просилъ дать возможность вносить другія формы болѣзней.

Д-ръ Данилло. Я имѣлъ въ виду прибавить, что необходимо было бы ввести графу токсическихъ психозовъ, напр., вслѣдствіе отравленія морфіемъ, хлораломъ.

Проф. Мержеевскій. Психозы эти бываютъ очень разнообразны, и, если ввести всѣ эти формы въ классификацію, то она будетъ крайне сложна.

Д-ръ Нижегородцевъ. Коммиссія, которой Общество Психіатровъ поручило выработку классификаціи, очень тщательно обсуждала этотъ вопросъ, и онъ рѣшенъ былъ съ согласія большинства. Относительно алкогольныхъ психозовъ, кромѣ delirium tremens, нужно имѣть въ виду, что они могутъ быть подведены подъ другія рубрики.

Д-ръ Синани. Если мы будемъ подводить ихъ подъ другія рубрики, то у насъ ничего не выйдетъ.

Д-ръ. Баженовъ. Я по существу ничего не имѣю противъ прочитанной классификаціи, но, по моему мнѣнію, слѣдовало бы ввести въ нее раздѣленіе душевныхъ болѣзней на психоневрозы, церебропсихозы и проч.

Д-ръ Розенбахъ. Несмотря на всѣ разногласія, необходимо придти къ общей шемѣ классификаціи, чтобы всѣ могли держаться ея при отчетахъ.

Д-ръ Литвиновъ. Мнѣ кажется, что слѣдовало бы приложить нѣкоторое руководство въ видѣ пояснительной записки къ

этой классификаціи. Напр., неизвѣстно, куда отнести по ней moral insanity. Я лично причислилъ бы ее къ графѣ слабоумія, но это нужно выяснитъ.

Проф. Мержеевскій. Есть разные случаи moral insanity, подходящіе къ различнымъ рубрикамъ. Конечно, нѣтъ такой классификаціи, противъ которой нельзя было бы что-нибудь возразить. Съ научной точки зрѣнія необходимо кромѣ распредѣленія болѣзненныхъ формъ выработать также этиологическія таблицы, хотя это представляется очень трудной задачей, такъ какъ душевная болѣзнь развивается всегда вслѣдствіе совокупности многихъ причинъ.

Д-ръ Рагозинъ. Я тоже настаиваю, чтобы мы приняли общую классификацію, которой бы держались всѣ. Съѣздъ не можетъ разойтись, не выработавъ какой нибудь темы для отчетовъ, такъ какъ это есть одна изъ главныхъ нашихъ задачъ.

XXIV. ОБЪ ОТЧЕТНОСТИ ВЪ УЧРЕЖДЕНІЯХЪ ДЛЯ ПРИЗРѢНІЯ И ЛѢЧЕНІЯ ДУШЕВНО-БОЛЬНЫХЪ.

Д-ра Л. Ф. Рагозина ¹⁾.

Неприглядное положеніе душевно-больныхъ, различныя неурядицы въ системѣ призрѣнія ихъ и ухода за ними, отсутствіе строго намѣченныхъ идеаловъ, къ которымъ долженъ бы стремиться русскій психіатръ — въ общемъ, и только самое общее, поверхностное знакомство съ фактическими данными общественной психіатріи въ частности, вотъ, что собственно выяснилось, да и конечно должно было выясниться на общемъ фонѣ прослушанныхъ нами сообщеній и разсужденій. Главный пробѣлъ въ нашихъ занятіяхъ, какъ и надо конечно было предвидѣть — это почти полное отсутствіе точныхъ данныхъ, которыя могли бы быть положены краеугольнымъ камнемъ нашихъ сужденій и выводовъ. Чтобы составить себѣ понятіе о потребностяхъ заведеній для душевно-больныхъ, и чтобы изыскать средства улучшить положеніе больныхъ вообще, чтобы выяснитъ, словомъ, нужды русскаго психіатра, необходимо, конечно, прежде всего строго и точно установить картину имѣющагося у насъ положенія вещей. Первый нашъ съѣздъ, имѣющій собственно характеръ подготовительнаго, такъ-сказать организаціоннаго, и не претендующій на то, чтобы дать готовые рецепты къ уврачеванію разныхъ золь психіатріи, не исполнитъ однако своей задачи, если не установитъ чего-либо такого, что дало бы возможность будущему съѣзду, опираясь на точно регистрированные факты, придти къ точнымъ и неопровержимымъ заключеніямъ, — такимъ заключеніямъ, которыя должны бы были быть внесены въ жизнь,

1) Сообщение это было сдѣлано авторомъ въ непосредственной связи съ замѣчаніями его по поводу классификаціи душевныхъ болѣзней (см. предъидущую страницу).

будь то путем нравственного воздѣйствія или Правительственной регламентаціи. Ставя на очередь свой докладъ объ отчетности, я имѣлъ въ виду добиться установленія какой-либо однообразной формы инрегистрованія интересующихъ психіатра данныхъ. Изъ массы отчетовъ и обзоровъ, обыкновенно дѣлаемыхъ врачами, состоящими при лѣчебницахъ для душевно-больныхъ, составить какую-либо общую картину нѣтъ почти возможности, такъ какъ приводимыя цифровыя данныя нерѣдко, или даже большею частью, являются величинами несоизмѣрными. Извѣстныя же группы данныхъ (куда между прочимъ относятся формы болѣзней), чтобы быть матеріаломъ годнымъ для обобщеній, должны являть собою абсолютное тожество.

Я не буду конечно утруждать просвѣщенное вниманіе моихъ слушателей повтореніемъ извѣстныхъ истинъ о важномъ значеніи однообразія формъ собиранія и инрегистрованія свѣдѣній и еще больше ихъ подбора. Позволю себѣ однако привести одинъ весьма инструкторный примѣръ: Маститый и серьезный ученый Vulpian въ одномъ изъ своихъ сообщеній о результатахъ, добытыхъ Pasteur'омъ и его прививками, съ восторгомъ говоритъ, что Pasteur'омъ спасено отъ смерти до 240 человекъ. При этомъ онъ пользуется статистикой Leblanc'a, по которой изъ 1000 укушенныхъ умираетъ 160; у Pasteur'a же лѣчилось французовъ (исключая Алжира) до 1500 человекъ. Ту же самую цифру, т.-е. 240 будто бы излѣченныхъ отъ бѣшенства, сопоставляя ее только съ цифрами смертности вообще отъ бѣшенства въ той же Франціи за 22 года, приводитъ профессоръ Ланге (въ ученыхъ запискахъ Казанскаго Ветеринарнаго института), какъ доказательство поражающей несостоятельности „фактовъ“, приводимыхъ защитниками Pasteur'a, такъ какъ во Франціи никогда еще не умирало отъ бѣшенства болѣе 60—70 человекъ въ годъ. — Мы должны стало быть установить не только извѣстное однообразіе въ собираніи и инрегистрованіи данныхъ, но и ихъ группировкѣ. Я сознаю, что въ короткій срокъ, которымъ мы располагаемъ, мы едва ли можемъ выработать что-либо новое, и потому я позволю себѣ представить въ видѣ общей схемы, дабы дать собственно исходную точку для послѣдующихъ сужденій, напечатанный и предлагаемый мною здѣсь обзоръ дѣятельности Казанской окружной лѣчебницы и познакомить съ способомъ его составленія. — Предварительно я вернусь только еще разъ на одну минуту къ вопросу о классифицированіи болѣзней.

Мы не должны забывать, что и самыя старыя и наиболѣе

прочныя стоящія на своихъ основахъ біологическія науки до сихъ поръ не имѣютъ вполне установленныхъ классификацій. Послѣднія имѣютъ мнемоническое, дидактическое, вообще какое угодно, но далеко не всегда научное значеніе. Я лично готовъ всегда отказаться отъ той классификаціи, которую самъ считаю лучшей и могу держаться любой классификаціи, лишь бы только она была принята всѣми, и мы бы понимали другъ друга. Я это сказалъ, чтобы уже больше не касаться этого вопроса и теперь перехожу къ механикѣ составленія, по моему мнѣнію, необходимыхъ для насъ обзоровъ.

Для составленія обзора прежде всего необходимо, какъ это и сдѣлано съ 1884 года въ Казанской Окружной лѣчебницѣ, завести карточки для каждаго больного. Мы имѣемъ 2 рода карточекъ: На однѣхъ обозначается народность, происхожденіе, вѣроисповѣданіе, родъ занятія, кѣмъ доставленъ (т.-е. родственниками, судомъ, администраціей), цѣль помѣщенія (лѣченіе, испытаніе, призрѣніе), мѣсто жительства (губернія, область), наслѣдственность (есть, нѣтъ, неизвѣстно); задаваться цѣлью перечислить степень наслѣдственности можно по отношенію нѣкоторыхъ больныхъ, но никогда не всѣхъ подъ-рядъ: въ этомъ случаѣ кажущаяся полнота свѣдѣній влечетъ за собою только лишнюю ошибку, такъ какъ большею частью даются свѣдѣнія или со стороны матери, или отца и, конечно, одна сторона остается менѣе извѣстной, чѣмъ другая; физическія болѣзни (вообще перенесенныя); причина заболѣванія, который разъ, продолжительность болѣзни до поступленія, возрастъ, степень образованія, брачное состояніе, классъ содержанія (I, II, пансіонеры), мѣсяцъ поступленія, форма болѣзни, осложненія со стороны физическаго здоровья (имѣющіяся на-лицо). На оборотной сторонѣ карточки обозначается выбитіе или смерть; при первомъ отмѣчается состояніе при выбитіи (улучшен. здоров., неулучшен.), способъ выбитія (взятъ родными, администраціей, по собственному желанію), мѣсто выбитія (домой, въ полкъ, тюрьму и т. п.); мѣсяцъ выбитія и продолжительность всего пребыванія; въ случаѣ смерти отмѣчается мѣсяцъ смерти, возрастъ умершаго и причина смерти (основное страданіе).

Другой родъ карточекъ предназначенъ для различныхъ отмѣтокъ о больномъ за каждый мѣсяцъ. Для составленія этихъ послѣднихъ карточекъ имѣются особыя ежедневныя вѣдомости для каждаго отдѣленія, служащія въ то же время и для регулированія дѣятельности надзирателей и фельдшеровъ. Въ вѣдомостяхъ, заключающихъ въ себѣ полный списокъ больныхъ изъ

вѣстнаго отдѣленія, по окончаніи дня краткими значками въ соотвѣтствующихъ клѣткахъ отмѣчаются пріемъ пищи, желудочныя отправленія, настроеніе больного (спок., возбужд., плакаль и т. п.), нападеніе на служащихъ, нападеніе на другихъ больныхъ, рваніе одежды, битые стеколь и посуды, ушибы, пораненія и поврежденія, отобраніе непозволительныхъ вещей, попытка къ побѣгу и побѣгъ, физическое заболѣваніе (лихорадка, боль головы, живота, кашель и т. п.), ванны съ лѣчебною цѣлью, ванны для обмыванія тѣла (1, 2 и т. п.), лѣкарства (бромъ, желѣзо, морфій и т. п.), изолированіе (число часовъ, проведенныхъ въ изоляціи), занятія и работы; грубое обращеніе прислуги съ больными и, наконецъ, въ примѣчаніи записывается посѣщеніе знакомыми или родственниками, отпускъ домой, добавочныя кушанья и т. п.

Несмотря на кажущуюся сложность только-что приведенной таблицы, я могу засвидѣтельствовать, что на практикѣ она не представляетъ ни малѣйшаго затрудненія; въ Казанской окружной лѣчебницѣ таблицы эти ведутся около 3-хъ лѣтъ, каждый день просматриваются врачомъ, завѣдующимъ отдѣленіемъ, и мною, и не было примѣра, чтобы онѣ не были ко времени сдѣланы; ошибки или пропуски въ нихъ составляютъ большую рѣдкость.

Во многихъ заведеніяхъ ведутся такъ-называемыя фельдшерскіе или надзирательскіе журналы для отмѣтки перемѣнъ съ больными, въ которые и заносится то, что найдетъ нужнымъ занести надзиратель. Могу увѣрить по опыту, что подобные журналы служатъ только для очистки совѣсти, но ни какъ для дѣла вообще, а собиранія какихъ-либо цифровыхъ данныхъ въ особенности. За позднимъ временемъ я постараюсь быть кратокъ и потому перехожу прямо къ вопросу о составленіи таблицъ.

Я уже напоминалъ, что для наглядности извѣстныхъ данныхъ, ихъ необходимо извѣстнымъ образомъ группировать. Сочетать эти данныя мы можемъ, конечно, сообразуясь или съ нашими воззрѣніями на сущность дѣла, или съ тѣми вопросами, которые мы имѣемъ въ виду разрѣшать или, наконецъ, просто условно, принимая въ соображеніе только извѣстную близость между собою тѣхъ или иныхъ данныхъ. Я примѣнилъ въ своемъ „Обзорѣ“ послѣднее условіе, какъ самое, такъ-сказать, безобидное и притомъ вполне доступное каждому. Такимъ образомъ мы имѣемъ: 1) таблицу, указывающую на соотношеніе между народностью, происхожденіемъ, поломъ и классомъ содержанія, затѣмъ 2) идетъ способъ и цѣль помѣщенія и сроки пребыванія; 3) родъ занятій и мѣсяцъ поступленія; 4) мѣсто постоянного жительства, 5)

брачное состояніе и возрастъ; 6) вѣроисповѣданіе и степень образованія; 7) причина заболѣванія, число разъ заболѣванія и наличность или отсутствіе при этомъ наследственнаго расположенія; 8) по предполагаемой излѣчимости, формѣ болѣзни при поступленіи, продолжительности болѣзни до поступленія и состоянію при выbytіи; 9) по формѣ болѣзни, продолжительности пребыванія и исходу болѣзни; 10) по состоянію при выходѣ, времени и способу выхода изъ лѣчебницы; 11) по причинамъ смерти, возрасту, полу, психическому состоянію и мѣсяцу смерти; 12) несчастные случаи и различныя событія. Въ этой таблицѣ включены порѣзы и ушибы (на работѣ и внѣ работы), самоизувѣченіе, попытки къ самоубійству, самоубійство, попытки къ побѣгу, побѣги, отобраніе отъ больныхъ недозволенныхъ предметовъ, нападеніе больныхъ (на окружающихъ, на служащихъ), поджогъ, роды, грубое обращеніе прислуги съ больными, число перемѣнъ въ личномъ составѣ (прислуги, служащихъ), посѣщеніе постороннихъ лицъ (для свиданія съ больными, для осмотра лѣчебницы), число отпусковъ больцыхъ къ роднымъ и знакомымъ; 13) таблица даетъ число примѣненій главнѣйшихъ врачебныхъ средствъ и ихъ дозировки при различныхъ формахъ душевнаго расстройства; 14) цифры колебанія въ вѣсѣ больныхъ по формамъ болѣзни, при соматическихъ осложненіяхъ и безъ нихъ въ различные мѣсяцы. Наконецъ, 15, 16 и 17-я таблицы даютъ обзоръ всего, что касается работъ и занятій больныхъ: а) по роду занятій и работъ, времени года, полу и числу работавшихъ больныхъ; б) по формамъ болѣзни и числу рабочихъ дней; в) теченіе и исходъ болѣзни работавшихъ больныхъ въ связи съ наибольшимъ и наименьшимъ срокомъ пребыванія ихъ въ лѣчебницѣ, и d) по образованію, роду занятій и работъ и числу рабочихъ дней.

Я не касаюсь, за недостаткомъ времени, подробностей составленія хозяйственнаго отчета и ограничусь демонстраціей таблицъ, заведенныхъ въ окружной лѣчебницѣ, и позволю себѣ сказать только, что въ этомъ отношеніи всякій отчетъ будетъ хорошъ, лишь бы онъ давалъ дѣйствительныя, а не фиктивныя цифры.

ПРЕНІЯ.

Д-ръ Грейденбергъ. Намъ, дѣйствительно, необходимо выработать общій планъ отчетности. Я тоже имѣлъ въ виду сдѣ-

латъ сообщеніе объ этомъ предметѣ, но не буду его дѣлать, а хочу воспользоваться случаемъ, чтобы высказать нѣкоторыя соображенія, которыя д-ръ Рагозинъ не высказалъ. Я нѣсколько пораженъ объемомъ предлагаемаго имъ отчета и думаю, что для врача собирать такія свѣдѣнія нелегко. Гдѣ есть четыре врача, тамъ можно вести и болѣе сложный отчетъ, но у насъ, въ земствѣ, гдѣ приходится одинъ врачъ на 200—300 больныхъ, вести такую отчетность нѣтъ возможности. Я самъ съ 1885 г. вѣлъ журналъ и сравнивалъ его съ тѣми, которые мнѣ присылали другіе земскіе врачи. Оказывается, что въ большинствѣ изъ нихъ рубрики различны. Во всякомъ случаѣ д-ръ Рагозинъ предлагаетъ такія сложныя таблицы, что одно записываніе потребуеетъ столько времени, что это для земскаго врача невысказуемо.

Д-ръ Рагозинъ. Это вовсе не такъ трудно, какъ кажется. Дѣйствительно, громадный объемъ моихъ таблицъ производитъ такое впечатлѣніе, но вѣдь врачу представляется только матеріалъ для отчета, а переписывать отмѣтки съ карточекъ можетъ простой писарь. Впрочемъ, я готовъ поступиться этимъ отчетомъ, но только съ тѣмъ, чтобы сѣздъ остановился на какой-нибудь формѣ отчетности; иначе, я бы считалъ, что мы не додѣлали того дѣла, для котораго собрались.

Д-ръ Штейнбергъ. Я не отрицаю того факта, что чѣмъ сложнѣе отчетность, тѣмъ больше мы получимъ удовлетворенія при чтеніи такого отчета. Я самъ ежегодно составлялъ отчетность по тѣмъ даннымъ, которыя мнѣ доставлялъ каждый ординаторъ, и жалѣю, что не захватилъ съ собою образцовъ, которыхъ я придерживаюсь. Скажу только, что она очень проста; но, тѣмъ не менѣе, я не отрицаю, что подобнаго рода свѣдѣнія, которыя намъ представилъ д-ръ Рагозинъ, необходимы, и поэтому я предложилъ бы, чтобы каждый изъ насъ рассмотрѣлъ ихъ на свободѣ и къ слѣдующему сѣзду представилъ свои соображенія и показалъ, какъ у него ведется эта отчетность. Сводъ такихъ отчетностей могъ бы быть рассмотрѣнъ на сѣздѣ или даже до сѣзда, и затѣмъ мы явились бы сюда уже съ чѣмъ-нибудь болѣе законченнымъ. Я согласенъ съ тѣмъ, что въ

земскихъ заведенійхъ врачи завалены работой, и знаю, что въ Пензѣ, напр., на одного врача приходится 175 человекъ больныхъ. У меня приходится на врача 110 больныхъ, не смотря на то, что я имѣю двухъ помощниковъ. Д-ръ Рагозинъ предлагаетъ, чтобы подобную отчетность вѣлъ надзиратель; надзиратель у меня есть, но онъ также заваленъ разнаго рода занятіями, и затѣмъ, въ виду ничтожнаго вознагражденія, надзирателями обыкновенно бываютъ люди, которые не могутъ удовлетворить такой потребности.

Д-ръ Рагозинъ. Надзиратель долженъ во всякомъ случаѣ доставлять врачу всѣ свѣдѣнія относительно больныхъ; безъ этого онъ не надзиратель.

Д-ръ Штейнбергъ. У насъ для этого есть фельдшера, а надзиратель у насъ наблюдаетъ за мастерскими и ведетъ отчетность, такъ что ему некогда.

Проф. Мержеевскій. Дѣйствительно, нѣкоторыя заведенія извѣстныя обязанности отчетности возлагаютъ на надзирателей, и поэтому у нихъ есть особаго рода мнемоническіе листки. Эти листки полезны до нѣкоторой степени, но при такой системѣ невозможна индивидуализація больныхъ.

Д-ръ Синани. Если бы даже нѣкоторые товарищи одобрили систему отчетности д-ра Рагозина, то все-таки мнѣ кажется неудобнымъ навязать намъ ее въ настоящее время.

Проф. Мержеевскій. Сѣздъ не желаетъ чего-нибудь навязывать. Рѣчь можетъ идти только о томъ, рекомендовать ли систему отчетности д-ра Рагозина, или нѣтъ.

Д-ръ Литвиновъ. Я позволю себѣ вернуться къ тому, о чемъ говорилъ д-ръ Рагозинъ. Онъ утверждаетъ, что сѣздъ обязанъ разработать форму отчетности; — я не согласенъ съ этимъ. Скорѣе я склоняюсь къ тому, что сѣздъ обязанъ въ этомъ направленіи работать, потому что общая отчетность важна. Я высказываюсь противъ обязательности, которую Вы предлагаете сѣзду. Что касается существа доклада, то я считаю обязанностью обратить вниманіе на одну сторону доклада, именно, введеніе карточной системы въ отчетность. Карточная система, при всякомъ родѣ отчетности, облегчаетъ трудъ, и я неоднократно пытался

это сдѣлать, но мнѣ не удалось выработать пригодную форму. Мы знакомы съ отчетностью д-ра Рагозина довольно отрывочно, но мы знаемъ, что къ этой отчетности приложима карточная система, а это заслуживаетъ полнаго вниманія. Я нахожу, что болѣе, чѣмъ кто-нибудь другой, въ отношеніи отчетности работали земскіе врачи, и ими возбужденъ вопросъ объ отчетности. Я хотѣлъ бы, однако, указать на нѣкоторыя конкретныя стороны, которыя интересно включить въ отчетность, напр., относительно пищевого довольствія больныхъ; указаніе расходовъ не можетъ дать вѣрнаго представленія о получаемыхъ ими порціяхъ, такъ какъ цѣны въ разныхъ мѣстахъ различныя. Въ одной больницѣ говядина стоитъ 15 коп. фунтъ, въ другой — 17 к., въ третьей — 20 к. Точно также важно выяснитъ, сколько больнымъ дается бромистаго калия, паральдегида и проч., а главнымъ образомъ водки. Въ нѣкоторыхъ больницахъ серьезно ставится вопросъ, что водка должна быть исключена; въ другихъ, напротивъ, водки даютъ такъ много, что можно говорить о хроническомъ алкоголизмѣ. Далѣе, табакъ у насъ употребляется въ широкихъ размѣрахъ, а въ больницѣ д-ра Штейнберга, напр., употребленіе табаку исключено. Я заключаю свое заявленіе предложеніемъ составить комиссію изъ членовъ съѣзда, которая указала бы всѣ вопросы отчетности, выработала пригодную форму и къ будущему съѣзду представила проектъ отчетности для больницъ.

Д-ръ Мальцевъ. Я хотѣлъ присоединиться къ заявленію д-ра Рагозина, что суточные вѣдомости, которыя бы могли вести надзиратели, очень полезны. Я нахожу притомъ, что въ большихъ заведеніяхъ эти вѣдомости болѣе полезны, чѣмъ въ маленькихъ, потому что въ большихъ заведеніяхъ предъ врачемъ промелькаетъ большое количество больныхъ, и онъ можетъ пропустить кое-какія перемѣны, а если онѣ отмѣчаются надзирателемъ посуточно, то результаты наблюденія сохраняются.

Проф. Мержеевскій. Относительно того листка, который предлагаетъ докладчикъ, мнѣ кажется, что форма, которая выработана въ Обществѣ Психіатровъ для собиранія статистическихъ свѣдѣній, удобна.

Д-ръ Рагозинъ. Я далека отъ мысли, чтобы эти самыя таблицы примѣнить къ отчетности; онѣ могутъ послужить матеріаломъ, изъ котораго можно что-нибудь сдѣлать. Мы, однако, должны непремѣнно перейти отъ слова къ дѣлу и составить общую шему, которой придерживаться.

Д-ръ Штейнбергъ. У меня для собиранія свѣдѣній о наследственности больныхъ давно уже практикуется графическій способъ, заключающійся въ томъ, что данныя о наследственности представляются въ видѣ весьма нагляднаго рисунка.

Проф. Мержеевскій. Большинство членовъ, повидимому, желаетъ, чтобы была избрана комиссія, которая бы выработала проектъ относительно статистическаго листка и формы медицинской отчетности. Въ комиссію слѣдовало бы, по моему мнѣнію, пригласить тѣхъ лицъ, которыя принимали участіе въ преніяхъ.

Д-ръ Литвиновъ. Мнѣ кажется желательнымъ, чтобы въ эту комиссію вошли также члены Психіатрическаго Общества.

Д-ръ Рагозинъ. Нельзя ли сдѣлать такимъ образомъ, чтобы всѣ земскіе директора прислали свои отчеты въ Общество Психіатровъ, которое выберетъ комиссію для разсмотрѣнія ихъ, съ тѣмъ, чтобы та форма отчетности, за которую она выскажется, была принята всѣми?

Проф. Мержеевскій. Общество Психіатровъ имѣетъ свои обязанности, и съѣздъ отъ него независимъ. Я думаю, что въ такомъ случаѣ лучше, если каждый изъ насъ представитъ свою форму отчетности къ будущему съѣзду.

Д-ръ Розенбахъ. Я считаю нераціональнымъ выборъ комиссіи для обсужденія формы отчетности прежде всего потому, что гг. члены такой комиссіи живутъ въ разныхъ городахъ. Кромѣ того, вопросъ, по моему мнѣнію, не совсѣмъ правильно поставленъ, потому что для насъ, въ сущности, важно только, чтобы мы могли понимать другъ друга при чтеніи нашихъ отчетовъ. Самый же способъ ихъ составленія и писанія, черезъ надзирателя или врача, на большихъ или малыхъ листахъ и т. п.—безразличенъ. Необходимо только, чтобы подъ названіемъ извѣстныхъ душевныхъ болѣзней всѣ разумѣли то же самое, слѣдовательно, чтобы была принята общая классификація, а кромѣ

того, уже независимо от отчетности, намъ нужно имѣть вопросный листъ для статистическихъ цѣлей. Что же касается существа отчетности, то, повторяю, это никакихъ затрудненій представлять не можетъ; всякій психіатръ отлично знаетъ, какія именно свѣдѣнія должны заноситься въ отчетъ. Весь интересъ тутъ заключается въ томъ, чтобы отчетъ былъ составленъ точно, добросовѣстно и ясно для того, чтобы въ будущемъ, напр., лѣтъ черезъ 10, эти отчеты могли служить матеріаломъ для научныхъ изслѣдованій и выводовъ.

Д-ръ Рагозинъ. Вопросъ о томъ, что именно заносить въ отчетныя вѣдомости, вовсе не такъ просто, какъ Вы говорите.

Д-ръ Грейденбергъ. Желательно было бы установить, по примѣру германскихъ психіатровъ, взаимный обмѣнъ отчетами.

Проф. Мержеевскій. И такъ, предлагается такая формулировка: до слѣдующаго съѣзда для большаго однообразія въ отчетности рекомендуется классификація Общества Психіатровъ; для собиранія статистическихъ свѣдѣній — вопросный листокъ, выработанный тѣмъ же Обществомъ; наконецъ, для выработки формы медицинской и хозяйственной отчетности предлагается составить комиссію изъ гг. Буцке, Грейденберга, Евграфова, Мальцева, Литвинова, Рагозина и Штейнберга, которая будущему съѣзду представить свой проектъ.

Сообщенія, сдѣланныя 10-го января ¹⁾).

XXV. ЗЛОУПОТРЕБЛЕНІЕ СПИРТНЫМИ НАПИТКАМИ ВЪ ЦАРСТВѢ ПОЛЬСКОМЪ ВЪ СРАВНЕНІИ СЪ ДРУГИМИ СТРАНАМИ.

Д-ра **А. И. Роре.**

Вопросъ о вліяніи алкоголя на здоровье вообще, и въ особенности на происхождение и распространение умственныхъ болѣзней, неоднократно составлялъ предметъ изслѣдованія весьма компетентныхъ лицъ, но въ частности по отношенію къ Царству Польскому, этотъ вопросъ заслуживаетъ спеціальнаго вниманія со стороны количества употребляемыхъ спиртныхъ напитковъ, такъ какъ вообще за-границею представляютъ въ преувеличенномъ видѣ ту степень пьянства, которая существуетъ среди населенія десяти губерній Царства Польскаго; этотъ именно вопросъ я надѣюсь хотя отчасти разъяснить.

Даже Ваег, выражающійся вообще такъ осторожно въ своемъ солидномъ трудѣ, говоритъ, между прочимъ: „въ Польшѣ пьянство точно такъ же, какъ и въ Россіи, составляетъ обыкновенное явленіе. Полякъ пропиваетъ въ воскресенье всѣ свои деньги, заработанныя въ теченіе минувшей недѣли; житель Галиціи охотнѣе обойдется безъ горячей пищи, чѣмъ безъ водки, огромнымъ количествомъ которой просто заливается“.

На самомъ дѣлѣ, однако, выходитъ другое, и я поставилъ себѣ задачею доказать, что въ Царствѣ Польскомъ употребленіе спиртныхъ напитковъ, т.-е. водки, далеко не такъ сильно распространено, какъ въ другихъ странахъ.

1) Въ виду того, что 10-го января отъ 2—5 час. пополудни происходило засѣданіе неврологической секціи Пироговскаго съѣзда, въ этотъ день съѣздъ психіатровъ имѣлъ лишь два засѣданія (утромъ и вечеромъ).

Цифровыя данныя, которыя я приведу, и которыя послужат мнѣ основаніемъ для дальнѣйшихъ выводовъ моихъ заключеній, составлены на основаніи свѣдѣній, полученныхъ Правительственными учреждениями. Для контроля производства алкоголя, все Царство Польское раздѣлено на 4 главныхъ акцизныхъ управленій, въ которыхъ сосредоточивается весь надзоръ надъ этой вѣтвью промышленности, а также и сборъ пошлыны, извѣстной подъ названіемъ акцизнаго сбора. Каждое акцизное управленіе располагаетъ извѣстнымъ числомъ ревизоровъ, контролирующихъ и повѣряющихъ производство отдѣльныхъ винокуренныхъ заводовъ. Для повѣрки количества и качества алкоголя служатъ механическіе приборы, такъ-называемые контролирующие аппараты, черезъ которые алкоголь проходитъ прежде, чѣмъ онъ попадетъ въ главный бассейнъ, и такимъ-то аппаратомъ точно опредѣляется количество градусовъ Траллеса, прогоняемыхъ въ извѣстный промежутокъ времени. Не подлежитъ сомнѣнію, что даже при примѣненіи такого механическаго приѣма случаются злоупотребленія, и что даже акцизные управленія не имѣютъ безусловно вѣрныхъ числовыхъ данныхъ, а отсюда слѣдуетъ, что и мои статистическія данныя не представляются абсолютно вѣрными, но ошибка, происходящая при такихъ обстоятельствахъ, не будетъ столь важна, чтобы имѣла серьезное значеніе для моихъ выводовъ, тѣмъ болѣе, что подобныя неточности вездѣ и всегда непременно встрѣчаются.

Во всякомъ случаѣ способъ повѣрки прогнаннаго алкоголя у насъ далеко превосходитъ своею точностью и обстоятельностью тотъ способъ, которымъ пользуются въ Германіи, гдѣ количество алкоголя и пошлына, взимаемая съ него, вычисляется по объему, т.-е. вмѣстимости кипы или чапа, въ которомъ готовится брага, такимъ образомъ, что обыкновенно считаютъ, что изъ 20 литровъ браги приготовится 1 литръ алкоголя 50% Траллеса. Что при такомъ вычисленіи можно оцѣнить лишь только приблизительное количество получаемаго алкоголя — это попятно. Усовершенствованіе самаго способа добыванія спирта и снарядовъ, употребляемыхъ для этой цѣли, безъ сомнѣнія, оказало вліяніе на увеличеніе количества спирта, получаемаго изъ того же объема браги, и вообще можно допустить, что при современномъ устройствѣ аппаратовъ не изъ 20, по изъ 5,8 объемовъ браги получается 1 объемъ спирта. Несмотря на неточности, какія могутъ, какъ я выше замѣтилъ, встрѣтиться при вычисленіи акцизными управленіями, ни въ какомъ случаѣ эти ошибки

у насъ не будутъ такъ значительны, какъ при нѣмецкомъ способѣ вычисленія.

Кромѣ ошибокъ, которыя могутъ случиться при моемъ вычисленіи вслѣдствіе злоупотребленій владѣльцевъ винокуренныхъ заводовъ, а поэтому независимыхъ отъ тщательности и точности Правительственнаго контроля, существуетъ еще другого рода обстоятельство, увеличивающее эту ошибку — это именно контрабанда.

Какое количество спирта, со времени увеличенія акцизнаго сбора, ежегодно провозится контрабандою черезъ нѣмецкую и австрійскую границы — никому неизвѣстно, и поэтому я не могъ принять во вниманіе этого обстоятельства при моихъ вычисленіяхъ. Однакожъ количество тайкомъ привозимаго спирта, видимому, довольно значительно, судя по тому, что рѣдко проходитъ недѣля, чтобы не случилось намъ читать въ нашихъ газетахъ о преслѣдованіи контрабандистовъ пограничною стражей, о мелкихъ сраженіяхъ между первыми и второю, или же о задержаніи контрабанды.

Обративъ, однако, вниманіе на географическое положеніе Царства Польскаго, мы можемъ допустить, что эта, полученная контрабандою, водка расходуется только на извѣстное незначительное пограничное пространство, и что это количество, по всей вѣроятности, не производитъ слишкомъ значительнаго вліянія на общее потребленіе, и не очень измѣнило бы численныя данныя, полученные мною.

На основаніи лично сообщенныхъ мнѣ свѣдѣній чинами судебного вѣдомства, разбирающими дѣла о нарушеніи таможеннаго устава и о тайномъ проносѣ черезъ границу контрабанднаго спирта, слѣдуетъ придти къ заключенію, что въ огромномъ большинствѣ случаевъ спиртъ приносится контрабанднымъ путемъ только для собственнаго употребленія лицами, проживающими въ пограничномъ поясѣ; свадьба, крестины и прочія семейныя торжества, большіе праздники не обходятся безъ употребленія контрабанднаго спирта въ мѣстностяхъ, прилегающихъ къ границѣ, но и только; въ продажу идетъ весьма незначительное количество. Поэтому, какъ для другихъ странъ, такъ и для Царства Польскаго, цифровыя данныя имѣютъ только относительное значеніе.

Количество добываемаго алкоголя не доказываетъ еще того, что весь онъ израсходуется тутъ же на мѣстѣ; изъ свѣдѣній, полученныхъ отъ акцизныхъ управленій, легко это вычислить, ибо въ каждомъ изъ этихъ управленій имѣются данныя, пока-

зываются то количество алкоголя, какое вывозится въ предѣлы другихъ управленій или за-границу. Количество вывезеннаго за-границу алкоголя извѣстно точно, такъ какъ въ такомъ случаѣ производителю возвращается взятая съ него пошлина. Такимъ именно путемъ я получилъ вѣрныя свѣдѣнія о количествѣ потребленнаго, т.е. выпитаго алкоголя не только во всемъ Царствѣ вообще, но и въ каждой отдѣльной губерніи. Результаты этихъ моихъ тщательныхъ изслѣдованій представляю въ нижеприложенной таблицѣ (см. табл. стр. 911).

Изъ таблицы видно, что общее количество добываемаго въ Царствѣ Польскомъ спирта состояло изъ 233.439,053 градусовъ Траллеса ¹⁾, что = 2.917,988 ведрамъ, т.е. 37.933,844 литрамъ (или 9.483,461 польскимъ гарнцамъ).

Но, однако, не все это количество спирта, какъ видно изъ данныхъ, доставленныхъ акцизными управлениями, употреблено какъ напитокъ, такъ какъ за-границу было вывезено 37.231,125 градусовъ Траллеса, что = 465,639 ведрамъ, т.е. 6.053,307 литрамъ (или 1.513,326 гарнцамъ); кромѣ того, израсходовано на различныя техническія и промышленныя цѣли 21.421,760 градусовъ Траллеса, т.е. 267,672 ведеръ или 3.479,736 литровъ (= 869,934 гарнцамъ). Для соотвѣтственнаго слѣдовательно употребленія, т.е. для питья осталось только 174.774,178 градусовъ Траллеса, т.е. 2.184,677,2 ведеръ или 28.390,803,8 литровъ (=7.097,700,95 гарнцамъ). Если теперь количество выпитыхъ литровъ алкоголя сопоставимъ съ общимъ числомъ жителей Царства Польскаго, принимая, что послѣднихъ круглымъ числомъ находится 6½ миллионъ, то найдемъ, что на каждое живущее лицо, не принимая въ расчетъ ни пола, ни возраста, приходится среднимъ числомъ 4,36 литровъ. Но такъ какъ алкоголь содержитъ 80% Траллеса, а приготавливаемая изъ него водка, идущая въ продажу только 40%, то отсюда слѣдуетъ, что на одного жителя Царства приходится въ годъ 8,72 литра водки. Сравнивая количество спирта, потребляемаго въ другихъ государствахъ, съ тѣмъ, какое выпивается въ Царствѣ Польскомъ, найдемъ:

Во Франціи вообще приходится на одно лицо.	2,58 литр.
„ въ центральныхъ департаментахъ.	5,88 „
„ въ департаментахъ: Seine-inférieur, Seine, Aisne, Mayenne, Calvados, Eure.	16 до 23 „

¹⁾ Спиртъ, добываемый у насъ, содержитъ 80% абсолютнаго алкоголя, 80 же градусовъ Траллеса=1 ведру. Одно ведро=13 литрамъ, а 4 литра=1 гарнцу.

Количество жителей.	Количество добываемаго алкоголя въ градусахъ Траллеса.	Количество употребленнаго спирта въ градусахъ Траллеса.	Количество употребленнаго алкоголя, вычисленное въ ведрахъ.	Количество употребленнаго алкоголя, вычисленное въ гарнцахъ.	Количество употребленнаго алкоголя, вычисленное въ литрахъ.	На одного жителя приходится.	На одного жителя приходится.
400,000		25,000,000	312,500,00	1,015,625,00	4,062,500,00	9,12	2,53
279,502 1873 г.		23,699,914	296,248,9	940,306,4	3,761,225,9	4,60	1,15
881,471	25,014,973	19,500,452	243,755,6	792,205,8	3,168,823,4	4,56	1,14
694,330	48,834,241	27,982,987	349,112,3	1,134,615,07	4,538,460,2	10,40	1,60
707,594	32,386,040	10,514,432	131,430,4	427,148,8	1,708,595,2	3,12	0,78
546,947	10,607,088	11,016,030	137,700,3	447,526,2	1,790,104,8	3,32	0,83
538,221	12,716,136	22,108,382	276,354,7	898,153,0	3,592,612,00	4,88	1,22
734,018	29,969,969	35,334,427	441,680,3	1,435,461,07	5,741,844,2	10,0	2,50
553,551	36,716,285	8,760,956	109,511,9	355,913,8	1,423,655,3	2,88	0,72
490,143	14,129,340	8,700,660	108,758,2	353,464,3	1,413,857,2	2,84	0,71
495,104	14,466,026	7,209,938	91,124,2	296,153,71	1,184,614,8	2,16	0,54
547,913	8,598,935	174,774,178	2,184,677,2	7,097,700,95	28,390,803,8	4,36	1,09
6,518,292	233,439,053						
г. Варшава							
Варшавская губернія							
Калишская „							
Петровская „							
Радомяская „							
Кѣлецкая „							
Люблинская „							
Сѣдлецкая „							
Плоцкая „							
Ломжинская „							
Сувалянская „							
Все Царство Польское							

Въ Американскихъ Соед. Штатахъ	8,38	литр.
„ Англи	6,0	„
„ Бельгii	8,56	„
„ Голландii	50,22	„
„ Данii	20,0	„
„ Швеци	10,34	„
„ Германii	10,65	„
„ Финляндii	4,4	„
„ Россii	13,9	„
„ Польшѣ	8,76	„

Сопоставляя эти численные выводы съ полученнымъ для Царства Польскаго, безусловно можемъ сказать, что жители Польши не принадлежать къ людямъ, злоупотребляющимъ спиртными напитками, такъ какъ видимъ, что даже во Франціи на лицо среднимъ числомъ приходится 5,88 литровъ водки, не говоря о томъ, что тамъ и другіе спиртные напитки, какъ вино, абсинтъ, цидръ, пиво — тоже употребляются въ значительномъ количествѣ. Въ Англии же, кромѣ gin'a и whisky, содержащихъ не 40%, какъ здѣшняя водка, но 50—55% алкоголя, употребляется еще довольно большое количество пива и портера, гораздо болѣе крѣпкихъ, чѣмъ наше пиво.

Если же обратить вниманіе на тѣ европейскія государства, которыя по географическому положенію и по своему климату болѣе сходны съ Царствомъ Польскимъ, то замѣтимъ, что Польша занимаетъ почти предпоследнее мѣсто, и что еще многого недостаетъ, чтобъ она дошла до такой степени совершенства, на какой, по количеству выпитой водки, стоитъ Голландія, гдѣ среднимъ числомъ въ годъ на одного жителя приходится 50,22 литровъ водки, содержащей 50% Траллеса.

Однако, всѣ охотно со мною согласятся, что къ счастью для страны и ея обитателей до такого совершенства никогда не дойдемъ, ибо по свѣдѣніямъ, заимствованнымъ у акцизныхъ управленій, оказывается, что въ послѣднее десятилѣтіе употребленіе водки не только не усиливалось, но, напротивъ, постепенно уменьшается, такъ что почти со всею вѣроятностью сказать можно, что 10 лѣтъ тому назадъ въ Царствѣ Польскомъ употреблялось, по крайней мѣрѣ, на $\frac{1}{2}$ часть болѣе водки, чѣмъ нынѣ.

Хотя я и пришелъ къ заключенію, что у насъ въ годъ на одного жителя приходится 8,76 литра (или польскихъ кварта) водки, но все-таки я долженъ въ этомъ отношеніи замѣтить, что такое количество въ самомъ дѣлѣ не приходится на одно лицо, такъ какъ извѣстно, что не всѣ же пьютъ водку. Въ этомъ отношеніи на

первомъ мѣстѣ слѣдуетъ поставить дѣтей, которыхъ, какъ не пьющихъ водки, почти безъ исключенія нужно вычеркнуть изъ нашихъ вычисленій; затѣмъ остается еще значительное число лицъ, какъ мужского, такъ и женскаго пола, совершенно не употребляющихъ водки, или только въ исключительныхъ случаяхъ и то въ весьма маломъ количествѣ. Поэтому истинное число лицъ, употребляющихъ водку не выразится $6\frac{1}{2}$ миллионами, но едва половиною этого количества. Это мое воззрѣніе имѣетъ основаніе, ибо, напр., и въ Бельгii считаютъ, что изъ всего населенія лишь $\frac{1}{4}$ часть употребляетъ водку; то же самое въ Голландii и Данii, а въ Швеци половина жителей причисляется къ пьющимъ.

Поэтому, кажется, я не сдѣлаю большой ошибки, предполагая, что и въ Царствѣ Польскомъ только половина населенія употребляетъ спиртные напитки и преимущественно водку. Моя вышеприведенная таблица показываетъ намъ еще другое явленіе, именно, что не во всѣхъ губерніяхъ одинаковое количество спирта приходится на одного жителя, и разница эта довольно поразительна. Такъ, въ Варшавѣ приходится на каждого человека среднимъ числомъ 9,12 литра (2,53 гарнца) чистаго спирта, и почти такое же количество, именно 10 литровъ (2,5 гарнца) на каждого жителя Сѣдлецкой губерніи, между тѣмъ на одного жителя Сувалкской губерніи приходится только 2,08 литра (0,54 гарнца). Неужели эта послѣдняя губернія, прилегающая къ прусской границѣ, такъ изобилуетъ спиртомъ, доставленнымъ контрабандистами, или же тамъ существуютъ иныя мѣстныя условія, которыя низвели употребленіе спиртныхъ напитковъ ad minimum? Это довольно любопытное обстоятельство можно объяснить тѣмъ, что населеніе Сувалкской губерніи представляется очень разнороднымъ: такъ, литовцы и жмудь, заселяющіе сѣверную часть губерніи, вовсе не пьютъ водки; дальше — вблизи города Сейны (въ Винкшнупѣ) населеніе состоитъ изъ татаръ, тоже не пьющихъ; то же самое относится и къ раскольникамъ, филипповцамъ и старовѣрамъ, поселившимся здѣсь съ незапамятныхъ временъ въ довольно значительномъ количествѣ.

Отличается и Варшава, но только въ отрицательномъ смыслѣ, такъ какъ она для своего употребленія нуждается въ самомъ большомъ количествѣ, именно въ 10,12 литра спирта или, что все равно, въ 20,24 литра водки на каждого своего жителя, т.-е. въ болѣе, чѣмъ удвоенномъ количествѣ, приходящемся на одного жителя Царства Польскаго среднимъ числомъ. Насколько я, однако, какъ долготѣнній житель гор. Варшавы могу судить,

приведенное количество выпивается не исключительно постоянными жителями города, но этому способствуют и приѣзжіе, число которыхъ доходить, какъ извѣстно, до весьма порядочной цифры.

Видимъ, слѣдовательно, что хотя Царство Польское употребляетъ значительное количество водки, и было бы желательно, дабы это количество съ каждымъ годомъ еще уменьшалось, все-таки количество употребленной водки остается въ извѣстныхъ предѣлахъ умѣренности, и нельзя сказать, чтобы вообще злоупотребляли водкой. Случается, правда, и послѣднее, какъ я объ этомъ упомяну ниже, но злоупотребленіе не составляетъ правила, а только исключеніе.

Водка въ Царствѣ Польскомъ не составляетъ пока необходимой принадлежности, о чемъ свидѣтельствуеетъ и количество тѣхъ мѣстъ, гдѣ она продается, ибо чѣмъ болѣе какой-либо предметъ торговли представляется необходимымъ, тѣмъ больше находимъ лицъ, торгующихъ этимъ товаромъ. Это замѣчается повсюду, а слѣдовательно и въ торговлѣ спиртными напитками, и чѣмъ болѣе запросъ на водку, тѣмъ большее число кабаковъ найдемъ въ данной мѣстности. Посмотримъ теперь, какое именно количество упомянутыхъ мѣстъ продажи водки находится въ Царствѣ Польскомъ, и на какое число жителей приходится одинъ кабакъ (см. таблицу на стр. 915).

Вообще въ Царствѣ Польскомъ приходится одно мѣсто продажи спиртныхъ напитковъ на 405 жителей. Сопоставляя это число съ полученными данными въ другихъ государствахъ, видимъ, что въ Царствѣ Польскомъ торговля водкою отнюдь не такъ сильно распространена.

Во Франціи	1	питейный домъ	приходится на	103	жит.
Въ Парижѣ	"	"	"	130	"
" Швейцаріи	"	"	"	113	"
" Англии	"	"	"	138	"
" Бельгіи	"	"	"	49	"
" Пруссіи	"	"	"	260	"
" Берлинѣ	"	"	"	126	"
" Ц. Польскомъ	"	"	"	405	"
" Варшавѣ	"	"	"	334	"

Изъ только-что приведенныхъ числовыхъ данныхъ ясно оказывается, что большая часть иностранныхъ государствъ не имѣетъ никакого основанія упрекать Царство Польское въ томъ, будто оно составляетъ страну, которая par excellence отличается зло-

г. Варшава	400,000	9	71	35	266	279	25	525	1196	334	2.312,500 ₀	5,772
Варшавская губернія	811,471	80	57	3	192	48	68	572	2248	360	2.192,242,460	2,770
Калишская "	694,330	82	66	4	336	27	5	381	1671	415	1.803,794,40	2,759
Петровска "	707,594	60	71	3	268	22	44	743	2299	307	2.573,436,20	3,660
Радомская "	546,947	69	32	1	165	19	2	481	1441	379	972,589,40	1,777
Кѣлецкая "	538,221	67	35	6	36	25	5	409	690	560	1.018,987,40	1,869
Люблинская "	734,018	103	30	12	334	33	21	480	1915	383	2.025,027,0	2,773
Сѣдлецкая "	553,551	38	33	1	88	29	12	376	1345	411	3.168,439,40	5,772
Плоцкая "	490,104	35	106	5	77	28	9	307	860	569	810,388,80	1,665
Ломжинская "	495,104	28	54	2	57	51	13	356	914	541	804,816,60	1,662
Сувальская "	547,913	38	65	—	56	12	4	393	1188	460	674,325,0	1,723
Все Царство Польское	6.519,272	609	620	73	1885	568	208	5022	16,041	405	16.166,617,20	2,448

употребленіемъ спиртными напитками и преимущественно водки. Правда, что водку у насъ употребляютъ, но не только не въ большемъ количествѣ, а напротивъ того въ значительно меньшемъ, нежели у иныхъ цивилизованныхъ народовъ.

Желая, чтобы трудъ мой въ самомъ дѣлѣ былъ основанъ на обстоятельномъ и тщательномъ изслѣдованіи, я не могу ограничиться указаніемъ употребляемаго количества водки, но притомъ считаю необходимымъ обратить также вниманіе на другой напитокъ, тоже принадлежащій къ спиртнымъ, хотя онъ не содержитъ такого большого количества алкоголя, какъ водка, — я именно хочу обратить вниманіе на пиво, которое въ послѣдніе годы стало играть важную роль, какъ напитокъ.

Изъ несомнѣнныхъ источниковъ извѣстно, что производство пива въ Царствѣ Польскомъ почти съ каждымъ годомъ возрастаетъ и все болѣе и болѣе вытѣсняетъ изъ общаго употребленія водку. Это фактъ, не подлежащій ни малѣйшему сомнѣнію, фактъ весьма утѣшительный, ибо хотя пиво и производитъ вредное вліяніе на организмъ, но въ значительно меньшей степени чѣмъ водка, и вообще желательнее было бы, чтобы хорошее пиво, не содержащее слишкомъ большого % алкоголя, варенное на солодѣ и хмѣлѣ, нашло все болѣе обширное примѣненіе. Что касается употребленія пива въ Царствѣ Польскомъ, то прежде всего замѣтимъ, что различаются два сорта, значительно различающіеся другъ отъ друга, именно такъ-называемое обыкновенное или мартовское и баварское пиво.

Эти сорта обстоятельно и точно оцѣнилъ въ своей работѣ А. М. Вейнбергъ ¹⁾, и все, что онъ объ нихъ сказалъ, болѣе или менѣе относится ко всѣмъ, приготовляемымъ въ Царствѣ Польскомъ сортамъ пива. Изъ работы упомянутаго автора оказывается, что обыкновенное пиво содержитъ едва ½% алкоголя и 6% экстракта и не представляетъ свойствъ ни пищевого, ни освѣжающаго средства. Напротивъ, баварское пиво содержитъ черезчуръ большое количество алкоголя, % котораго доходитъ до 5—6%, и поэтому это послѣднее пиво сильно разгорячаетъ и помрачаетъ сознание.

Процентное содержаніе алкоголя въ нѣмецкомъ пивѣ едва превышаетъ половину того количества, какое найдено въ здѣшнемъ.

Что касается количества и качества употребляемаго пива, то по необходимости мы должны различать три отдѣльныя группы,

1) Отчетъ объ анализѣ обыкновеннаго и баварскаго пива, приготовляемыхъ въ варшавскихъ пивоваренныхъ заводахъ. Архивъ Общества Врачей. 1881 г. Тетрадь 1.

именно: 1) г. Варшаву, 2) пять губерній, въ которыхъ промышленная и фабричная дѣятельность сильнѣе развита, и въ которыхъ выпивается несравненно больше баварскаго, чѣмъ обыкновеннаго пива, и 3) пять губерній съ преобладающимъ земледѣльческимъ народонаселеніемъ, которымъ употребляется менѣе баварскаго, чѣмъ обыкновеннаго пива.

Притомъ я считаю нужнымъ предупредить, что свѣдѣнія о количествѣ вареннаго пива отнюдь не такъ точны, какъ о количествѣ добытаго спирта, ибо послѣдній непременно проходитъ чрезъ контролирующий аппаратъ, указывающій вполне точно не только качество, но и количество полученнаго спирта, между тѣмъ какъ пиво не подлежитъ контролю, и акцизный сборъ съ пива рассчитывается по вышеупомянутому нѣмецкому способу, т.-е. не по количеству готоваго уже пива, но по вмѣстимости заторнаго пространства, принимая, что 10 объемовъ браги даютъ 1 объемъ пива. Я выше уже показалъ, что такое вычисленіе неточно; отсюда, быть можетъ, и происходитъ разница, указанная Вейнбергомъ между количествомъ пива, приготовленнаго въ Варшавѣ, и тѣмъ количествомъ, которое я приведу на основаніи свѣдѣній, доставленныхъ мнѣ акцизными управленіями.

Итакъ, по упомянутому выше автору, Варшава въ 1880 году употребила 3.609,600 ведеръ баварскаго пива, по моимъ же вычисленіямъ только 2.470,327 ведеръ или 32.114,251 литръ, т.-е. на одного человѣка въ годъ среднимъ числомъ приходилось не 120, а только 80,2 литра пива. И такое количество довольно значительно, но, какъ я выше замѣтилъ, Варшава въ этомъ отношеніи занимаетъ исключительное мѣсто.

По собраннымъ мною свѣдѣніямъ дальше оказывается, что все Царство Польское по количеству выпиваемаго пива можно раздѣлить на двѣ половины: одна употребляетъ больше баварскаго пива и менѣе обыкновеннаго, другая же, напротивъ, перваго употребляетъ меньше, чѣмъ втораго:

1) Баварскаго пива . . .	2.416,630 ведеръ
	или 31.451,190 литр.
Обыкновеннаго пива . . .	197,300 ведеръ
	или 12.665,900 литр.

что среднимъ числомъ на одного жителя въ годъ составляетъ 8,6 литра баварскаго и 3,9 литра обыкновеннаго пива.

2) Баварскаго пива . . .	749,390 ведеръ
	или 10.042,070 литр.
Обыкновеннаго пива . . .	2.283,900 ведеръ
	или 29.690,700 литр.,

т.-е. среднимъ числомъ на лицо приходится баварскаго пива 3,09 литра, обыкновеннаго же 9,1.

Эти отношенія представляютъ собою весьма любопытное явленіе, ибо оказывается, что они вполне противоположны, такъ, въ одной половинѣ края пьютъ почти столько же крѣпкаго пива, сколько въ другой легкаго, и обратно. Во всемъ же Царствѣ Польскомъ приходится на одного жителя въ годъ:

Баварскаго пива	6,34 литр.
обыкновеннаго пива.	6,50 „
т.-е. вмѣстѣ	12,84 литр.

Количество это очень умѣренно, если обратить вниманіе, что во Франціи въ 1874 г. приходилось на одного жителя 20,95 литра, въ Германіи же въ 1875 г. 52,20 литра пива.

Слѣдовало бы еще поговорить объ употребленіи вина, но я для этого не собралъ соотвѣтственнаго матеріала и, мнѣ кажется, что моя работа отъ этого не пострадаетъ, такъ какъ эти свѣдѣнія не увеличили бы значительно результатовъ моихъ изысканій объ употребленіи спиртныхъ напитковъ въ Царствѣ Польскомъ. Вино, какъ извѣстно, составляетъ въ Польшѣ только исключительный напитокъ; бѣольшая часть нашего простаго народа вовсе даже не знаетъ его, ибо это слишкомъ дорогою напитокъ, и поэтому и недоступный для большинства. Количество же вина, употребленнаго людьми болѣе зажиточными, которые могутъ выручить часть своего дохода на это, несомнѣнно не отразится на общемъ количествѣ израсходованныхъ спиртныхъ напитковъ.

Итакъ, во всякомъ случаѣ, мои изысканія точно доказываютъ, что Царство Польское и его обитатели безусловно не могутъ быть зачислены къ тѣмъ, которые par excellence злоупотребляютъ спиртными напитками, и что въ этомъ отношеніи, какъ и во многихъ другихъ, имѣютъ за-границей ложныя, ни на чемъ не основанныя понятія.

Какъ ни удовлетворительны мои вычисленія, нужно сознаться, было бы весьма желательно, чтобы мы нашли еще въ болѣе выгодныхъ отношеніяхъ, такъ какъ во всякомъ случаѣ и это умѣренное количество спиртныхъ напитковъ стоить еще громадныхъ суммы, которая могли бы быть употреблены въ нашею и такъ небогатаю краѣ на болѣе возвышенныя цѣли.

Посмотримъ, какой капиталъ поглощается спиртными напитками:

1) 2.184,677 ведеръ спирта, считая за ведро 7 руб. 40 коп. т.-е. 6 руб. 40 коп. акцизнаго сбора и 1 руб. за самый спиртъ, стоить	16.166,617 руб. 20 коп.
2) Баварское пиво выпитое въ Варшавѣ и цѣломъ Царствѣ въ количествѣ 5.636,347 ведеръ или 2.818,173 анталовъ по 2 р. 70 к.	7.609,067 „ 10 „
3) 3.258,200 ведеръ обыкновеннаго пива, считая бочку, содержащую 120 литровъ по 5 р., стоить	1.764,914 „ 50 „
4) Для полученія дозволенія заниматься продажою спиртныхъ напитковъ требуется уплатить съ обыкновеннаго питейнаго заведенія 100 руб., съ шинка, баваріи, ресторана до 400 руб., съ торговли заграничнымъ виномъ до 1,000 руб. Не принимая въ расчетъ этихъ разницъ, а допустивъ вообще, что съ каждаго мѣста продажи питей уплачивается 100 р., а такихъ мѣстъ въ Царствѣ находится 16,041, то со всѣхъ придется уплатить	1.604,100 „ — „
5) Съ 16,041 квартиръ, въ которыхъ помѣщаются кабаки, рестораны и т. п. считая только по 100 р. въ годъ съ одной квартиры	1.604,100 „ — „
6) Содержаніе при каждомъ подобномъ мѣстѣ двухъ лицъ стоить, положимъ, только 100 р. на каждое, что составить	3.208,200 „ — „
Въ итогъ получаемъ сумму	31.956,998 руб. 80 коп.

т.-е., каждому жителю Царства приходится уплатить 4 руб. 90 коп. въ годъ. Въ этой суммѣ не помѣщена ни одна копѣйка барыша, котораго желаетъ и долженъ получить каждый изъ этихъ 16,041 держателей питейныхъ домовъ. Тридцать два милліона рублей сумма настолько значительная, что растрата такого капитала, не приносящаго надлежащей пользы, безъ сомнѣнія, не остается безъ вліянія на благосостояніе не только отдѣльныхъ личностей, семействъ и общинъ, но даже и цѣлой страны. Правда, что въ винокуренныхъ и пивоваренныхъ заводахъ, шинкахъ, кабакахъ и т. п., извѣстное количество людей находитъ занятіе и пропитаніе, но общій вредъ, который въ этихъ мѣстахъ имѣетъ свой источникъ вслѣдствіе употребленія, а тѣмъ болѣе злоупотребленія спиртными напитками, отнюдь ничѣмъ не вознаграждается. Положимъ даже, что вся страна не ощущаетъ потери такого капитала, но во всякомъ случаѣ злоупотребленіе спиртными напитками ведетъ къ патологическому перерожденію, а вмѣстѣ съ тѣмъ и упадку нравственности; такая потеря не улучшаетъ общаго благосостоянія, напротивъ, вызываетъ нищету и тѣлесную слабость, а бѣда и нищета тѣла всегда повлечетъ за собою нравственный и интеллектуальный упадокъ. Долголѣтній опытъ показалъ, что люди часто и охотно пьян-

ствующіе — привычныя пьяницы, раньше или позже приходятъ въ состояніе крайней нищеты. Смѣло сказать можемъ, что водка составляетъ причину нищеты, что она ежегодно увеличиваетъ число лицъ, не приносящихъ обществу никакой существенной пользы, напротивъ, живущихъ, какъ паразиты, на его счетъ. Къ этой же категоріи общества причисляются и всѣ приговоренные судомъ за мелкіе проступки къ заключенію въ тюрьмѣ, рабочихъ и исправительныхъ домахъ; всѣ они, съ небольшимъ исключеніемъ, послѣ освобожденія изъ тюрьмы, прежде всего спѣшатъ въ кабакъ для вознагражденія себя за принудительную воздержность въ теченіе болѣе или менѣе продолжительнаго времени.

Кромѣ упомянутаго рода людей, стоящихъ на самой низкой ступени общества, существуетъ у насъ еще классъ пролетаріевъ, увеличивающихъ общую бѣдность по поводу злоупотребленія спиртными напитками; это классъ поденщиковъ и разнаго рода наемниковъ.

Простой работникъ по многимъ причинамъ легче, чѣмъ кто-нибудь другой, можетъ привыкнуть къ водкѣ. Пища, которую онъ принимаетъ, часто въ недостаточной степени возбуждаетъ его способности къ исполненію извѣстнаго труда.

Утомленный и изнуренный всендневной работой, въ собственной, часто холодной и сырой квартирѣ, среди своего семейства, онъ не находитъ отдыха и развлеченія, въ чемъ онъ нуждается. Этотъ недостатокъ онъ старается чѣмъ-нибудь пополнить — и это ему удается внѣ своего жилья — въ шинкѣ или кабакѣ, гдѣ на первыхъ порахъ за небольшія деньги наслаждается тепломъ, болѣею уютностью, гдѣ находитъ развлеченіе, отдыхъ и, наконецъ, напитокъ, возбуждающій и освѣжающій его на извѣстное время. Въ началѣ посѣщаетъ онъ кабакъ только для временнаго отдыха и временнаго развлеченія, но, къ несчастью, въ очень скоромъ времени онъ привыкаетъ и не можетъ обойтись безъ подобнаго рода мѣста. Это явленіе весьма часто наблюдается въ фабричныхъ и промышленныхъ мѣстностяхъ, но нерѣдко также и среди земледѣльческаго населенія. Въ началѣ водка, повидимому, укрѣпляетъ физическія силы работника и поддерживаетъ его упорство къ труду, но слишкомъ частое примѣненіе этого средства вызываетъ упадокъ физическихъ и умственныхъ силъ, дѣлаетъ его неспособнымъ къ труду и это, само собою разумѣется, доводитъ работника до болѣе еще нищеты.

Но этимъ ли только и ограничивается вліяніе водки? О нѣтъ! Напившись пьянъ или только въ похмѣльи, отецъ семейства

возвращается къ себѣ на домъ и, будучи въ раздраженномъ состояніи, не чувствуетъ себя довольнымъ ни въ своемъ домѣ, ни въ средѣ своего семейства; напротивъ того, онъ чувствуетъ себя угнетеннымъ, безпокойнымъ и недовольнымъ, поэтому отыскиваетъ и, конечно, находитъ разныя причины къ раздорамъ и спорамъ, а часто и къ дракѣ. Примѣръ родителей не остается безъ вліянія на дѣтей, и вотъ мы нашли въ водкѣ одинъ изъ главныхъ источниковъ, способствующихъ не только подорванію благосостоянія, но и распространенію безнравственности и порчѣ хорошихъ нравовъ.

Дальше, подъ вліяніемъ какъ остраго, такъ и хроническаго алкогольнаго отравленія весьма часто совершаются противузаконныя дѣянія и даже преступленія. Въ состояніи опьянѣнія самосознаніе и воля значительно нарушены, а наклонности и аффекты выражаются сильнѣе, какъ будто вызванные необходимостью по поводу недостатка здраваго смысла и обдуманности. Самолюбіе, усиленная впечатлительность и надменность вызываютъ мгновенныя, необдуманныя дѣйствія; поступки, имѣющіе признаки мщенія или возмездія, совершаются съ тѣмъ болѣею жестокостью, чѣмъ сильнѣе опьянѣніе. Самое большое число тѣлесныхъ поврежденій, дракъ и обидъ, начиная самыми легкими и оканчивая самыми тяжелыми, происходитъ въ состояніи опьянѣнія; поэтому-то спиртъ, respective водка, составляетъ послѣднюю, вызывающую причину многихъ преступленій по отношенію къ другому лицу. Острое отравленіе алкоголемъ въ извѣстныхъ случаяхъ и у извѣстныхъ лицъ принимаетъ характеръ неводержимаго озлобленія и бѣшенства, доходящаго до неистовства. Въ другихъ опять случаяхъ наблюдаются состоянія болѣзненнаго пьянствованія, проявляющіяся внезапными обманми чувствъ и ложными идеями; такъ, напр., въ своемъ искреннемъ другѣ, съ которымъ вмѣстѣ пьетъ и кутитъ, пьяный видитъ врага, строящаго противъ его счастья и жизни козни, и не подумавъ старается освободить себя отъ него, не разбирая средствъ къ этому. Въ состояніи опьянѣнія челоуѣкъ дѣйствуетъ подъ вліяніемъ моментальнаго впечатлѣнія, онъ противорѣчитъ не только мнѣнію своего друга, но и сопротивляется даже распоряженіямъ Правительства; тогда онъ переходитъ уже границы нравственности и приличія, часто даже крадетъ, нападаетъ на чужое имущество, собственность и личность. Итакъ, видимъ, что водка способствуетъ и увеличенію числа преступленій разнаго рода и характера. Судебная статистика, безъ сомнѣнія, подтвердитъ мое положеніе.

Въ концѣконцовъ убѣждаемся, что злоупотребленіе спиртными напитками не только ослабляетъ физическое здоровье, но и способствуетъ паденію общаго благосостоянія, увеличивая количество бѣдныхъ и нищихъ, притомъ замѣчается упадокъ нравственности и умноженіе числа преступленій.

Я уже выше указалъ, какое вредное вліяніе оказываетъ алкоголь на физическое здоровье; здѣсь я еще долженъ прибавить, что злоупотребленіе спиртными напитками увеличиваетъ тоже и % общей смертности.

Привычный пьяница гораздо легче заболѣваетъ, особенно во время эпидеміи, чѣмъ человѣкъ трезвый, и по причинѣ уже и безъ того хилаго здоровья, выздоровленіе наступаетъ труднѣе, а смерть чаще. Кромѣ того, алкоголь и по другимъ поводамъ способствуетъ къ увеличенію общей смертности. Дѣти привычныхъ пьяницъ, или только зачатая въ состояніи временнаго опьянѣнія, по большей части приносятъ съ собою на свѣтъ предрасположеніе къ нѣкоторымъ болѣзнямъ, отъ которыхъ они преждевременно покидаютъ этотъ свѣтъ.

Какъ острое, такъ и хроническое отравленіе алкоголемъ тоже убиваетъ очень значительное число людей, не говоря даже о многихъ несчастныхъ случаяхъ, приключаящихся пьянымъ и оканчивающихся преждевременною смертію или самоубійствомъ. Это факты всѣмъ извѣстные, но по недостатку у насъ удовлетворительной статистики такихъ случаевъ, говорить о нихъ я не могу.

Что же касается вліянія спирта на происхожденіе душевныхъ болѣзней, то краткими словами могу сказать, основываясь на статистическихъ данныхъ, имѣющихся при завѣдываемыхъ мною заведеніяхъ, что среднимъ числомъ 14,1% всѣхъ прибывающихъ обязано ему своимъ существованіемъ, и что странно, что процентъ 14,1 бываетъ какъ у мужчинъ, такъ равно и у женщинъ.

П Р Е Н І Я .

Д-ръ Сербскій. Я хотѣлъ воспользоваться случаемъ для разъясненія двухъ вопросовъ: 1) насколько мнѣ извѣстно, въ Польшѣ женщины пьютъ больше, чѣмъ въ Россіи; такъ я хотѣлъ бы спросить, какъ великъ въ Польшѣ процентъ женщинъ, поступающихъ въ заведенія для душевно-больныхъ. Другой вопросъ: насколько мнѣ извѣстно, въ Царствѣ Польскомъ водка

плохо очищена и гораздо крѣпче; такъ нельзя ли этимъ объяснить высокій процентъ алкоголиковъ, поступающихъ въ заведенія?

Д-ръ Роте. Было время, лѣтъ около 16 тому назадъ, когда я самъ высказывалъ то мнѣніе, будто бы въ Польшѣ женщины болѣе подвергаются злоупотребленію спиртными напитками и болѣе страдаютъ душевными болѣзнями. Я тогда основывалъ свое заключеніе на недостаточномъ наблюденіи; эта ошибка перешла въ сочиненіе Ваег'а объ алкоголизмѣ. Между тѣмъ оказалось, что число женщинъ, заболѣвающихъ душевными расстройствами вслѣдствіе алкоголизма, приблизительно равно числу мужчинъ.

Д-ръ Сербскій. Въ такомъ случаѣ и выходитъ, что въ Польшѣ женщины злоупотребляютъ спиртными напитками больше, чѣмъ въ российскихъ губерніяхъ, гдѣ онѣ рѣже заболѣваютъ, чѣмъ мужчины.

Д-ръ Роте. Этого я ужъ не знаю; могу только сказать, что у насъ приблизительно 14% всѣхъ поступающихъ въ заведенія съ душевными расстройствами обязаны своею болѣзnią алкоголизму. Что же касается чистоты водки, то я не имѣю данныхъ, чтобъ рѣшить этотъ вопросъ.

XXVI. О ПРИМѢНЕНИИ ЗАКОНА СОХРАНЕНІЯ СИЛЬ КЪ ОБЪЯСНЕНІЮ ПСИХИЧЕСКИХЪ ЯВЛЕНІЙ.

Д-ра П. Я. Сукачева ¹⁾.

ПОЛОЖЕНІЯ.

1) Психическія явленія есть движенія органической матеріи (протоплазмы), которое подчиняется общему закону движенія природы, выраженному въ такой формѣ: частичное движеніе переходитъ въ массовое и обратно — массовое въ частичное.

2) На основаніи этого закона можно объяснить схематически развитіе психическихъ явленій изъ движенія протоплазмы нервной и мышечной ткани.

3) Психическія явленія въ нервной ткани не могутъ происходить безъ совмѣстнаго участія мышечной.

ПРЕНІЯ.

Д-ръ Викторовъ. Многоуважаемый коллега, я признаюсь, что почти не понялъ того, что вы читали. Можетъ быть, это отчасти зависитъ отъ того, что я волновался, такъ какъ сейчасъ предстоитъ мой докладъ, а, можетъ быть, отъ того, что Вы неясно изложили свои мысли. Вы говорите во второмъ положеніи, что на основаніи этого закона можно объяснить схематически развитіе психическихъ явленій изъ движенія нервной протоплазмы и мышечной ткани. Я Васъ долженъ спросить, по-

нимаете ли Вы возможность перехода физическихъ явленій въ психическія?

Д-ръ Сукачевъ. Да.

Д-ръ Викторовъ. Съ тѣхъ поръ, какъ появилась положительная философія, первымъ представителемъ которой былъ Auguste Conte, никто не находилъ возможности перебросить мостикъ отъ явленій объективныхъ къ субъективнымъ, вѣроятно потому, что мостикъ лжецовъ не пропускалъ. Физическія и химическія явленія суть коррелятивы, и вовсе нельзя допускать перехода одной силы въ другую. Мы знаемъ, что для психической жизни необходимо присутствіе мозгового вещества, мы знаемъ, что, если перевязать артеріи мозга, то человѣкъ теряетъ сознаніе, но мы ничего не знаемъ о томъ, какъ, благодаря функціи мозга, возникаетъ психическая жизнь.

1) Сообщение не доставлено авторомъ для напечатанія.

Если настало время пересмотрѣть и провѣрить старыя мнѣнія насчетъ функцій нервной системы, то пора пересмотрѣть и унаслѣдованный отъ прежнихъ временъ языкъ для этихъ функцій; поэтому я избѣгаю въ своей статьѣ безъобъективныхъ словъ, какъ разумъ, психо-интеллектуальный и пр., которыми испещрены всѣ сочиненія, трактующія о психической дѣятельности.

XXVII. О ПАМЯТИ.

Д-ра С. И. Штейнберга ¹⁾.

ПРЕДИСЛОВІЕ.

Память есть функція центральной нервной клѣтки на пути рефлекторной дуги.

Хорошо понимая все разнообразіе явленій, захватываемыхъ предметомъ моей статьи, удивительную тонкость строенія и функцій нервной системы, чрезвычайную трудность изученія даже простаго анатомическаго ея строенія, не говоря уже о взаимномъ отношеніи и вліяніи другъ на друга ея частей, — я ясно вижу тѣ трудности, съ которыми мнѣ придется считаться, но все же я надѣюсь, что главныя положенія, высказанныя мною и, насколько возможно, обоснованныя на добытыхъ въ наукѣ фактахъ, могутъ до извѣстной степени освѣтить нѣкоторыя явленія памяти, — явленія, объясненія которыхъ теперь основываются главнымъ образомъ на довѣріи къ авторитету.

Для меня ясно, что въ опредѣленіе памяти вкралась ошибка, что основы ея лежатъ не въ способности мозга сохранять слѣды бывшихъ впечатлѣній, и что давно настала пора отказаться отъ этого голословнаго утвержденія ничѣмъ не доказаннаго свойства нервной клѣтки.

Благодаря гигантскимъ усиліямъ многихъ даровитыхъ тружениковъ, наука о строеніи и функціяхъ мозга пріобрѣла за послѣднія десятилѣтія такіе вклады, которые все болѣе и болѣе освѣщаютъ характеръ отправленій мозга, и настала пора пересмотрѣть и провѣрить старыя мнѣнія насчетъ его отправленій, въ томъ числѣ и насчетъ процесса памяти.

1) Авторъ доставилъ для напечатанія лишь краткое предисловіе и положенія.

Разсматривая память, какъ функцію центральной нервной клѣтки на пути рефлекторной дуги, другими словами, какъ одно изъ промежуточныхъ явленій рефлекса, я дѣлю свою статью на три части: въ 1-й я описываю органы внѣшняго воспріятія, какъ собирателей знанія; во 2-й — дѣятельность центральной нервной системы или центральный механизмъ памяти; въ 3-й — дѣятельность мышцъ, служащихъ орудіемъ проявленія памяти.

Такимъ образомъ я рассмотрю, поскольку это относится къ процессу памяти, начало, середину и конецъ рефлекторной дуги; въ этомъ смыслѣ я и опредѣляю память, какъ одну изъ промежуточныхъ явленій рефлекса.

ПОЛОЖЕНІЯ.

1) Периферическія окончанія нервовъ органовъ внѣшняго воспріятія, подъ вліяніемъ соотвѣтственнаго для каждаго органа раздражителя, приводятъ центральныя нервныя клѣтки въ состояніе возбужденія.

2) Смотря по мѣсту нахождения клѣтокъ, возбужденіе ихъ сопровождается:

а) отсутствіемъ какихъ бы то ни было видовъ чувствованія (рефлексы со спинного мозга, отдѣленнаго отъ головного);

б) явленіями, представляющими признаки чувствованія (рефлексъ съ средняго мозга, отдѣленнаго отъ корки);

в) несомнѣнными признаками чувствованія и представленія (съ корки головного мозга).

3) Между центральными нервными клѣтками должна существовать анатомическая связь, при посредствѣ которой возбужденіе, вызванное раздраженіемъ въ периферіи, переходитъ съ одной на другую.

4) Память есть функція живой нервной клѣтки, и законы памяти должно искать въ свойствахъ нервныхъ элементовъ.

5) Въ извѣстныхъ предѣлахъ усиленная дѣятельность нервныхъ элементовъ влечетъ за собою усиленіе ихъ питанія и развитія, а вмѣстѣ съ тѣмъ связано облегченіе проводимости возбужденія.

6) Возбужденіе съ клѣтки направляется въ ту сторону и по тому пути, гдѣ оно встрѣчаетъ наименьшее сопротивленіе.

7) Этотъ переходъ возбужденія по болѣе удобному пути представляетъ одно изъ условій образованія памяти, состоящей въ томъ, что, при сходныхъ условіяхъ, клѣтки приходятъ въ сходное состояніе, все равно, подъ непосредственнымъ ли вліяніемъ внѣшняго раздражителя, или же подъ вліяніемъ возбужденія, перешедшаго на нихъ съ другихъ клѣтокъ (путемъ ассоціацій).

8) Представленіе, обусловленное воздѣйствіемъ вещества или матеріи, называется первичнымъ; представленіе, вызванное въ клѣткѣ перешедшимъ на нее возбужденіемъ другого центра — вторичнымъ.

9) То и другое можетъ быть названо знаніемъ.

10) По мѣрѣ повторенія дѣйствія одного и того же раздражителя возрастаетъ разница проводимости нервныхъ путей, и эта разница даетъ необычайно чувствительнымъ центральнымъ нервнымъ клѣткамъ новыя условія состоянія и объективированія, которыя называются узнаваніемъ.

11) Взаимная межклѣточная передача возбужденія и связанная съ этой передачей дѣятельность нервныхъ клѣтокъ составляетъ явленіе ассоціаціи.

12) Къ первичному представленію корковой клѣтки, вызванному повторнымъ дѣйствіемъ внѣшняго раздражителя, можетъ присоединиться путемъ ассоціацій представленіе другой клѣтки или клѣтокъ. Это вторичное представленіе будетъ памятовое, если клѣтка будетъ объективировать при этомъ состояніи, въ которое она уже раньше была приведена дѣйствіемъ соотвѣтственнаго раздражителя.

13) Приписавъ клѣткѣ корки особую функцію чувствованія, мы видѣли, что эта функція является въ формѣ объективированія (т.е. клѣтка корки относитъ свое состояніе ко внѣ). Этотъ актъ мозговой клѣтки мы называемъ представленіемъ. Смотря по тому, какая клѣтка дѣйствуетъ — одаренная функціей представленія или нѣтъ, мы имѣемъ дѣло съ памятью сознательною (сознательный рефлексъ) или безсознательною (рефлексъ безсознательный).

14) Представленіе или знаніе согласуется съ характеромъ

и свойствами внѣшняго раздражителя, и такимъ образомъ образуется знакомство съ внѣшнимъ міромъ и его явленіями.

15) При нормальныхъ условіяхъ зарожденіе процесса ассоціаціи, слѣдовательно, появленіе зависимыхъ другъ отъ друга представлений можетъ обусловливаться раздраженіемъ любого органа внѣшняго воспріятія и такимъ образомъ дать поводъ къ дѣятельности памяти, то при видимыхъ первичныхъ причинахъ, то при ихъ кажущемся отсутствіи.

П Р Е Н І Я .

Д-ръ Ліонъ. Сообщение Ваше въ высшей степени туманно, если не сказать, что оно абсолютно непонятно. Мы имѣемъ много серьезныхъ трудовъ по этому предмету, которые выработали опредѣленные представленія. Вмѣстѣ съ возраженіемъ я попрошу выяснитъ намъ одно изъ вашихъ положеній, въ которомъ Вы опредѣляете память, какъ функцію нервной клѣтки на пути рефлекторной дуги. Я этого не понимаю.

Д-ръ Штейнбергъ. Я сказалъ, что память есть функція нервной клѣтки на пути рефлекторной дуги, потому что безъ раздраженія органовъ внѣшняго воспріятія память не существуетъ, такъ какъ ее ничто не вызываетъ. Слѣдовательно, нужны периферическіе органы внѣшняго воспріятія, нужно также и нервное волокно. Затѣмъ мы знаемъ, что, если клѣтка находится въ томъ или другомъ состояніи, то это состояніе передается связанному съ ней волокну, а это и вызываетъ память. Вы имѣете проявленіе, которое только мыслимо на пути рефлекса; это есть та дѣятельность, которую я называю представленіемъ.

Д-ръ Ліонъ. Докладчикъ полагаетъ, что память немислима безъ существованія полныхъ рефлекторныхъ аппаратовъ. Никто не станетъ оспаривать, что всѣ впечатлѣнія, которыя получаютъ нервной системой, идутъ изъ периферіи. Но разъ эти впечатлѣнія получены нервной клѣткой, то они сохраняются и продолжаютъ существовать независимо отъ периферическихъ органовъ.

Д-ръ Штейнбергъ. Вотъ что значитъ краткость сообщенія; я говорю объ этомъ въ своей статьѣ довольно подробно.

Разъ установилась ассоціація, тогда малѣйшія раздраженія, проходящія иногда совершенно незамѣтными, служатъ для функціи памяти. Когда у васъ работаетъ извѣстное число ассоціацій, вы имѣете рядъ представленій и говорите, напр.: „я вспоминаю то или другое лицо“. Это именно возможно, когда периферическій органъ возбуждается дѣятельнымъ состояніемъ какого-нибудь центра. Въ виду того, что степень слабости внѣшняго раздраженія, при которой оно еще воспринимается периферическимъ органомъ, недостаточно выяснена, я для рѣшенія этого вопроса произвелъ опыты, совмѣстно съ однимъ учителемъ физики, относительно зрѣнія ¹⁾).

Д-ръ Россолимо. Я несогласенъ съ докладчикомъ въ томъ, чтобы память требовала присутствія зрѣнія. Вообще память есть біологическое свойство протоплазмы, и для возможности ея не требуется никакихъ ни периферическихъ органовъ, ни двигательныхъ проводовъ, такъ что рефлекторная дуга для памяти совершенно излишняя вещь. Это есть элементарная истина, и я совершенно не понимаю, какъ Вы могли выступить съ Вашими воззрѣніями, стоящими въ противорѣчій съ такими основными положеніями.

Д-ръ Штейнбергъ. Подробности, которыми доказываются мои положенія, разработаны въ моемъ спеціальному трудѣ.

Д-ръ Россолимо. Какія бы у Васъ ни были доказательства, основной Вашъ принципъ не выдерживаетъ критики. Вы, очевидно, смѣшали память съ воспоминаніемъ. Для акта воспоминанія, пожалуй, дѣйствительно связь нервной клѣтки съ периферическимъ органомъ и двигательнымъ волокномъ имѣетъ кое-какое значеніе.

Д-ръ Штейнбергъ. Конечно, память и воспоминаніе суть вещи различныя, — съ этимъ я согласенъ. Объ этомъ у меня говорится въ отдѣльной главѣ.

1) Тутъ докладчикъ изложилъ опыты, входящіе въ составъ его труда; изложеніе сопровождалось рисунками и вычислениями и здѣсь не можетъ быть воспроизведено.

XXVIII. ЗНАЧЕНІЕ МИМИКИ ВЪ ДІАГНОСТИКѢ ПОМЪШАТЕЛЬСТВА.

Профессора **И. А. Сикорскаго.**

Наблюденіе надъ мимическими движеніями психически-больныхъ показываетъ, что мы имѣемъ дѣло съ перемѣнами двоякаго рода. Съ одной стороны можетъ быть измѣнено въ ту или другую сторону чувство или самочувствіе больного, или его сознаніе — и это отражается на лицевой мимикѣ точно также, какъ и у здороваго человѣка. Но, съ другой стороны, у большинства больныхъ можно наблюдать совершенно особаго рода измѣненія лицевой иннерваціи — измѣненія, которыя не имѣютъ, повидимому, ничего общаго съ мимикой; эти измѣненія выражены тѣмъ рѣзче, чѣмъ глубже болѣзнь; онѣ продолжаютъ столько времени, сколько длится сама болѣзнь или различные ея періоды, исчезаютъ съ наступленіемъ выздоровленія или остаются навсегда, какъ неизгладимыя черты неизлѣчимаго помѣшательства.

Существованіе фактовъ, о которыхъ мы ведемъ рѣчь, было извѣстно клиницистамъ, но самые факты оставались безъ разбора и подробнаго изслѣдованія. Наибольшее значеніе имъ придано у Esquirol'я, Spielmann'a и Schüle; эти авторы даютъ нѣсколько весьма точныхъ наблюденій; другіе авторы (Krafft-Ebing) затрудняются описаніемъ измѣненій мимики и предлагаютъ практическое ознакомленіе съ ними ¹⁾).

Приступая къ разбору патологической мимики, считаемъ необходимымъ сказать, что исходной точкой сравненія служили намъ воззрѣнія Duchenne'a, изложенныя въ его извѣстной книгѣ: *Mécanisme de la physiognomie*. Отчасти приняты во вниманіе и другіе авторы: Montegazza (*La physiognomie et l'ex-*

1) Учебникъ Психіатріи. Т. I, стр. 130.

pression, Paris, 1885), Lavater (L'art de connaître les hommes par la physiognomie. Paris.)

I. Мимика при melancholia attonita.

Весьма типическое изменение мимики наблюдается при melancholia attonita. Въ тяжелыхъ видахъ этой болѣзни замѣчается совершенная оцѣпенѣлость лицевыхъ мышцъ и пребываніе ихъ въ одномъ и томъ же неизмѣнномъ положеніи столь долго, что исключается всякая мысль о мимическомъ характерѣ этихъ сокращеній. Если разбирать это ненормальное напряжение мышцъ съ точки зрѣнія выразительныхъ движеній, соотвѣствующихъ тому или иному чувству, или страсти, или настроенію, то легко убѣдиться, что выраженіе лица больного не носитъ въ себѣ никакого опредѣленнаго эмоциональнаго отпечатка. Авторы были правы, сравнивая такое лицо съ маской, и впечатлѣніе, производимое имъ — съ впечатлѣніемъ отъ статуи (Krafft-Ebing) ¹⁾, или называя лицо лишеннымъ выраженія — ausdruckslos (Spielmann), или однообразно-тупымъ — einförmig-stupid (Schüle). Присутствіе на лицѣ больного отпечатка печали, страха, изумленія и тому подобныхъ конкретныхъ чувствъ необходимо отнести къ рѣдкимъ исключительнымъ случаямъ болѣзни. Но появленіе такого отпечатка, если онъ даже является чистымъ и вполне опредѣленнымъ, указываетъ лишь на то, что больной не утратилъ окончательно способности испытывать душевныя волненія (эмоціи), и его пораженная мимика все еще въ состояніи до извѣстной степени выражать эти эмоціи. Самая же частая картина при melancholia attonita состоитъ въ слѣдующемъ: всѣ мышцы, иннервируемая нижней частью лицевого нерва, расслаблены и въ этомъ состояніи оцѣпенѣли, лицо кажется удлинненнымъ, углы рта опущены, отверстіе рта слабо сомкнуто, и изо рта нерѣдко вытекаетъ слюна, носогубныя складки (pl.naso-labiales), большей частью, исчезаютъ, и лицо получаетъ рѣзче выраженный отпечатокъ прогнатизма; въ то же время нерѣдко замѣчается тоническое, часами длящееся, напряжение лобныхъ мышцъ (m. frontales) съ соотвѣствующимъ появленіемъ горизонтальныхъ складокъ во всю ширину лба, — явленіе, которое можно наблюдать даже у молодыхъ субъектовъ. Такова мимическая картина въ стаціонарномъ состояніи больного. При возбужденіи же внѣшними впечатлѣніями или инымъ образомъ можно замѣтить болѣе

1) Krafft-Ebing, Психіатрія. Т. II, стр. 27—28.

или менѣе энергическое сокращеніе мышцъ лба при неподвижности остальныхъ лицевыхъ мышцъ. Такая реакція наступаетъ какъ при впечатлѣніяхъ сложнаго характера, напр., при обрацаемыхъ къ больному вопросахъ, такъ равно и при впечатлѣніяхъ элементарныхъ, напр., при болевыхъ ощущеніяхъ, вызываемыхъ уколомъ булавки, кисточкой индукціоннаго тока и т. п. Сокращенія какъ лобныхъ мышцъ, такъ и другихъ мышцъ лица, если они происходятъ, отличаются медленностью, несвойственной лицевой мимикѣ здороваго. По общему же впечатлѣнію состояніе лицевой мускулатуры напоминаетъ собою вполне то состояніе, въ которомъ находится мускулатура туловища и особенно конечностей у больного sub melancholia cum stupore. Факты, тождественные съ описанными сейчасъ, были наблюдаемы клиницистами, напр., Schüle ¹⁾, Spielmann'омъ ²⁾ и др., обратившими свое вниманіе на мимику.

II. Мимика при неистовствѣ (mania furibunda).

Въ типическихъ случаяхъ неистовства сокращенія лицевыхъ мышцъ, подобно тому, какъ это мы видѣли при меланхоліи, лишены характера эмоциональной выразительности. Быстрыя безпорядочныя движенія конечностей и туловища, получившія названіе мышечнаго сумасшествія, сопровождаются подобными же безпорядочными движеніями лицевыхъ мышцъ, носящими характеръ истинныхъ гримасъ, т. е. движеній, которыя по своей силѣ и по сочетанію мышцъ несвойственны никакому опредѣленному чувству, страсти или настроенію духа здороваго челоука. Рисунокъ VII въ атласѣ Esquirol'я хорошо передаетъ эту патологическую мимику. Также № XIV, гдѣ представлены сильно сокращенными mm. frontales, corrugatores superc., pyramidales nasi и zygomat. majores. Представляемая здѣсь фотографическая карточка ³⁾ больной, страдающей хронической формой маніи, также передаетъ существенныя особенности патологической мимики. На этой прекрасной фотографіи мы видимъ всеобщее возбужденіе лицевой мускулатуры, выражающееся чрезвычайнымъ обиліемъ и рѣзкостью чертъ лица или складокъ, несмотря на средній возрастъ больной, — ей всего 46 лѣтъ отъ роду. Особенно рѣзко выражены слѣдующія черты: 1) лучеобразныя складки у наружнаго угла глаза, зависящія отъ сокращенія

1) Schüle. Klinische Psychiatrie, 3 Aufl. S. 215—216, также S. 74.

2) Spielmann. Diagnostik d. Geisteskrankheiten. 1854, S. 165, 169, 178, 179.

3) Демонстрированныя авторомъ фотографическія карточки, на которыя онъ ссылается въ своемъ сообщеніи, не могли быть напечатаны.

большой скуловой мышцы (m. zyg. major); 2) горизонтальные складки на корнѣ носа, зависящія отъ сокращенія пирамидальной мышцы носа (m. pyramidalis nasi); 3) вертикальные складки надпереносья, зависящія отъ сокращенія верхней круговой мышцы вѣка (m. orbitalis super.); 4) складки нижняго вѣка (m. palpebral, inf.). Комбинація 1-й и 4-й изъ поименованныхъ мышцъ представляетъ собою мимическое выраженіе удовольствія. Однако же въ полномъ противорѣчій съ этимъ выраженіемъ стоятъ горизонтальные черты у корня носа (m. pyramidal. nasi), представляющія собою типическій знакъ злости, гнѣва, раздраженія. Но именно подобное соединеніе взаимно исключаютыхъ другъ друга эмоціональныхъ состояній и свойственно маниакальному возбужденію. Рис. XIV атласа Esquirol'я превосходно передаетъ эти эмоціональныя противоположности, этотъ беспорядокъ идей и чувствъ, по мѣткому выраженію Esquirol'я ¹⁾. Та комбинація мышечныхъ сокращеній, которая представлена на разбираемой фотографической карточкѣ, всего чаще наблюдается у маниаковъ, и Esquirol былъ правъ, говоря: черты лица маниакальныхъ больныхъ являются сморщенными, часто сконцентрированными у корня носа (les traits sont crispés, souvent concentrés vers la racine du nez) ²⁾. Кроме того, у маниакальныхъ больныхъ нерѣдко можно наблюдать истинныя гримасы, напоминающія своей беспорядочностью хореатическія подергиванія — фактъ, отчетливо изображенный Spielmann'омъ ³⁾. Но среди беспорядочныхъ движеній лицевыхъ мышцъ у маниаковъ можно наблюдать и вполне опредѣленные мимическія движенія; существованіе ихъ не умаляетъ, конечно, патогномоническаго значенія описанныхъ беспорядочныхъ, вполне невыразительныхъ движеній.

III. Мимика при вторичномъ апатическомъ слабоуміи.

Мимика при вторичномъ апатическомъ слабоуміи представляется весьма типической. Въ тяжелыхъ случаяхъ лицо лишено выраженія, оно представляется гладкимъ, на немъ нѣтъ складокъ, и замѣтны только ихъ слѣды въ видѣ пигментированныхъ или атрофическихъ полосокъ ⁴⁾ Таково покойное состояніе лица. При наступленіи же душевнаго волненія появляется сокращеніе

1) Maladies ment. Paris 1838, t. II, pag. 152.

2) Ibid., pag. 152.

3) Diagnostik. S. 32—33.

4) Spielmann. Diagnostik. Die Gesichtszüge hängen schlaff herab ohne Ausdruck und Wechsel. Seite 276.

лицевыхъ мышцъ и до извѣстной степени воскресаетъ угасшая мимика. Но при этомъ весьма нерѣдко движеніе ограничивается немногими мышцами или только лобной мышцей (m. frontalis), которая долѣе другихъ мышцъ сохраняетъ мимическую возбудимость. Во всѣхъ этихъ случаяхъ физиономія получаетъ неполное, фальшивое, странное выраженіе. Примѣромъ подобной физиономіи можетъ служить представляемый здѣсь ¹⁾ портретъ слабоумнаго, 28 лѣтъ. На портретѣ видно полное отсутствіе носогубной складки, разслабленіе всѣхъ мышцъ лица и только умѣренное напряженіе лобной мышцы (m. frontalis) и нижней круговой вѣки (orbital. inf.), — комбинація, лишенная эмоціональнаго характера ²⁾.

Отсутствіе мимики у слабоумнаго сопровождается нерѣдко опущеніемъ нижней челюсти, поникшей головой, неподвижно опущенными руками и другими признаками, указывающими на то, что самый источникъ эмоціональной иннерваціи разслабленъ ³⁾.

Всѣ свойства разслабленной мимики наблюдаются съ особенной ясностью въ нѣкоторыхъ случаяхъ общаго прогрессивнаго паралича съ тѣмъ же появленіемъ неполныхъ фальшивыхъ экспрессій, съ тѣмъ же переживаніемъ лобною мускулатурой упадка дѣятельности другихъ лицевыхъ мышцъ.

IV. Мимика при вторичномъ слабоуміи и сумасшествіи.

За исключеніемъ описаннаго сейчасъ частнаго случая слабоумія, вторичное слабоуміе вообще, а также и вторичное сумасшествіе, имѣютъ между собою много общаго съ точки зрѣнія свойственной имъ патологической мимики, и поэтому ихъ удобно соединить въ общую группу. Существеннымъ признакомъ этихъ состояній служитъ полное преобразование мимическаго портрета субъекта. Явленіе это не имѣетъ, однако же, ничего общаго съ измѣненіями чертъ лица въ зависимости отъ возраста. Эти послѣднія измѣненія представляютъ собою историческое развитіе мимическихъ чертъ, данныхъ уже раньше, по крайней мѣрѣ, въ юности, — развитіе, при которомъ однѣ черты отпечатлѣваются рѣшительнѣе, другія — ступшеваются, все же существенное сохраняется. Въ этомъ легко убѣдиться, сличая портреты даннаго челоука въ различные періоды его жизни. Напротивъ того, при вторичномъ сумасшествіи или слабоуміи наблюдается исчезаніе существенныхъ чертъ физиономіи, какъ это можно видѣть на двухъ портретахъ, передающихъ черты

1) См. примѣч. ³⁾ на стр. 933.

2) Ср. Duchenne. Méc. de la physiognomie, pag. 42—43, table synoptique.

3) Ср. Spielmann, l. c., s. 310.

лица до и послѣ болѣзни, перешедшей въ хроническое неизлѣчимое состояніе. Между снятіемъ одного и другого портрета прошло пять лѣтъ. При сличеніи этихъ портретовъ обращаетъ на себя вниманіе фактъ, что на патологическомъ портретѣ недостаетъ той части *plisae nasolabialis*, на которую дѣйствуетъ большая скуловая мышца, и въ то же время рѣзко выражена та часть этой складки, на которую дѣйствуютъ подниматели верхней губы и крыла носа. Кромѣ того, на нормальномъ портретѣ видно явное дѣйствіе мышцы, поднимающей нижнее вѣко (прямолинейный край вѣка), на патологическомъ портретѣ эти мышцы разслаблены (край вѣка не прямолинейенъ, а изогнутъ выпуклостью внизъ). Такимъ образомъ, пять лѣтъ жизни и тяжелая болѣзнь, раздѣляющая эти два портрета, крайне ослабили дѣйствіе большой скуловой мышцы и отчасти дѣйствіе нижней мышцы вѣка и въ то же время значительно усилили дѣйствіе мышцъ, поднимающихъ крыло носа и верхнюю губу. Послѣдствіемъ такой перемѣны иннервации явилась бѣлая глубина носогубной складки, подъемъ ея верхняго края, появленіе складокъ нижняго вѣка у внутренняго края глазъ и соответственное измѣненіе формы носа и лица, а именно: поднятіе носовыхъ крыльевъ, заостреніе и пониженіе кончика носа. Эти измѣненія мимического портрета, произведенныя болѣзью, можно назвать однако же умѣренными; въ другихъ же случаяхъ подобныя перемѣны гораздо болѣе значительны и идутъ рука объ руку съ тяжестью болѣзни и степенью болѣзненнаго извращенія характера. Обыкновенно мимическія перемѣны распространяются не на всю мускулатуру лица, но чаще всего ограничены узкой областью, именно мышцами, дѣйствующими на среднюю и верхнюю треть носогубной складки, слѣдовательно малой скуловой, поднимающей верхнюю губу и крыло носа. Сущность измѣненной такимъ образомъ мимической иннервации состоитъ какъ бы въ усиленіи дѣйствія мышцъ или въ контрактурѣ и касается то первыхъ трехъ изъ числа поименованныхъ мышцъ, то по преимуществу послѣдней. Въ первомъ случаѣ бываютъ болѣе или менѣе значительно и рѣзко выражены щечный холмикъ и складки нижняго вѣка, что усиливаетъ впечатлѣніе той своеобразной грубости лица и той отталкивающей полноты его, которая столь характерна для неизлѣчимыхъ помѣшанныхъ, и появленіе которой составляетъ дурной прогностическій признакъ въ глазахъ клинициста. Если же мимическія перемѣны выражены болѣе всего въ мышцѣ, поднимающей крыло носа и верхнюю губу (*lev. lab. sup. et alae nasi*),

то лицо больного принимаетъ отпечатокъ неудовольствія или страданія, какъ на представленномъ портретѣ. Въ большей части случаевъ выраженіе лица носитъ черты, несоответствующія ни одному изъ опредѣленныхъ чувствъ или эмоціональных состояній здороваго человѣка. Особенно непріятный отпечатокъ при дается выраженію лица при одновременномъ укороченіи большой и малой скуловыхъ мышцъ. Описаніе картины, наблюдаемой при этомъ, будетъ разъявлено ниже.

V. Мимика, свойственная состояніямъ вырожденія.

Быть можетъ, наиболѣе существенную и полную глубокаго интереса сторону затронутого нами вопроса составляетъ разборъ и изученіе мимики, являющейся спутникомъ состояній вырожденія. Образцы подобной мимики можно весьма часто наблюдать у тѣхъ психическихъ больныхъ или пока еще психически-здоровыхъ субъектовъ, у которыхъ существуютъ и физическіе знаки вырожденія и болѣзненные черты характера. Можно различать три главные типа свойственной этимъ субъектамъ мимики.

1) Типъ лобной мимики. Существенную черту этого рода мимики составляетъ чрезмѣрное преобладаніе лобныхъ мышцъ при весьма слабомъ участіи мышцъ, иннервируемыхъ нижнимъ отдѣломъ лицевого нерва. Особенности этой мимики всего лучше видѣть на фотографическихъ карточкахъ. Первая изъ нихъ принадлежитъ дѣвицѣ 21 года отъ роду, слабоумной отъ природы (*imbecillitas*), лѣчившейся (*atresia vaginae et pyocolp.*) въ гинекологической клиникѣ университета Св. Владиміра въ 1885 г. Мимическая картина состоитъ въ весьма рѣзко выраженномъ дѣйствіи лобныхъ мышцъ (*mm. frontales*) и умѣренномъ дѣйствіи пирамидальныхъ мышцъ носа (*mm. pyramid. nasi*), но безъ участія въ мимикѣ мышцы, сморщивающей брови (*corrugat. superc.*) и верхней части круговой мышцы вѣка (*orbit. sup.*). Мускулы собственно лицевые напряжены мало. Таковъ стаціонарный мимическій портретъ. При всякомъ же оживленіи фізіономіи, каковы бы ни были чувства, дѣйствующія на душу, описанныя черты становятся еще болѣе рѣзкими. Другая карточка принадлежитъ субъекту 28 лѣтъ, кондуктору желѣзной дороги, человѣку небольшого роста, 2 арш. 2 вершка, въ умственномъ отношеніи весьма недалекому, субъекту, страдающему церебральной неврастеніей. Онъ имѣетъ умѣренно-сросшія брови, ноздри, открывающіяся наружу, подверженъ навязчивымъ идеямъ (*Zwangsvorstellungen Westphal'я*), по временамъ страдаетъ при-

ступами мрачнаго расположенія духа. Мимика: рѣзко выраженное сокращеніе лобныхъ мышцъ (*mm. frontales*) съ образованіемъ на кожѣ лба 6 складокъ слѣва и 5 справа; носогубная складка вполнѣ отсутствуетъ. Этотъ контрастъ между лобной и лицевой мускулатурой выступаетъ еще рѣзче при мимическомъ оживленіи физиономіи. Когда субъектъ что-либо рассказываетъ, когда по ходу рѣчи очевидно, что онъ испытываетъ различныя чувства, его физиономія отвѣчаетъ на нихъ весьма однообразно: всѣ оттѣнки настроенія духа выражаются главнымъ образомъ въ бѣльшемъ или меньшемъ напряженіи лобной мышцы, причеиъ вмѣсто 6 складокъ справа и 5 слѣва ихъ является 9 справа и 8 слѣва; собственно же лицевая мускулатура остается почти неподвижной. При улыбкаѣ на лицѣ появляется носогубная складка, но она выражена въ формѣ едва замѣтнаго возвышенія, не доходящаго собственно до образованія складки.

У другихъ субъектовъ разбираемаго типа въ спокойномъ состояніи наблюдается тотъ же мимическій контрастъ, та же противоположность въ дѣйствіи лобной и лицевой мускулатуры, что и у описаннаго сейчасъ больнаго; при оживленіи же мимики замѣчается болѣе или менѣе рѣзкое сокращеніе всѣхъ мышцъ лба за разъ (лобной, сморщивающей брови, верхней круговой вѣка, а иногда и пирамидальной носа); остальные же мускулы лица, какъ и въ предыдущемъ случаѣ, принимаютъ лишь весьма слабое участіе въ мимикѣ. Къ этому надо прибавить, что и самое сокращеніе мышцъ лба нерѣдко носитъ при этомъ своеобразный характеръ спазмодическихъ подергиваній, совершающихся съ такой безпорядочностью, что за ними скорѣе слѣдуетъ признать свойства хорейтическихъ гримасъ, нежели мимики. Примѣромъ такой мимики служитъ портретъ № 7.

Субъектъ 22-хъ лѣтъ отъ роду, рядовой, имѣетъ слѣдующія неправильности въ строеніи тѣла: широкій приплюснутый носъ, межглазное пространство велико, носъ широкъ, *index nasalis* равенъ 110,2, ноздри имѣютъ направленіе совершенно поперечное — справа на лѣво; на усахъ волосы, на бородѣ только пушокъ (*lanugo*). Окраска волосъ на головѣ не одноцвѣтная. Мимика лицевая выражена умѣренно, лобная весьма рѣзко, вслѣдствіе чего при покойномъ состояніи физиономіи, какъ на портретѣ, складки лица выражены умѣренно, а складки лба весьма рѣзко. На лбу видны слѣдующія складки: 1) горизонтальныя складки, занимающія пространство, соотвѣтствующее внутренней трети каждой брови (*corrugator supercillii*); 2) го-

ризоньтальныя же, соотвѣтствующія двумъ наружнымъ третямъ бровей (*mm. frontales*), 3) двѣ удаленныя другъ отъ друга вертикальныя складки надпереносья (*corrugator superc.*) и 4) горизонтальныя складки корня носа (*pyramidal, nasi*). Не взирая на сокращеніе *corrugatoris superc.*, внутренній край бровей не приподнять, благодаря антагонистическому дѣйствію *pyramidalis nasi*; подобнымъ же образомъ дѣйствіе *corrugatoris superc.* на наружную часть брови, выражающееся пониженіемъ ея, ослаблено антагонизмомъ лобной мышцы (*m. frontalis*). Таково состояніе мимическаго равновѣсія въ спокойномъ положеніи физиономіи. При всякомъ же оживленіи мимики происходитъ чрезвычайно любопытная борьба всѣхъ поименованныхъ мышцъ лба между собою, носящая характеръ хорейтическихъ движеній и вполнѣ лишенная эмоціональнаго значенія. Физиономія описываемаго субъекта имѣетъ еще и ту особенность, что горизонтальныя складки лба у него являются не непрерывными во всю ширину лба, а въ видѣ двухъ системъ — системы густо расположенныхъ боковыхъ складокъ лба и системы рѣже расположенныхъ срединныхъ складокъ. Первыя зависятъ отъ дѣйствія *mm. frontalis*, вторыя отъ дѣйствія *mm. corrugatorum superc.* Ежедневный опытъ показываетъ, что подобное расположеніе составляетъ фактъ необычный; напротивъ того обычнымъ фактомъ являются или срединныя складки лба (*mm. corrugatores* одни безъ *mm. frontales*) или, что чаще — складки непрерывныя во всю ширину лба (*frontales* однѣ безъ *corrugatores*)¹⁾. Иными словами, единовременное, равное по силѣ, сокращеніе *mm. frontalis* и *mm. corrugatorum* составляетъ фактъ исключительный, или, по крайней мѣрѣ, рѣдкій; обыкновенно же одинъ изъ этихъ мускуловъ беретъ перевѣсъ надъ другимъ, и въ такомъ случаѣ складки лба даются преобладающимъ мускуломъ. Если же мы встрѣчаемъ, какъ у даннаго субъекта, равносильное напряженіе мускуловъ и ихъ борьбу, то мы должны допустить или ненормальное состояніе мимическаго аппарата, или ненормальное состояніе чувства какъ источника мимическихъ импульсовъ. Не лишень значенія наконецъ и фактъ весьма ранняго появленія морщинъ лба у субъектовъ съ лобною мимикою. Морщины появляются уже въ молодомъ возрастѣ, какъ это видно на всѣхъ трехъ представленныхъ портретахъ — обстоятельство, свидѣтельствующее о необычно сильномъ и постоянномъ напряженіи лобной мышцы (*m. frontalis*).

1) Въ основаніе изложенія принята книга Duchenne'a (*Mec. de la physiogn.*).

При помощи лобной мимики выражаются и такія высшія психическія достоинства, какъ напряженіе вниманія, сосредоточенная дума, глубокая дума. Нами просмотрѣно большое количество портретовъ великихъ людей, укажемъ на портреты Гиппократы, Литтре, Гладстона, Блюменбаха, Локке, Бетховена, Иог. Мюллера, Франклина, Пирогова и мн. др., и оказалось, что вездѣ можно видѣть болѣе или менѣе значительное напряженіе верхняго отдѣла круговой мышцы вѣкъ, — *orbitalis sup.* — что даетъ двѣ вертикальныя складки надпереносья и вмѣстѣ съ тѣмъ понижаетъ бровь и выпрямляетъ ее. Въ противоположность этому, у субъектовъ съ дегенеративной мимикой, сокращеніе этой именно мышцы отсутствуетъ или, по крайней мѣрѣ, отступаетъ на второй планъ, вслѣдствіе чего не только нѣтъ вертикальныхъ складокъ надпереносья, но и самыя брови весьма часто подняты высоко и имѣютъ дугообразный изгибъ, зависящій отъ того, что *m. frontalis* тянетъ бровь вверхъ и кнаружи. Изгибъ этотъ тѣмъ болѣе обращенъ выпуклостью вверхъ и кнаружи, чѣмъ болѣе въ сокращеніи участвуютъ *mm. frontales*, и чѣмъ слабѣе это специфическое дѣйствіе *mm. frontalis* измѣнено антагонистическимъ вліяніемъ *mm. orbitalium sup.* и *mm. corrugatorum superc.* ¹⁾ Такимъ образомъ между лобной мимикой талантливаго человѣка и субъекта дегенеративнаго наблюдается существенная разница. Дугообразныя, высоко стоящія брови и *Piderit* считаетъ врожденной особенностью, и эту особенность онъ признаетъ неизмѣняющей значенія въ экспрессивномъ отношеніи (*physiognomisch bedeutungslos*) ²⁾, — что вполне согласуется и съ нашей точкой зрѣнія на предметъ.

2) Второй типъ дегенеративной мимики характеризуется значительнымъ развитіемъ болѣе или менѣе широкой толстой неподвижной верхней губы, которая является весьма неприятной архитектурной чертой на физиономіи, нерѣдко не лишенной красоты въ другихъ отношеніяхъ. При оживленіи субъекта и при разнообразныхъ движеніяхъ его лица можно убѣдиться въ томъ, что верхняя губа является средоточіемъ мимики, подобно кожѣ лба при описанномъ сейчасъ родѣ лобной мимики. Общее впечатлѣніе, производимое такой верхней губой, невольно наводитъ на мысль, что верхняя круговая мышца губы развита значительно, и потому мышцы, дѣйствующія на верхнюю губу и на спайку губъ (*lev. labii*, *zug. min.*, *zug. major*), не въ си-

лахъ придать лицевой мимикѣ тонкость и гибкость движеній и экспрессивныхъ оттѣнковъ; движенія являются грубыми и неуклюжими. Но, кромѣ того, при оживленіи мимики можно видѣть неестественное оттопыриваніе губы и разнообразныя беспорядочныя, иногда хорейческія подергиванія и червеобразныя сокращенія различныхъ пучковъ и волоконъ круговой мышцы губъ. Примѣромъ подобнаго лица можетъ служить рис. 4 на табл. IV, книги Morel'я: „*Traité de dégénérescence*“. Къ сожалѣнію, видѣнные мною превосходные образцы этой мимики не удалось фотографировать.

3) Третій видъ дегенеративной мимики можно назвать мимикой недифференцированной или нерасчлененной. Существенную черту этой мимики въ спокойномъ состояніи лица составляетъ преобладающее сокращеніе мышцъ, поднимающихъ верхнюю губу, особенно же мышцы, поднимающей крыло носа и верхнюю губу (*levat. lab. sup. et alae nasi*), при слабомъ развитіи движеній, соответствующихъ дѣйствію большой скуловой мышцы. Физиономія съ описываемой мимикой носитъ на себѣ выраженіе неудовольствія. При оживленіи лица это выраженіе становится рѣзче. Но самую выдающуюся особенность этой мимики составляетъ тотъ фактъ, что при улыбкѣ — слѣдовательно въ ту пору, когда, по условіямъ мимики, на сцену выступаетъ дѣятельность большой скуловой мышцы — къ ней присоединяется равное по силѣ, или почти равное сокращеніе мышцъ, дѣйствующихъ на среднюю и верхнюю часть носогубной складки, т. е. къ мышцѣ радости и смѣха примѣшивается дѣйствіе мышцъ, выражающихъ плачь. При такихъ условіяхъ улыбка носитъ печать то неполнаго чувства, то какой-то болѣзненной ненатуральной веселости, и вообще оставляетъ впечатлѣніе несомнѣнной фальши. Смѣхъ подобныхъ людей обыкновенно носитъ характеръ кратковременнаго судорожнаго хохота, который возникаетъ въ видѣ совершенно неожиданнаго внезапнаго взрыва. Онъ дѣйствуетъ неприятно на ухо слушателя своимъ слишкомъ громкимъ звукомъ; почти такъ же неприятно поражаетъ зрителя рѣзкая мимика, свойственная этому смѣху. Не лишено значенія и то обстоятельство, что у описываемыхъ субъектовъ улыбка весьма часто замѣняется изображеннымъ ненатуральнымъ смѣхомъ; собственно же улыбка съ ея многочисленными градаціями, свойственными здоровому человѣку, наблюдается рѣдко. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ этотъ патологическій смѣхъ сопровождается ненормальнымъ, чрезмѣрнымъ блескомъ глазъ даже тогда, когда онъ является только улыбкой, а не

1) Duchenne. *Mécanisme etc.* pag. 15—16, 21—23.

2) *Piderit. Mimik u. Physiognomik.* 1886. Seite 190.

смѣхомъ, когда, слѣдовательно, ни свойствомъ, ни силою эмоциональнаго возбужденія не дано условій для столь усиленной секреторной дѣятельности слезныхъ железъ. Съ особенной отчетливостью намъ пришлось наблюдать такую мимику у одной женщины 27 лѣтъ, которая принадлежала къ дегенеративной семьѣ и носила на себѣ печать физическаго вырожденія. Эта особа, кромѣ того, отличалась эгоизмомъ и нравственной тупостью; въ умственномъ же отношеніи была достаточно развита. Улыбка этой особы была странна, притомъ часто сопровождалась сокращеніемъ пирамидальныхъ мышцъ носа, и вообще была столь необыкновенна, что наблюдатель нерѣдко оставался въ недоумѣніи, что онъ видитъ передъ собой — смѣхъ, или слезы, или иное чувство. Но такъ какъ этотъ субъектъ никогда не улыбался инымъ образомъ, то невольно приходитъ на мысль, что мы имѣемъ здѣсь дѣло съ недифференцированной мимикой, что субъектъ не обладаетъ тою чистою улыбкой, которая свойственна здоровому человѣку и которая выражается дѣйствіемъ большой скуловой мышцы и нижней круговой вѣка, но безъ участія другихъ мышцъ, дѣйствующихъ на верхнюю губу. Иногда къ описанной улыбкѣ присоединяется сокращеніе поперечныхъ мышцъ носа, и тогда улыбка окончательно пріобрѣтаетъ видъ неприятой гримасы. Фактъ существованія такой улыбки хорошо извѣстенъ наблюдателямъ. Эту улыбку описываетъ Schüle у прогрессивныхъ паралитиковъ, говоря, что лицо этихъ больныхъ при выраженіи радости принимаетъ плаксивый видъ ¹⁾. Вѣроятно подобную же мимику онъ описываетъ у слабоумныхъ подъ именемъ отпечатка болѣзненной радости (*Anflieg von Schmerz oder schmierzlicher Freude*) ²⁾. Съ теоретической точки зрѣнія весьма любопытно, что подобное явленіе встрѣчается не только въ состояніяхъ вырожденія, но его можно иногда встрѣчать въ первичномъ помѣшательствѣ въ качествѣ симптома болѣзни. Такую улыбку я имѣлъ случай наблюдать у молодой дѣвицы, страдавшей галлюцинаторнымъ помѣшательствомъ. Во время болѣзни она улыбалась этой типически выраженной улыбкой, при которой всегда наблюдался заворотъ верхней губы наружу съ обнаженіемъ слизистой оболочки губы — явленіе, свидѣтельствующее о безспорномъ участіи въ улыбкѣ мышцы малой скуловой и поднимающей верхнюю губу ³⁾. Съ выздоровленіемъ этой

1) Schüle. *Klin. Psychiatrie*. S. 352.

2) *Ibidem*. S. 126.

3) См. Duchenne. *Mécanisme de la physiognomie*, p. 87.

больной ненормальная улыбка исчезла и замѣнилась обыкновенной.

Совпаденіе чувствъ печали и радости, иначе говоря — радость, омраченная печалью, или радость, пробивающаяся сквозь покровъ печали, — это сложное психическое состояніе принадлежитъ къ числу нормальныхъ явленій психической жизни. Duchenne, указывая на это, ссылается ¹⁾ и на Гомеровское описательное выраженіе *βακρυόεν ὑελάσασα* и подробно разбираетъ мимику, свойственную этому состоянію. Онъ воспроизвелъ эту мимику съ замѣчательнымъ искусствомъ на живомъ человѣкѣ и представилъ ее на рисункѣ 79 своего атласа. Вмѣстѣ съ тѣмъ ему пришла счастливая мысль ознакомиться съ тѣмъ, какими именно мимическими чертами выражено это душевное состояніе въ творческихъ произведеніяхъ лучшихъ художниковъ всѣхъ временъ. Оказалось, что оно обыкновенно выражается единовременнымъ умѣреннымъ сокращеніемъ мышцъ большой скуловой (*zug. major*) и сдвигателя бровей (*corrugator superc.*), но никогда въ этомъ не участвуетъ малая скуловая, поднимающая верхнюю губу и другія. Такимъ образомъ не подлежитъ никакому сомнѣнію, что между улыбкой, смѣшанной съ печалью, здороваго человѣка и описанной выше печальной радостью патологическаго характера нѣтъ ничего общаго — это два совершенно различныя состоянія: одно представляетъ собою сложное чувство высшаго порядка, другое является психической абераціей.

Выясненіе происхожденія и значенія патологической мимики представляетъ большія затрудненія, и во всякомъ случаѣ для рѣшенія относящихся сюда вопросовъ необходимъ болѣе обширный фактическій матеріалъ, чѣмъ тотъ, которымъ мы располагаемъ въ настоящее время. Нѣкоторыя обобщенія, однакоже, необходимы для опредѣленія тѣхъ направленій, въ которыхъ возможна дальнѣйшая разработка вопроса. Мы попытаемся намѣтить эти направленія и указать на нѣкоторыя обобщенія, вытекающія изъ представленныхъ фактовъ.

Касаясь, прежде всего, основныхъ двигательныхъ измѣненій при такихъ, во многомъ противоположныхъ страданіяхъ, какъ манія и меланхолія, мы видимъ, что измѣненія мимики въ одномъ случаѣ носятъ характеръ крайней свободы и легкости двигательныхъ актовъ, въ другомъ — эти акты задержаны, подавлены или заторможены. Но въ томъ и другомъ случаѣ

1) См. *ibid.* p. 161—166.

мимическая мускулатура раздѣляетъ судьбу всей остальной произвольной мускулатуры тѣла.

Независимо отъ возбужденія и подавленія мимической иннервации, въ душевныхъ болѣзняхъ наблюдается третій видъ измѣненій, а именно ослабленіе иннервации — явленіе, болѣе или менѣе рѣзко выраженное при вторичномъ апатическомъ слабоуміи и при прогрессивномъ параличѣ. Въ основѣ этого ослабленія мимики лежитъ не парезъ или атрофія мышцъ, а повидимому только отсутствіе или ослабленіе мимическихъ импульсовъ, посылаемыхъ къ мускулатурѣ, которая можетъ оставаться дѣятельной и возбудимой для другихъ функцій, напр. жеванія.

Четвертаго рода измѣненія мимики носятъ характеръ изолированныхъ пораженій, рѣзко выраженныхъ лишь въ одной части мимического аппарата и не касающихся другихъ частей. Такимъ образомъ возникаетъ извращеніе мимического портрета. Къ этой категоріи примыкаютъ и тѣ измѣненія мимики, которыя свойственны состояніямъ вырожденія.

Не лишено высокаго теоретическаго интереса и то обстоятельство, что въ прогрессивномъ параличѣ можно наблюдать мимическія измѣненія всѣхъ родовъ, т. е. возбужденіе мимической иннервации, ея подавленіе, ослабленіе и извращеніе. Необыкновенно рѣзкія мимическія движенія съ характеромъ болѣзненной радости можно наблюдать всего чаще не въ тѣхъ формахъ общаго паралича, которыя протекаютъ съ маниакальными симптомами, а наоборотъ тамъ, гдѣ паралитическое слабоуміе выражено наиболѣе рѣзко, гдѣ идеи больного носятъ вполне безумный характеръ величія, гдѣ больной говоритъ о милліонахъ, золотѣ, брилліантахъ, тысячелѣтіяхъ и т. п., т. е. въ тѣхъ состояніяхъ, гдѣ и сдерживающая воля и контролирующее сознаніе больного наиболѣе ослаблены. При этомъ ослабленіи дѣятельности высшихъ центровъ мимика пріобрѣтаетъ полную свободу, и сокращенія лицевыхъ мышцъ поражаютъ наблюдателя своею рѣзкостью и силою.

Что касается мимики, описанной подъ рубрикой мимики дегенеративной, то совпаденіе ея съ физическими и психическими явленіями вырожденія столь часто, что его невозможно признать случайностью. Правда, изрѣдка можно наблюдать случаи, гдѣ, при существованіи явныхъ знаковъ вырожденія, мимика не представляетъ измѣненій, и наоборотъ, — измѣненная мимика не сопровождается знаками вырожденія. Но эти случаи вообще весьма рѣдки. Притомъ же нельзя не допустить, что

сама измѣненная мимика въ нѣкоторыхъ случаяхъ можетъ являться въ качествѣ перваго чувствительнаго симптома вырожденія. Изъ числа трехъ описанныхъ нами видовъ дегенеративной мимики первый видъ, именно лобная мимика, встрѣчается всего чаще, второй видъ — всего рѣже. Что касается патогенетическаго значенія трехъ видовъ дегенеративной мимики, то это остается пока совершенно неизвѣстнымъ. Поэтому, мы ограничимся только нѣкоторыми сопоставленіями. По поводу лобной мимики можно указать на то, что этотъ видъ мимики свойственъ лицу обезьяны¹⁾; она такъ же рѣзко выступаетъ на первый планъ у новорожденнаго, такъ что ея самостоятельность и независимость отъ остальной мимики лица составляетъ фактъ. По поводу мимики недифференцированной или нерасчлененной нельзя не указать на то, что для чловѣческихъ расъ, низко стоящихъ въ антропологическомъ отношеніи, доказанъ фактъ слиянія и сплетенія въ одну мышцу всѣхъ мышцъ, начинающихся у орбиты и идущихъ къ спайкѣ губъ, — обстоятельство, служащее существенной помѣхой расчлененной мимики. Наконецъ, толстая мясистая губа, наблюдаемая при дегенеративной мимикѣ, также свойственна нисшимъ расамъ²⁾. Такимъ образомъ, относительно всѣхъ трехъ родовъ дегенеративной мимики можно бы въ извѣстной мѣрѣ допустить мысль, что эта мимика составляетъ одно изъ проявленій возвратнаго или реверсивнаго типа, одно изъ качествъ, свидѣтельствующихъ о вырождающейся или понижающейся организаціи.

Подробное изслѣдованіе патологической мимики, съ точки зрѣнія эмоціональной выразительности, приводитъ къ заключенію, что во многихъ случаяхъ мимика эта лишена экспрессивнаго характера, о чемъ и было неоднократно упомянуто выше. Возникаетъ вопросъ: зависитъ ли это отъ того, что измѣненъ самый первоначальный источникъ мимической иннервации, т. е. чувство больного, или же наоборотъ — чувство остается нормальнымъ, но вытекающіе изъ него эмоціональные импульсы падаютъ на измѣненный болѣзною мимическіи механизмъ. Вѣроятно и то и другое имѣетъ мѣсто, и патологическая мимика является слѣдствіемъ обѣихъ причинъ. Но мы оставляемъ этотъ психологическій вопросъ безъ разбора и ограничиваемся лишь изслѣдованіемъ измѣненій мимической иннервации. Эти измѣненія носятъ тотъ же характеръ, что и измѣ-

1) Darwin. О выраженіи ощущеній. Спб. 1872 г., стр. 113—114.

2) Skudzinski. Revue d'antropolog. 1882, p. 626.

ненія, замѣчаемыя во всей остальной произвольной мускулатурѣ тѣла и которыя въ послѣднее время сдѣлались предметомъ изслѣдованій ¹⁾. Такое заключеніе представляется наиболѣе вѣроятнымъ и примѣнимымъ ко всѣмъ случаямъ патологической мимики. Аналогія между поражениемъ мимической иннервации и произвольной иннервации тѣла очевидна для такихъ формъ, какъ манія, меланхолія, апатическое слабоуміе. Но аналогія легко распространяется и на остальные формы. Въ самомъ дѣлѣ, можно убѣдиться наблюденіемъ, что въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ рѣзко выражены особенности дегенеративной мимики, всегда существуютъ болѣе или менѣе замѣтныя измѣненія въ жестахъ больного, въ его походкѣ и т. п., такъ что и въ этихъ случаяхъ измѣненія выходятъ за предѣлы лицевой мускулатуры. Касаясь этого предмета, мы вступаемъ въ область весьма мало изслѣдованную, область выразительныхъ движеній. Въ интересахъ упрощенія вопроса мы преднамѣренно выдѣлили мимическія движенія изъ всей обширной области выразительныхъ движеній. Съ той же цѣлью мы ограничиваемъ наше изслѣдованіе одной, такъ сказать, морфологической стороной изученія мимики и не касаемся связи, каковая существуетъ между измѣненіемъ мимики и измѣненіемъ характера человѣка или его психическихъ свойствъ.

Что касается клиническаго значенія патологической мимики, то ее смѣло можно ставить на ряду съ другими объективными признаками болѣзни. Наблюдая за измѣненіемъ мимическаго портрета въ теченіе болѣзни, возможно неоднократно убѣдиться въ томъ, что измѣненія эти являются однимъ изъ самыхъ чувствительныхъ знаковъ въ ходѣ болѣзни и во всякомъ случаѣ предшествуютъ наступающимъ переменамъ въ настроеніи духа больного, или, по крайней мѣрѣ, легче уловимы, чѣмъ эти послѣднія. Такимъ образомъ, патологической мимикѣ необходимо приписать не только діагностическое, но и прогностическое значеніе.

Въ заключеніе укажу на фактъ, не лишенный теоретическаго интереса. Работая уже въ теченіе восьми лѣтъ надъ изученіемъ нормальной и патологической мимики, я дѣлалъ попытки сокращать лицевыя мышцы произвольно подъ контролемъ зеркала. Послѣ продолжительныхъ усилій я достигъ возможности сокращать порознь большую часть лицевыхъ мышцъ, даже такія мышцы какъ *m. orbit. inf.*, которыя, по Duchenne'у, не подлежатъ

1) Freusberg. Arch. f. Psych. XVII Bd.

волѣ ¹⁾. Уже при началѣ опытовъ оказалось, что упражненіе легче удается на мышцахъ лѣвой половины лица, правая же половина представляла нѣкоторыя трудности (нужно замѣтить, что я не лѣвша). Наконецъ, я достигъ искусства сокращать раздѣльно мышцы лѣвой стороны лица, оставляя въ покоѣ правыя. Попытки сдѣлать обратное не удавались. Въ такомъ положеніи дѣла я оставилъ опыты и около двухъ лѣтъ не занимался ими. Возобновивши ихъ въ минувшемъ году, я былъ удивленъ неожиданнымъ фактомъ, что я могу сокращать мышцы правой стороны почти такъ же свободно, какъ и лѣвой. Такимъ образомъ, въ теченіе двухлѣтней паузы, сама собою возникла возможность подчинить волѣ правыя мышцы. Въ настоящее время я вполне свободно сокращаю мышцы въ какомъ угодно порядкѣ, напр. для выраженія улыбки сначала *m. orbit. infer.*, а потомъ къ нему придаю *m. zygom. majorem*, или дѣйствуя наоборотъ. Но я могу сдѣлать это не иначе какъ порознь для каждой половины лица, а не для обѣихъ заразъ. Совершенно обратное происходитъ съ лобной мускулатурой: всѣ лобныя мышцы (*mm. front., corrugator superc., orbital. sup.*) я могу сокращать только на обѣихъ половинахъ лица заразъ. Всѣ попытки сократить *m. corrugat. sup.* или *m. front.* на одной сторонѣ, не удались. Такимъ образомъ, въ моихъ опытахъ одноименныя лобныя мышцы всегда сокращаются разомъ, никогда порознь, одноименныя лицевыя только порознь, никогда вмѣстѣ. Это стоитъ въ соотвѣтствіи съ приведенными выше фактами относительно противоположности лобной и лицевой мускулатуры.

Интересенъ, наконецъ, и тотъ фактъ, что сокращая мышцы въ той комбинаціи, которая, напр., отвѣчаетъ улыбкѣ, я не испытываю при этомъ такого эмоціональнаго состоянія, свойственнаго улыбкѣ, такъ что мимика является въ полномъ смыслѣ слова дѣланной, но въ экспрессивномъ отношеніи вполне безукоризненной.

ПОЛОЖЕНІЯ.

I. Мимика претерпѣваетъ измѣненія съ развитіемъ и исходомъ душевной болѣзни.

II. Сличеніе фотографическихъ карточекъ субъекта въ здоровомъ и болѣзненномъ состояніи можетъ дать положительныя указанія относительно свойствъ и періода болѣзни.

1) Mécan. de la physiogn. pag. 183.

III. Измѣненія въ мимикѣ должны быть отнесены къ числу существенныхъ обыкновенныхъ признаковъ душевныхъ болѣзней.

IV. Можно отмѣтить нѣсколько типовъ патологической мимики:

- 1) мимика при меланхолии;
- 2) „ при маніи;
- 3) „ при вторичномъ слабоуміи;
- 4) „ при вторичномъ сумасшествіи;

5) мимическія особенности, наблюдаемыя при психическомъ вырожденіи.

П Р Е Н І Я .

Д-ръ Розенбахъ. Прежде всего я желалъ бы узнать Ваше мнѣніе объ одномъ явленіи аномаліи мимики, которое я наблюдалъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ слабоумія у дегенерированныхъ субъектовъ, а именно, одновременную иннервацию обѣихъ половинокъ *m. frontalis*. Такіе субъекты, задумываясь надъ чѣмънибудь, поднимаютъ только одну бровь, и морщины образуются только на одной половинѣ лба; разумѣется, что это происходитъ безъ участія воли, совершенно безсознательно. Это, конечно, можетъ быть случайнымъ явленіемъ, и я этому не придавалъ особеннаго значенія. Но такъ какъ Вы спеціально занимались изученіемъ мимики, то, можетъ быть, и относительно указаннаго мною вопроса у Васъ есть нѣкоторыя данныя, бросающія на него свѣтъ.

Проф. Сикорскій. По моему мнѣнію, это не есть случайность, такъ какъ я самъ наблюдалъ подобное явленіе у душевнобольныхъ, и я думаю, что оно также составляетъ проявленіе асимметріи мимики. У здоровыхъ людей обѣ половины лица выражаютъ экспрессивность одинаково.

Д-ръ Розенбахъ. Я очень радъ, что Вы подтверждаете мое наблюденіе, но я не могу согласиться съ Вами относительно толкованія этого явленія. По моему мнѣнію, на него слѣдуетъ смотрѣть, какъ на физиологическій признакъ вырожденія, аналогично тому, какъ мы у дегенерированныхъ встрѣчаемъ антропологическіе признаки. Дѣло въ томъ, что у здоровыхъ людей одновременно произвольно сморщиваются всегда обѣ половины лба, потому что билатеральная иннервация *m. frontalis* совершается

изъ одного полушарія. Поэтому, если наблюдается произвольное сокращеніе одной лишь половины лба, то причина этого должна лежать въ аномаліи иннервационныхъ импульсовъ со стороны мозга, и эта аномалія, вѣроятно, основывается на тѣхъ же функциональныхъ расстройствахъ, которыя обуславливаютъ у даннаго субъекта душевное расстройство.

Переходя теперь къ возраженію на Ваше сообщеніе, я долженъ замѣтить, что нужно строго различать между собою асимметрію мимики при различныхъ аффективныхъ состояніяхъ, съ одной стороны, и форму складокъ на лицѣ, съ другой. Только первая категорія относится къ мимикѣ въ точномъ смыслѣ. Что же касается складокъ въ кожѣ лица, то картина ихъ зависитъ прежде всего отъ свойствъ скелета, эластичности кожи, количества подкожнаго жира и т. п. Такъ, напр., у многихъ мыслящихъ людей нѣтъ той складки надъ корнемъ носа, которая характерна для мыслителя, и которая развивается иной разъ у людей, мыслящихъ весьма мало. Точно также исчезновеніе складки за время душевной болѣзни можетъ произойти совершенно независимо отъ психическихъ измѣненій, а составлять послѣдствіе перемѣны въ отношеніяхъ подкожнаго жира и свойствъ кожи. Напр., у больного, портреты котораго Вы показывали, измѣненіе складки около рта, можетъ быть, зависитъ цѣликомъ или въ значительной части отъ того, что онъ за время болѣзни потолстѣлъ.

Наконецъ, я желалъ бы указать еще на одно обстоятельство: Вы указываете на различія въ мимикѣ для вторичнаго помѣшательства и слабоумія, между тѣмъ, вторичное помѣшательство само всегда развивается на почвѣ слабоумія. Какимъ же образомъ Вы различаете мимику при этихъ двухъ формахъ?

Проф. Сикорскій. На Ваши возраженія отвѣчаетъ та часть моей работы, которую я не успѣлъ сообщить здѣсь. Архитектура лица, конечно, имѣетъ большое значеніе для образованія тѣхъ или иныхъ складокъ. Но при всемъ томъ малѣйшее измѣненіе мимики всегда имѣетъ для насъ свое значеніе въ смыслѣ экспрессивности, и здѣсь возможна замѣчательная тонкость оцѣнки. У помѣшанныхъ эти измѣненія и придаютъ физиономіи харак-

терный видъ, и именно, у вторично-помѣшанныхъ происходитъ такого рода комбинація въ сокращеніи мимическихъ мышцъ, которая производитъ крайне непріятное впечатлѣніе.

Для оцѣнки той степени совершенства, съ которой мы понимаемъ мимику, я позволю себѣ указать на фактъ, очень курьезный. Если вы ребенку, которому полтора года, будете дѣлать гримасы, то онъ съ поразительнымъ вниманіемъ будетъ слѣдить за вашимъ лицомъ и затѣмъ уже будетъ знать, когда вы сдѣлаете сердитое, когда ласковое лицо. Вотъ, въ какомъ раннемъ возрастѣ человекъ уже читаетъ мимику.

Д-ръ Нижегородцевъ. Вашъ докладъ въ высшей степени интересенъ, и я начну съ того, что предложу немного развить и расширить Ваше первое положеніе добавленіемъ, а именно: измѣненіе мимики можетъ служить также и прогностическимъ цѣлямъ. У меня былъ, между прочимъ, поучительный случай рѣзкаго и внезапнаго измѣненія мимики у одной больной съ *melancholia activa*, давшій возможность поставить предсказаніе о наступленіи начала выздоровленія. Эта больная однажды, несмотря на преобладаніе тѣхъ же болѣзненныхъ идей, вдругъ внезапно (перемѣна произошла въ одинъ день) поразила меня измѣненіемъ мимики лица. Лицо стало оживленнѣе, интеллигентнѣе, появилась живая игра мышцъ на прежде неподвижномъ и обрюзгшемъ лицѣ, и съ этого дня больная пошла къ полному выздоровленію.

Проф. Сикорскій. Мимика представляетъ до такой степени тонкій признакъ, что она конечно можетъ служить для предсказанія; мимика гораздо раньше измѣняется, чѣмъ другіе симптомы болѣзни. Иногда, напр., больной продолжаетъ еще высказывать мрачныя идеи, а мимика стала другой, и вы можете тогда уже предвидѣть начало выздоровленія.

Д-ръ Нижегородцевъ. Все таки съ Вашей попыткой установить типы патологической мимики по формамъ душевныхъ болѣзней и въ зависимости отъ нихъ, по моему мнѣнію, нельзя согласиться. Мимика, по своей сущности, явленіе весьма измѣнчивое; она должна мѣняться соотвѣтственно смѣнѣ чувствованій, аффектовъ, настроеній и несомнѣнно вліяющаго на нихъ со дер-

жанія идей больного. Эти-то обусловливающіе мимическія движенія факторы и подвержены смѣнѣ, колебаніямъ и перемѣнамъ въ одной и той же формѣ болѣзни. Поэтому, можетъ быть, еще можно говорить о нѣкоторыхъ признакахъ, но никакъ не объ опредѣленныхъ типахъ.

Проф. Сикорскій. Я этого не отрицаю, я Васъ понимаю.

Д-ръ Нижегородцевъ. Въ подтвержденіе я укажу на первичное сумасшествіе (*raganoia*) и приведу въ доказательство рѣзкой смѣны мимики въ этой формѣ и зависимости мимики отъ содержанія идей подобный случай. Въ началѣ, довольно продолжительное время, у больного преобладалъ довольно сложный бредъ съ характеромъ преслѣдованія: всѣ окружающіе прокляты, они не люди, а дьяволы, стремящіеся его искутить, мучающіе и терзающіе и т. п. Въ этомъ періодѣ мимика и вообще вся его фигура представлялись въ слѣдующемъ видѣ: онъ сидѣлъ, весь скорчившись, съ наклоненной головой, вѣки сомкнуты, брови сдвинуты, ротъ крѣпко сжатъ, все лицо избороздено множествомъ морщинъ и все въ складкахъ, верхнія конечности приведены къ туловищу, согнуты, пальцы сжаты въ кулакъ, ноги согнуты и сдвинуты и пр.; на лицѣ выраженіе какъ будто глубокаго размышленія, погруженіе въ самого себя, и вмѣстѣ съ тѣмъ кажется, какъ будто больной сторонится, стремится избѣгнуть какой-то опасности, чего-то непріязненнаго, не хочетъ видѣть что-то непріятное, и весь сжимается, точно въ комокъ.

Затѣмъ, въ теченіе болѣзни начинаютъ выступать въ болѣе рѣзкой степени идеи религіозно-экспансивнаго свойства: больной святой, онъ сынъ божій по духу, духовно онъ видитъ передъ собой ангеловъ, трехъ священниковъ, которые возьмутъ его въ церковь божію и т. п. И вотъ, подъ вліяніемъ этихъ идей и галлюцинацій соотвѣтствующаго свойства, при обостреніи ихъ, больной внезапно вдругъ преобразуется, встаетъ, выпрямляется съ гордо закинутой головой, глаза открыты, сверкаютъ, большинство морщинъ и складокъ сглаживается, и на лицѣ выраженіе оживленія, гордой, свѣтлой радости, блаженства и пр. Однажды, подъ вліяніемъ созерцанія, такъ сказать, апперцепирования галлюцинаторныхъ образовъ (креста и евангелія) боль-

ной пришелъ въ состояніе тоническаго оцѣпенѣнія всей мышечной системы съ неподвижнымъ лицомъ, съ широкооткрытыми глазами. Черезъ нѣсколько времени (иногда дней, иногда часовъ) больной снова погружался въ прежнее состояніе, и тогда вся фигура и мимика принимала прежній же характеръ. Такія смѣны повторялись довольно часто, и иногда больной самъ назначалъ время, приурочивая къ праздникамъ, постами, когда онъ, по его словамъ, начнетъ „говѣть и молиться“.

Проф. Сикорскій. Въ дополненіе къ тому, что я раньше говорилъ, я могу еще прибавить, что я самъ пытался сокращать одну половину лобной мышцы независимо отъ другой, и послѣ продолжительнаго упражненія мнѣ удалось добиться этого, но только на лѣвой сторонѣ. Очевидно, что относительно мимической иннервации оба полушарія функционируютъ неодинаково.

Проф. Ковалевскій. Я могу подтвердить слова проф. Сикорскаго. Я также на лѣвой сторонѣ добился сокращенія мускуловъ, а на правой не могъ.

Д-ръ Данилло. Преобладаніе праваго полушарія при аномальномъ психическомъ развитіи доказывается также изслѣдованіемъ преступниковъ.

Проф. Мержеевскій. Нельзя сомнѣваться въ томъ, что мимика имѣетъ въ нѣкоторой степени діагностическое значеніе при душевныхъ болѣзняхъ. Характеристическія фізіономіи помѣшанныхъ всегда обращали на себя вниманіе художниковъ и нерѣдко воспроизводились ими. Если изучить подобные рисунки, принадлежащіе прошлому, то оказывается, что, судя по мимикѣ, наши гуманныя идеи производятъ нѣкоторое вліяніе на душевнобольныхъ. Тѣ, которые видѣли дома для умалишенныхъ, находящіеся въ плачевномъ состояніи, а затѣмъ заведенія образцовыя, не могутъ не поражаться различіями въ мимикѣ больныхъ. Разъ пріѣхалъ въ клинику душевныхъ болѣзней художникъ Верещагинъ и просилъ показать ему типы душевнобольныхъ; его провели по клиникѣ, и онъ, осмотрѣвъ больныхъ, сказалъ, что тутъ вовсе нѣтъ душевнобольныхъ. Я ему отвѣтилъ, что такихъ типовъ, какіе онъ себѣ воображаетъ по произведеніямъ прошлыхъ временъ, въ образцовыхъ заведеніяхъ онъ не найдетъ.

XIX. УЧЕНІЕ О ЛИЧНОСТИ, КАКЪ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОМЪ ОРГАНИЗМѢ.

Д-ра П. П. Викторова.

Пока медицинское образованіе будетъ отличаться односторонностью, пока вниманіе учащагося будетъ обращено лишь на то, что доступно непосредственно нашимъ чувствамъ, что видимо, осязаемо, что можетъ быть констатировано постукиваніемъ и выслушиваніемъ, до тѣхъ поръ отъ медицинской мысли и наблюденія очень легко будутъ ускользать психическія явленія. *Robert von Pfungen.*

Среди многообразныхъ нашихъ потребностей, какъ научныхъ, такъ и практическихъ, мы до сихъ поръ не имѣемъ цѣльнаго или, если можно такъ выразиться, клиническаго ученія о личности, вслѣдствіе чего каждый разъ, какъ только заходитъ рѣчь о томъ, передъ судомъ ли общественной или собственной нашей совѣсти, что считать психически-здоровой и психически-больной личностью, мы колеблемся, не чувствуемъ подъ собою твердой почвы и увы! — нерѣдко, неощутимо для насъ самихъ, поддаемся тому или иному субъективному сужденію, той или иной тенденціи. Я говорю о тѣхъ случаяхъ, когда приходится имѣть дѣло не съ грубымъ субстратомъ душевной болѣзни, признаки которой для всѣхъ равно очевидны, а съ тѣми аномаліями и болѣе или менѣе тонкими отклоненіями отъ нормы, которыя не составляютъ еще психическаго заболѣванія въ тѣсномъ смыслѣ слова. Если прибавить къ этому, какъ часто рѣзко выраженная индивидуальность можетъ быть смѣшиваема съ психической болѣзью и какъ въ самомъ обществѣ, подъ вліяніемъ неблагоприятныхъ условій, вымираютъ цѣльныя, здоровыя характеры, которые могли бы служить образцомъ для сравненія, вы

еще болѣе увидите, сколь незавидно положеніе психолога и психіатра, отъ которыхъ жизнь и общество требуютъ безпрестанныхъ отвѣтовъ. Намъ нечего, впрочемъ, удивляться, почему одна изъ интереснѣйшихъ и наиболѣе притягательныхъ для истинно образованнаго изслѣдователя главъ — ученіе о личности — до сихъ поръ остается малоразработанной и даже какъ-бы игнорируемой въ средѣ самихъ специалистовъ. Еще такъ недавно кончился гнетъ метафизики надъ вопросами этого рода, да еще и кончился ли на самомъ дѣлѣ? Мы еще до сихъ поръ не освободились отъ ея тяжелаго наслѣдства и прямо или косвенно продолжаемъ вести борьбу. Какъ ни странно, борьба эта на западѣ, можетъ быть, еще ощутительнѣе и необходимѣе, нежели у насъ, на что, разумѣется, есть и свои особенныя причины, связанныя съ разницей въ условіяхъ общественно-историческаго развитія.

Такъ, мы не ошибемся, предполагая, что одна изъ главныхъ цѣлей извѣстной книги Рибо: *Des maladies de la personnalité* именно заключается въ полемическомъ преслѣдованіи метафизическихъ ученій о личности. Съ другой стороны, только сравнительно въ недавнее время начала разрабатываться научная, или, какъ мы понимаемъ этотъ терминъ, фізіологическая психологія, одного изъ крупнѣйшихъ представителей которой, главнымъ образомъ по его всестороннему образованію, мы имѣемъ въ проф. Вундтѣ ¹⁾. Но и эта научная или, какъ ее называютъ, фізіологическая психологія, тѣсно связанная съ разработкой и успѣхами нервной фізіологіи въ обширномъ смыслѣ слова, не дала и, вѣроятно, еще долго не дастъ полного ученія о личности. Все, чѣмъ она до сихъ поръ занималась, это изслѣдованіемъ связи между психическими явленіями и ихъ фізіологической основой. Однако подобная предварительная работа разрозненнаго психо-фізіологическаго изслѣдованія весьма далека еще отъ цѣльныхъ результатовъ. Для того, чтобы наука о личности создалась, какъ цѣльное ученіе, мало имѣть подъ руками учебникъ, трактующій объ основаніяхъ фізіологической психологіи, хотя бы учебникъ и принадлежалъ заслуженному имени проф. Вундта. Необходимо всѣ явленія нормальной и больной человѣческой личности, всѣ элементы разрозненнаго психо-фізіологическаго и психо-патологическаго анализа свести

1) Здѣсь кстати замѣтить, что ни Спенсеръ, ни Тэнъ, столь распространенные въ читающей публикѣ, никоимъ образомъ не могутъ быть отнесены къ фізіологическимъ психологамъ, такъ какъ въ ихъ изслѣдованіяхъ фізіологическая подкладка играетъ не болѣе, какъ роль условной схемы.

въ одинъ органической фокусъ, показать ихъ въ томъ видѣ и въ тѣхъ соотношеніяхъ, въ которыхъ они встрѣчаются на дѣлѣ въ живомъ человѣческомъ организмѣ, больномъ или здоровомъ. Только при такомъ изученіи мы получимъ болѣе или менѣе удовлетворительное представленіе о личности, какъ живой единицѣ. Съ этой цѣлью мы и теперь уже можемъ подготовить и расположить въ необходимомъ порядкѣ матеріаль, накопившійся въ наукѣ. Наша попытка можетъ пройти дальше и вступить на путь опытнаго изслѣдованія вопросовъ личности въ ея трехъ главныхъ отдѣлахъ: клинической, индивидуальной и общественной психологіи. Мы и теперь уже видимъ, въ какой тѣсной зависимости находятся между собою только-что названные отдѣлы. Такъ, извѣстно, въ какой степени психическіе факторы вліяютъ, прямымъ или косвеннымъ путемъ, на возникновеніе соматическихъ болѣзней и, наоборотъ, соматическая болѣзнь на психическую личность. Подъ вліяніемъ испуга развиваются *paralysis agitans* (Koths), параллегія (Berger), такъ-называемые артроневрозы, афазія и каталепсія; угнетенное состояніе духа нерѣдко служитъ самой удобной почвой, на которой вскрывается картина упорнаго малокровія и туберкулеза; наоборотъ, травматическія поврежденія костей, подобныя переломамъ, могутъ породить раздражительность, измѣнивъ характеръ до неузнаваемости и даже послужить исходной точкой импульсивнаго помѣшательства; болѣзни печени, желудка и вообще пищеварительныхъ органовъ ¹⁾ давно уже пользуются заслуженной славой, какъ источникъ ипохондрическаго настроенія; наконецъ, существуетъ французская поговорка „золъ, какъ горбатый“, на которую не безъ основанія ссылается Azam въ своей статьѣ ²⁾ по этому предмету, и которая самымъ нагляднымъ образомъ устанавливаетъ связь между патологическимъ или аномальнымъ состояніемъ организма и психикой даже въ глазахъ народа ³⁾. Мало того, можно безъ преувеличенія сказать, что добрая доля такъ назыв. соматическихъ болѣзней обязана своимъ происхожденіемъ нездоровымъ нравственнымъ привычкамъ, почерпаемымъ личностью въ аномаліяхъ не только частнаго, но еще болѣе

1) См. любопытныя страницы на эту тему у J. Fothergill'я въ его книгѣ *Indigestion, biliousness*, 1881, pp. 38—40.

2) *Le caractère dans les maladies*. *Annal. medico-psychol.* 1885.

3) Измѣненіе личности подъ вліяніемъ физической болѣзни имѣетъ въ „Смерти Ивана Ильича“ гр. Л. Н. Толстого такое клиничко-беллетристическое изображеніе, которому смѣло могъ бы позавидовать любой изъ первоклассныхъ медицинскихъ авторитетовъ!

общественнаго существованія, какъ, напр., различныя страданія внутреннихъ органовъ у обжоръ и потаторовъ. Слѣдовательно, и съ этой стороны личность втягивается въ кругъ клиническаго изслѣдованія, и такимъ образомъ границы нашего предмета должны расширяться все болѣе и болѣе. Далѣе слѣдуетъ циклъ вопросовъ о состояніи личности уже при самыхъ душевныхъ болѣзняхъ и вмѣстѣ съ тѣмъ область собственно клинической психологіи исчерпывается вполне.

Итакъ, мы прежде всего выдѣляемъ клиническую психологію, которая съ этой точки зрѣнія является ученіемъ о состояніи и перемѣнахъ личности, какъ при различныхъ соматическихъ и душевныхъ болѣзняхъ, такъ и при тѣхъ аномальныхъ состояніяхъ организма, которыя, не будучи болѣзнью, не могутъ быть названы въ то же время и здоровьемъ. Уже эти послѣдніе случаи настоятельно побуждаютъ къ клиническому же, если можно такъ выразиться, изученію нормальной личности ¹⁾, къ обособленію индивидуальной психологіи, но опять не въ смыслѣ учебника проф. Вундта, а въ смыслѣ того взаимодействія между личностью и физиологическимъ состояніемъ организма, которымъ характеризуется пребываніе личности въ многообразныхъ условіяхъ частной, а затѣмъ и общественной среды. Необходимо, слѣдовательно, попутное изученіе и самыхъ этихъ условій и ихъ обратнаго отношенія къ личности. Вмѣстѣ съ тѣмъ мы подходимъ къ заключительной главѣ всего ученія о личности — къ вопросамъ общественной психологіи. Приступая къ ученію столь важнаго и труднаго по своей сложности отдѣла, мы не должны однако нисколько смущаться непрístupностью предмета, такъ какъ, по совершенно справедливому замѣчанію Милля: „люди въ обществѣ имѣютъ только тѣ свойства, которыя вытекаютъ изъ законовъ природы индивидуальнаго челоука или могутъ быть сведены на эти законы“ ²⁾. Съ другой стороны, и съ меньшей справедливостью, мы можемъ утѣшаться тѣмъ, что вопросы индивидуальной и общественной психологіи трактуютъ, главнымъ образомъ, о связи между индивидуальнымъ существованіемъ и его объективными условіями. „Раскрытіе же этой связи есть высшая изъ всѣхъ задачъ науки, послѣднее слово всѣхъ научныхъ системъ, главная цѣль стремленій самыхъ свѣтлыхъ умовъ и благороднѣйшихъ сердецъ“. Такъ,

1) Т.-е. изслѣдованію рефлексовъ, пульса, температуры, дыханія, газового и азотистаго обмѣна, какъ по по поводу аффектовъ, такъ и болѣе дѣятельныхъ перемѣнъ настроенія.

2) Система логики, т. II, р. 1152.

по крайней мѣрѣ, говорятъ лучше и образованнѣйшіе представители самого общества (Кавелинъ, Задачи этики), и мы не имѣемъ никакого основанія заподозрить искренность ихъ словъ.

Для полнаго пониманія вопросовъ личности психическія явленія должны быть сводимы на физиологическія. Казалось бы, эта истина столь очевидна для всякаго, что ее не предстоить даже и защищать. Однако есть направленіе не метафизической, а научной позитивной психологіи, которое прямо заявляетъ, что достаточно одного убѣжденія въ возможности этого сведенія, а затѣмъ психическія явленія могутъ быть изучаемы совершенно отдѣльно отъ ихъ физиологическаго отношенія или отъ ихъ физиологическихъ коррелятивовъ. Выразителемъ этого направленія въ нашей психологической литературѣ является г. Лесевичъ, мнѣнія котораго заслуживаютъ тѣмъ большаго вниманія, что опираются на обширную эрудицію автора. Вотъ это интересное мнѣніе: „при сведеніи психическихъ явленій на ихъ физиологическія основы, говоритъ онъ ¹⁾, можетъ случиться и уже не разъ случалось, что изслѣдованіе основъ разрастается въ ущербъ изслѣдованію самаго явленія, идетъ рядомъ съ путаннымъ изслѣдованіемъ характера и связи этихъ явленій или же совсѣмъ вытѣсняетъ его, какъ нѣчто излишнее“. Между тѣмъ, по словамъ почтеннаго автора, „если только не теряется изъ виду возможность сведенія всѣхъ психологическихъ явленій къ ихъ физиологическимъ основамъ, то изслѣдованіе второй части можетъ быть и обойдено и все вниманіе сосредоточено на первой, посвященной психологіи въ тѣсномъ смыслѣ слова“. Что такое, однако, психологія въ тѣсномъ смыслѣ слова? Когда метафизики, прежней памяти, учили, что психическія явленія и вообще наша личность, „я“, есть лишь проявленіе мыслящей субстанціи духа, которая въ своихъ независимыхъ отъ матеріи свойствахъ дѣлала лишь то одолженіе животной организаціи, что прикрѣплялась къ *glandula pinealis* въ мозгу (Декартъ), тогда мы, безъ сомнѣнія, имѣли психологію въ тѣсномъ смыслѣ слова, ибо если сама духовная субстанція была нѣчто независимое отъ организма, то слѣдовательно и изучать ее нужно было независимо,

1) Письма о научной философіи. 1878, стр. 135.

отдѣльно. Но съ тѣхъ поръ, какъ *glandula pinealis* оказалась простымъ комочкомъ эпителиальной ткани, не содержащимъ въ себѣ даже мозгового, мыслящаго вещества, психологія должна была сойти съ своихъ непокорныхъ высотъ въ тѣсную камеру физиологическаго эксперимента. Спрашивается, если теперь, какъ и прежде, мы станемъ изучать психическія явленія отдѣльно отъ физиологическихъ, то чѣмъ собственно будемъ отличаться отъ метафизиковъ, хотя бы и приняли наименованіе позитивистовъ? Я думаю, что ничѣмъ.

Вы видите, какъ цѣпка еще метафизика, хотя бы и подъ маской позитивизма. Намъ нечего впрочемъ этимъ смущаться, и на вопросъ, почему психическія явленія должны быть сводимы, при изученіи, на свои физиологическія королларіи, отвѣтимъ слѣдующимъ. Психическія явленія, когда они происходятъ въ другомъ организмѣ, слѣдовательно внѣ насъ, невѣсомыя и нематеріальныя, сами по себѣ были бы для внѣшняго наблюденія неощутимы и не выразительны, если бы не сопровождались физиологическими признаками: звукомъ, жестомъ, мимикой¹⁾. Безъ этихъ спутниковъ психическое состояніе одного человѣка навсегда оставалось бы непонятнымъ для другого, и всѣ мы вмѣстѣ представляли бы собою рядъ живыхъ существъ, вращающихся въ мертвыхъ сферахъ. Не даромъ же есть даже народная поговорка „чужая душа — потемки“, и не даромъ же Сократъ ко всякому, желающему слушать его ученіе, обращался съ фразой: „говори, чтобы я тебя видѣлъ!“ Съ другой стороны, я желалъ бы знать, гдѣ тотъ мудрецъ психологъ, хотя бы и позитивной школы, который ухитряется мыслить душевное состояніе, свое или чужое, не прибѣгая къ слабой, почти неуловимой репетиціи всѣхъ тѣхъ физиологическихъ совозбужденій, которыя служатъ чувственной почвой для его мысленныхъ и повидимому совершенно безплотныхъ образовъ? А если такъ, то для чего и въ самой психологической наукѣ прибѣгать къ расчлененію двухъ сторонъ одного и того же явленія, нерасчленимаго по самому своему существу, зачѣмъ отдѣлять психическіе элементы отъ ихъ физиологической оболочки? Эту уступку единственно можно было бы сдѣлать ради порядка изученія, какъ это мы дѣлаемъ, напр., при изученіи анатоміи, гдѣ каждая система, нервы, мышцы и проч. проходитъ отдѣльно. Но и здѣсь наши знанія оставались бы мало пригодными и мало приложимыми къ дѣлу, если бы за систематической анатоміей не слѣдовала анатомія

1) На мимикѣ конечностей, весьма тонкой и доступной лишь осязанію, основано, какъ извѣстно, такъ-называемое мышечное чтеніе мыслей.

соотношеній или топографическая. Что же касается психическихъ явленій, то какъ бы мы могли, напр., изучая аффектъ гнѣва, характеризовать его иначе, какъ описавъ насупливаніе бровей, сведеніе осей глазъ въ одну фиксаціонную точку, жевательныя движенія челюстей, скрипъ зубовъ, дрожаніе членовъ и проч. Да и метафизики иначе не могутъ изучать психологіи аффектовъ; все это и они эмпирически знаютъ и помнятъ; только игнорируютъ точной оцѣнкой каждаго признака на основаніи физиологическаго приѣма, подобно той непонятливой кухаркѣ, которая никакъ не хочетъ согласиться, что готовить можно и не на глазомѣрѣ, а по поварской книгѣ! Но не только аффекты: — таинственное движеніе ассоціаціоннаго аппарата или такъ-называемое умозаключеніе одинаково подлежатъ физическому эксперименту на основаніи своихъ физиологическихъ спутниковъ, какъ это мы видимъ въ опытахъ *Mosso*, гдѣ малѣйшее напряженіе вниманія сопровождалось приливомъ крови къ мозгу (балансирующая плоскость наклонялась въ сторону головы экспериментируемаго). Единственнымъ серьезнымъ возраженіемъ могло бы послужить развѣ то, которое дѣлаетъ и *Griesinger*, хотя по другому поводу, а именно: психологическихъ элементовъ — представленій, чувствъ, движеній воли, безконечно болѣе, нежели ихъ физиологическихъ соотношеній; но и это, повторяемъ, единственное серьезное возраженіе до извѣстной степени падетъ со временемъ, когда наука сдѣлаетъ болѣе совершенными и чувствительными свои измѣрительныя приборы.

Необходимость точнаго совмѣстнаго изученія психическихъ явленій въ связи съ ихъ физиологическими соотношеніями въ особенности сказывается въ клинической психологіи. Такъ, мы не даромъ говоримъ о меланхолической и маниакальной улыбкѣ душевно-больного, заключая по этимъ видимымъ признакамъ выраженія о невидимыхъ состояніяхъ настроенія. То же и въ прикладной психологіи, въ области изящнаго искусства, съ той впрочемъ разницей, что здѣсь нерѣдко грубо-эмпирическая самонадѣянность художника наталкивается на подводные камни научнаго невѣдѣнія. Такъ, напр., у насъ въ Москвѣ, въ столь извѣстной картинной галлерей г. Третьякова, вы можете видѣть знаменитую картину Рѣпина Иванъ Грозный, изображающую моментъ, когда онъ убиваетъ сына. Художникъ нарисовалъ грознаго владыку съ лицомъ слабоумнаго, но впалъ въ очевидное противорѣчіе, заставивъ виновника тутъ же раскаяваться надъ своею жертвой, о чемъ можно судить по тому кровавому лоб-

занию, съ которымъ отецъ припадаетъ къ холодѣющему трупу сына ¹⁾. А мы знаемъ, что психическая реакція раскаянія несовмѣстима съ мимикой слабоумія!

Принимая, что психическія явленія и ихъ физиологическія соотношенія, съ нашей точки зрѣнія, не болѣе какъ двѣ стороны одного и того же явленія, нераздѣльныя по своей природѣ, нетрудно понять и то, что мы должны разумѣть подъ личностью. Личность, индивидуальность, я метафизическихъ психологовъ, есть прежде всего самочувствіе по отношенію къ внутренней средѣ нашего собственнаго тѣла и затѣмъ самочувствіе же, но по отношенію къ переменамъ окружающей внѣшней среды. Самочувствіе по отношенію къ собственному организму рѣзко отличается отъ самочувствія по отношенію къ внѣшней средѣ тѣмъ, что въ то время, какъ первое дано намъ непосредственно и отъ рожденія, второе вырабатывается, главнымъ образомъ, подъ контролемъ внѣшнихъ органовъ чувствъ, при участіи умозаключающаго аппарата и накопляющагося отсюда сознательнаго опыта. Только благодаря умозаключенію, мы въ состояніи внутреннее самочувствіе отличать отъ внѣшняго, и въ концѣ-концовъ до того забываемъ о присутствіи этого послѣдняго, что всякое измѣненіе во внѣшнемъ самочувствіи прямо относимъ къ переменамъ въ окружающей средѣ и научаемся, такимъ образомъ, какъ бы безъ ногъ читать во внѣшнемъ пространствѣ. Таково опредѣленіе личности съ субъективной стороны; съ объективной же стороны это будетъ дѣятельность всего организма, какъ по отношенію къ внутренней физиологической, такъ и по отношенію къ внѣшней физической средѣ, постоянно превращаемая дѣятельностью же нервно-мозгового аппарата въ феномены ощущенія и представленія. Такимъ образомъ, личность является психическимъ выраженіемъ какъ самаго нашего организма, съ его переменами, такъ и внѣшней среды, тоже съ ея переменами, а такъ какъ эти послѣднія сводятся на физиологическія переменны въ состояніи периферическихъ органовъ чувствъ, то мы безъ особой ошибки можемъ сказать: наша личность есть все тотъ же нашъ организмъ, только выраженный въ объективно-субъективныхъ терминахъ нервно-психического аппарата.

Какъ ни обще сдѣланное нами опредѣленіе личности, его

¹⁾ На физиономіи послѣдняго прекрасно выражена заячья улыбка умирающаго, какъ совершенно вѣрно выразился одинъ изъ моихъ товарищей психіатровъ, осматривавшихъ галлерею во время съѣзда.

совершенно, однако, достаточно, чтобы вполне освоиться съ мыслью, что психическая личность не можетъ быть ни болѣе, ни менѣ противъ того, чѣмъ является нашъ собственный организмъ со всѣми прирожденными особенностями и свойствами его матеріальной структуры, и что даютъ собою внѣшнія впечатлѣнія окружающихъ его воздѣйствій. Отъ этой органической почвы психическая дѣятельность также не можетъ оторваться, какъ не можетъ растеніе оставить питающаго его грунта безъ того, чтобы не засохнуть. И если есть какая-либо общность и разнообразіе въ коренныхъ свойствахъ личности, одинаковыхъ во всѣ времена и во всѣхъ мѣстностяхъ, то это лишь указываетъ на подобную же общность и однообразіе порождающихъ ее свойствъ организованной матеріи и воздѣйствующей на нее среды. Но такъ какъ организованная, живая матерія, по одному изъ самыхъ коренныхъ своихъ свойствъ, возбуждима, то возбуждима и личность. Необходимо, однако, въ отношеніи возбудимости отличать двойную реакцію личности. Послѣдняя можетъ реагировать свободно въ смыслѣ ничѣмъ несдерживаемаго нервно-психического рефлекса, на основаніи прирожденныхъ свойствъ: это первичная реакція личности, то, что мы называемъ темпераментомъ. Но тотъ же самый рефлексъ можетъ задерживаться и видоизмѣняться разсудочной дѣятельностью умозаключающаго аппарата, дѣятельностью привычныхъ и накопившихся путемъ опыта представленій, словомъ, когда рефлексъ наталкивается на тормазы не прирожденныхъ, а приобрѣтенныхъ свойствъ нервно-мозгового вещества: въ этомъ послѣднемъ случаѣ получится вторичная реакція личности, т.-е. именно то, что на обыденномъ языкѣ носитъ названіе характера. Такимъ образомъ характеръ и темпераментъ являются какъ бы антагонистами другъ другу. И дѣйствительно, когда говорятъ о такъ-называемомъ обузданіи характера у лицъ молодого возраста, рѣчь идетъ въ сущности объ обузданіи темперамента посредствомъ характера, который въ подобныхъ случаяхъ еще не сложился. Въ этомъ смыслѣ нужно понимать и такъ-называемое прирученіе животныхъ, которое есть не что иное, какъ насажденіе привычныхъ, послушныхъ волѣ чловѣка ассоціацій на почву первоначальной, чисто рефлекторной возбудимости.

Не такъ давно Luys высказался, что характеръ вовсе и не зависимъ отъ интеллектуальныхъ функцій. Онъ считаетъ его автономнымъ факторомъ, стоящимъ внѣ всякаго вліянія избирательной способности нашего разума. Органической субстратъ характера, по мнѣнію Luys'a, пребываетъ, повидимому, въ спе-

ціальних областях основанія головного мозга, получающихъ раздраженія отъ мозжечка. Мозжечковая иннервація, въ связи съ нервнымъ напряженіемъ областей основанія, придаетъ нашимъ движеніямъ устойчивость или связность (continuité), а также энергію. Отсюда, какъ слѣдствіе, эта безсознательная от-мѣтка, которую мы постоянно имѣемъ о нашей силѣ и которая придаетъ нашей волѣ спеціальнй тонусъ, благодаря чему мы чувствуемъ себя, смотря по случаю, слабыми или сильными. Словомъ, это та живая и дѣятельная, но вмѣстѣ съ тѣмъ и безсознательная сила, исходящая изъ мозжечка, отъ которой зависитъ энергія нашихъ физическихъ отправленій. Мнѣніе свое Luys основываетъ на клиническихъ фактахъ, подкрѣпленныхъ патолого-анатомической діагностикой. Такъ, у больныхъ съ поврежденіями мозжечка ослабѣваетъ двигательная сила, они становятся неспособными къ физическому усилію, напр., не въ состояніи сжать рукъ и т. п. Съ другой стороны, поврежденіе узловъ основанія, какъ, напр., полосатаго тѣла, выражается измѣненіемъ характера, Luys приводитъ случай одного мужчины, у котораго по смерти была констатирована на основаніи опухоль, сдавливавшая полосатое тѣло сзади напередъ. Съ тѣхъ поръ какъ развилась у него эта опухоль, онъ сдѣлался меланхоликомъ и въ такой степени утратилъ характеръ, что, несмотря на свой 42-лѣтній возрастъ, позволялъ своей женѣ бить себя ¹⁾. Еслибы мы съ меньшимъ уваженіемъ относились къ вполне заслуженному имени почтеннаго автора, мы прежде всего замѣтили бы въ отвѣтъ на приведенное наблюденіе, что значитъ жена больного была женщина съ характеромъ! Во-вторыхъ, искренно удивились бы, какъ слаба еще сила психологическаго анализа у самихъ психіатровъ! Извѣстно, напр., что заяцъ самое слабохарактерное существо въ мірѣ, между тѣмъ наврядъ ли сыщется иное животное, у котораго въ такой степени были бы развиты икроножныя мышцы! Съ другой стороны, быкъ, образецъ въ смыслѣ развитія мышечной силы, отличается только упрямствомъ, которое, какъ извѣстно, не почитаютъ даже за характеръ, а за нѣчто противоположное ему. Далѣе, многіе выдающіеся по характеру люди, какъ это извѣстно изъ исторіи и повседнежнаго опыта, отличались физическимъ слабосиліемъ. Правда, были исключенія и въ обратную сторону, примѣромъ чего можетъ служить Петръ Великій, но эти исключенія легко могутъ быть уравновѣшены опять обратными примѣрами. Слѣ-

1) Цитировано по статьѣ Azam 'a, ibid.

дователю, не въ потокѣ двигательныхъ иннерваціонныхъ ощущеній тутъ дѣло и не въ мозжечкѣ, ихъ кординаціонномъ органѣ. Это какъ нельзя лучше можно видѣть изъ другого примѣра, примѣра, приводимаго Luys'омъ. У 82-лѣтняго старика, за 30 лѣтъ до смерти, была ампутирована лѣвая голень. Послѣднія десять лѣтъ своей жизни характеръ его измѣнился, изъ пріятнаго и скромнаго онъ сдѣлался угрюмымъ, жестокимъ, почти всегда гнѣвнымъ. Кричалъ по каждому пустяку, хотя его умственная ясность оставалась совершенной ¹⁾. Вскрытіе, произведенное Luys'омъ, обнаружило разлитое, атрофическое пораженіе коры и въ особенности атрофическое перерожденіе полосатаго тѣла на сторонѣ, противоположной отнятой конечности. Начать съ того, что случай смѣшанный: здѣсь имѣется и лишеніе конечности, обстоятельство само по себѣ безразличное въ измѣненіи личности, и перерожденіе коры, и, наконецъ, гнѣздный процессъ въ полосатомъ тѣлѣ. А мы знаемъ, что гнѣздные процессы въ той или другой части мозга имѣютъ разлитое функціональное дѣйствіе на весь органъ, измѣняя и его питаніе, и самую психическую реакцію. Правда, „умственная ясность оставалась совершенной“. Но это-то послѣднее обстоятельство какъ разъ и выступаетъ въ защиту противнаго: слѣдовательно, измѣнилась не интеллигенція, не основное ядро прежде сложившихся и окрѣпшихъ представленій, управляющихъ мышленіемъ и поступками челоѣка, словомъ, измѣнился не характеръ, — старикъ остался въ нравственномъ отношеніи прежнимъ челоѣкомъ, — измѣненіе коснулось прямой непосредственной возбудимости нервно-психическаго аппарата, того, что мы назвали ранѣе первичной реакціей личности, темпераментомъ. И опять эта мысль о различіи темперамента и характера, объ ихъ антагонизмѣ другъ другу, напрашивается сама собою.

Вотъ что мы, наконецъ, должны разумѣть подъ измѣненіемъ дѣйствительно характера. Когда тяжкій физическій недугъ достигъ „Ивана Ильича“, въ разсказѣ Л. Н. Толстого, среди пріятностей и довольства жизнью, личность больного начала замѣтно измѣняться. Прежде всего появилась раздражительность, которая такъ обычна всѣмъ больнымъ и въ началѣ и въ концѣ болѣзни и которая по нашей терминологіи обозначаетъ измѣненіе воспріимчивости, темперамента. Но вотъ, подъ вліяніемъ упорной, ничему не уступающей боли, онъ началъ задумываться о возможности смерти. Когда возможность смерти стала для него

1) Azam, ibid.

очевидной, его ужаснула „та почему-то всѣми признанная ложь, что онъ только боленъ, а не умираетъ“. Это постепенно привело его къ дальнѣйшей мысли, что и все то, что его окружало и окружаетъ, служебныя обязанности, жена, дочь, докторъ „все это было ужасный огромный обманъ, закрывающій и жизнь и смерть“. Онъ безповоротно усумнился въ правильности всей прежней жизни, ему даже „пришло въ голову, что его чуть замѣтныя поползновенія борьбы противъ того, что наивысше поставленными людьми считалось хорошимъ, поползновенія чуть замѣтныя, которыя онъ тотчасъ отгонялъ отъ себя, что они-то и могли быть настоящія, а остальное все могло быть не то“. Какъ извѣстно, „Иванъ Ильичъ“ такъ и умеръ, не разрѣшивъ своихъ сомнѣній, но переживи онъ свой физическій недугъ, онъ едва ли не сталъ бы совершенно новымъ человѣкомъ, переродился бы. Вотъ это-то перерождение, но перерождение нормальное, только и могло бы назваться измѣненіемъ характера въ полномъ смыслѣ слова. Это измѣненіе въ характерѣ Ивана Ильича сказалось бы тѣмъ, что онъ не преминулъ бы перевернуть весь свой образъ жизни, весь складъ своихъ привычекъ, весь нравственный обликъ и мотивировку своего поведения. И его нельзя было бы почестъ сумасшедшимъ, у него нельзя было бы признать даже той формы болѣзни личности, которую Ribot называетъ отчужденіемъ (aliénation), такъ какъ въ подобныхъ случаяхъ больной не помнитъ своего прежняго я; здѣсь же и самое перерождение совершается во имя этой памяти и чуть ли даже не вопреки ей. Такое полное преобразование личности мы видимъ у подвижниковъ, у крѣпкихъ духомъ отцовъ церкви. Правда, и здѣсь не обходится безъ ослабленія иннервационныхъ ощущеній и истощенія функціональной энергіи мозжечка, такъ какъ подвижническое измѣненіе личности требуетъ поста и молитвы, истощающихъ силу мышцъ и способныхъ даже довести до атаксіи. Но ни упадокъ физическихъ силъ, ни атаксія не въ состояніи сами по себѣ измѣнить характера личности, они только понижаютъ первичную реакцію, укрощаютъ чувственный тонъ темперамента. Для того, чтобы характеръ существенно измѣнился и именно характеръ, а не темпераментъ, который существеннымъ образомъ измѣняться не можетъ, такъ какъ больше зависитъ отъ прирожденныхъ свойствъ самой организаци, — необходима коренная переработка нашихъ обычныхъ упроченныхъ всѣмъ ходомъ нашего развитія и жизни представлений, которыя въ силу своего центрального положенія и избирательнаго господства надъ всѣми прочими мыслями, же-

ланіями и поступками, а также способами ихъ проявленія, составляютъ ядро индивидуальности, какъ сознательной единицы. Но прежде, чѣмъ подобная переработка совершится, необходимо, чтобы конгломератъ ассоціацій, составляющихъ ядро прежней индивидуальности, расшатался, необходимо, чтобы самые анатомическіе ассоціаціонные пути приняли иную группировку, что въ нормальномъ состояніи, безъ участія патологическаго процесса, едва ли вполне и возможно. Легче это еще въ молодомъ возрастѣ, когда ядро индивидуальности не окристаллизовалось. Вотъ почему полное измѣненіе характера, а слѣдовательно и личности, такъ какъ первый является основнымъ элементомъ второй, на самомъ дѣлѣ рѣдко осуществляется. Художникъ не даромъ угадалъ, что для того, чтобы личность „Ивана Ильича“ начала свою трансформацию, необходимо экстраординарное что-нибудь, болѣзнь, напр., но только болѣзнь тутъ играетъ гораздо болѣе роль въ качествѣ нравственнаго фактора, нежели физическаго. Правда, физическія страданія „Ивана Ильича“ были ужасны, но ужаснѣе ихъ „были его нравственныя страданія, и въ этомъ было его главное мученіе“. Важно тутъ не то, что у „Ивана Ильича“ упорно держалась неугасимая физическая боль, противъ которой не помогали даже и морфіи, хотя собственно и не могло оставаться безъ значенія и это, такъ какъ намъ извѣстны случаи даже настоящаго психическаго расстройства подъ вліяніемъ болей. Но въ то время, какъ психическое расстройство вслѣдствіе физическихъ болей, какъ, напр., при *dysthymia neuralgia*, есть результатъ ложной переработки болѣзненнаго чувства въ форму депрессивнаго бреда, въ случаѣ „Ивана Ильича“ физическая боль ведетъ, напротивъ, къ нравственному просвѣтленію. Это случилось потому такъ, что болѣзнь во всѣхъ подобныхъ случаяхъ, не измѣняя нормальной почвы, служитъ лишь толчкомъ, сообщающимъ новый ходъ нашимъ обычнымъ ассоціациямъ, мыслямъ, представленіямъ о вещахъ, вслѣдствіе чего и вещи являются въ новомъ свѣтѣ, и самыя заключенія о нихъ въ неожиданномъ видѣ! Все это, однако, не выходитъ изъ предѣловъ нормы, такъ какъ личность хорошо помнитъ себя и во всякій данный моментъ можетъ свой новый образъ мысли, свой новый нравственный *habitus* сличить съ прежнимъ.

Есть, впрочемъ, одно соображеніе, которое могло бы быть приведено въ пользу теоріи Luys'a, т.-е. собственно не въ пользу того, что органическимъ субстратомъ характера служитъ мозжечекъ съ базальными узлами, а въ пользу тѣхъ выводовъ, которые отсюда слѣдуютъ. Такъ какъ иннервационная координація

мускульной силы сосредоточивается в этих областях, то анатомическое поражение их действительно может отразиться на характере, но только когда оно случилось не в старческом, и не в зрелом даже возрасте, а в детстве. Мы уже объяснили, что характер, в отличие от темперамента, состоит из сознательных элементов. Можно даже сказать больше: характер есть тот же разум, но только не вновь слагающийся, а привычный, установившийся разум, — та станция, от которой наши умозаключения отправляются и к которой возвращаются обратно. Элементы этого отложившагося, окристаллизованного разума состоят из образных воспоминаний или идеальных снимков с чувственных впечатлений, словом, из представлений. А так как между чувственными впечатлениями не последнюю роль играет мышечное чувство, то не последнюю роль будут играть в нервно-психической экономии организма и идеальные значки различных фаз этого чувства, так-называемые двигательные представления.

Возможно, что протяжение и психическая значительность этих двигательных образов будут у различных субъектов различны, соответственно тому, в длинных или коротких, в крупных или мелких волнах выражаются напряжения мышечного чувства, служащего физиологической основой их развития. Выходя отсюда, мы получаем то, что называют крупными и мелкими характерами, т.-е. характеры, в основе которых лежат крупные или мелкие двигательные представления. Не подлежит никакому сомнению, что, пока характер слагается, необходимы частые испытания действительной значительности этих представлений путем повторного обращения к мышечному чувству. Это видно, между прочим, из того обыденного факта, что любимым занятием школьников служить „показыванье“ товарищам, как напрягается двуглавая мышца на плече; к той же категории относятся прыжки у молодых животных собачьей и кошачьей породы, боданье еще невооруженными лбами у молодых рогатых, постоянное взмахиванье крыльями у молодых птиц перед временем полета. Может быть только одна свинья не пробует напряжения своего мышечного чувства и то потому, что ей назначено лежать в луже. На том же, т.-е. на упражнении мышечной силы и истекающего отсюда развития мышечного чувства и двигательных представлений, вероятно, основывается полезное влияние гимнастики на образование характера ¹⁾.

1) В какой степени личность может страдать от недостатка двигатель-

Итак первичная и вторичная реакция личности, темперамент и характер, вот основные элементы личности, вот ее главные клейма, отличающие одну индивидуальность от другой. Мы не входим здесь в подробный перечень психо-физиологических компонентов этих главных основ личности; скажем для краткости, что отсюда нужно начинать исследование нормы психического здоровья. Мало исследовать пульс, дыхание, температуру, состояние чувствительности и рефлексов, в спокойном состоянии, необходимо еще иметь отчетливое представление о ритме, напряжении и продолжительности эмоциональных движений или аффектов, определяющих темперамент в широком смысле слова, и при этом опять исследовать пульс, дыхание, температуру и проч.; с другой стороны, также необходимо исследовать способность личности задерживать и подавлять аффекты, поступки, поведение, привычный образ мыслей, взгляд на вещи, словом, характер, но также в обширном смысле. Только при подобном исследовании мы в состоянии больше или меньше судить, имеем ли дело с нормальной или аномальной личностью. Правда, определить нормальный образ мыслей совсем не то, что, напр., определить форму бреда у настоящего душевно-больного. Психиатр, неожиданно может наткнуться на субъекта, который стоит выше его по образованию и умственному развитию. Выходит из подобного положения один: широкое образование и развитие, не только специально-научное, но и литературно-общественное самих психиатров! В противном случае лучше предпочесть карьере дантиста, так как малообразованный психиатр не только будет плохим диагностом во всех подобных случаях, но и одинаково плохим терапевтом там, где в качестве лечебного фактора должно быть испробовано убеждение и логическое противоборство.

Определив личность, как деятельность нервно-психического аппарата, мы естественно подходим к вопросу об ее локализации. Мы сейчас же увидим, почему этот вопрос совпа-

ных представлений, укажу следующий случай. Одно время я наблюдал учителя гимназии, совсем еще молодого человека, который, собираясь жениться, пробовал продавливать пальцем бумагу, растянутую на стакане. Так как молодой человек очень долго занимался онанизмом и был импотентен, то очевидно ему недоставало иннервационного чувства и двигательных представлений в соответствующей сфере. Гидротерапия и электричество помогли больному.

даетъ съ вопросомъ вообще о мозговыхъ локализацияхъ; теперь же скажемъ нѣсколько словъ о послѣднихъ.

Всякій образованный и добросовѣстный психіатръ, приступая къ изученію столь важнаго отдѣла, невольно задается мыслью: можно ли вообще довѣряться грубому физиологическому эксперименту, когда рѣчь идетъ объ опредѣленіи психическихъ функций? Если можно, то въ какой степени физиологическіе опыты, преслѣдующіе доказательство той или другой психологической задачи и обыкновенно производимые на животныхъ, примѣнимы къ человѣку? Наблюденія, полученныя при опытахъ надъ головнымъ мозгомъ у животныхъ, по отношенію къ человѣческому мозгу, понятно, могутъ имѣть лишь относительное примѣненіе. Но ихъ относительное значеніе увеличивается и растетъ по мѣрѣ того, какъ патолого-анатомическая діагностика при вскрытіяхъ и соотвѣтственномъ клиническомъ наблюденіи обнаруживаетъ въ цѣломъ рядѣ болѣзненныхъ случаевъ дѣйствіе естественнаго эксперимента самой природы надъ человѣческими мозгами. По свидѣтельству же компетентныхъ судей естественный патологическій экспериментъ нерѣдко, хотя и не всегда, мало чѣмъ отличается отъ искусственнаго физиологическаго эксперимента. Такъ, извѣстно, какъ цѣнны были въ этомъ смыслѣ наблюденія Вгоса и Kussmaul'я надъ значеніемъ Сильвиевой области для мозговыхъ локализаций. Еще большую возможность подойти къ рѣшенію вопроса о мозговыхъ локализацияхъ у человѣка представляютъ случаи травматическихъ поврежденій черепа съ обнаженіемъ мозга. При современномъ развитіи обеззараживающаго лѣченія хирургическихъ ранъ, мы можемъ, пользуясь подобными случаями, экспериментировать до извѣстной степени надъ человѣческимъ мозгомъ вполне безопасно для больного. А прежніе экспериментаторы въ этомъ родѣ, какъ, напр., Mosso, повидимому, даже и не прибѣгали къ антисептикѣ. До какой степени безопасны бывають иногда случайныя травматическія вскрытія черепной крышки у человѣка, на это существуетъ не мало указаній въ прежней и въ особенности въ новѣйшей медицинской литературѣ. Свидѣтелемъ подобнаго случая довелось быть и намъ лично зимою 1886 г. въ Казани. Шестилѣтній мальчикъ получилъ ударъ копытомъ лошади въ верхнюю часть лба около срединной линіи. Рана оказалась сквозной и такихъ размѣровъ, что свободно пропускала палецъ, такъ что черезъ нее выступило около 2 чайныхъ ложекъ мозгового вещества, удаленнаго губкой. По прошествіи 2-хъ недѣль, мальчикъ, носившій все время іодоформнута перевязку, вполне выздоровѣлъ, безъ всякихъ

осложненій ¹⁾. Случай этотъ, заинтересовавшій главнымъ образомъ казанскихъ хирурговъ, имѣетъ значеніе и для психіатра. Здѣсь потеря 2 чайныхъ ложекъ мозгового вещества нисколько не отразилась на психикѣ больного. Это какъ-бы еще разъ подтверждаетъ старинное мнѣніе Flourens'a, что вообще у животныхъ можно удалять передній или большой мозгъ до малаго остатка, и этотъ остатокъ все-таки будетъ выполнять роль, принадлежавшую до того времени всему мозгу. Мнѣніе Flourens'a послѣдующими экспериментаторами поддерживалось въ томъ смыслѣ, что между различными отдѣлами одной и той же половины мозга возможно функціональное замѣщеніе (Duret и Carville). Къ этому взгляду изъ позднѣйшихъ авторовъ примкнулъ Soltmann, съ той впрочемъ разницей, что если повреждена одна половина большого мозга, то функцію ея беретъ на себя другая (симметрическое замѣщеніе); отсюда и возникло ученіе объ однородности всѣхъ отдѣловъ большого мозга въ функціональномъ отношеніи.

Изъ этого краткаго историческаго резюме видно, какъ въ началѣ смотрѣли на вопросъ о мозговыхъ локализацияхъ. Мозговья локализации въ теперешнемъ значеніи слова, т.-е., что различныя области большого мозга въ функціональномъ отношеніи различны, не допускались вовсе. Въ такомъ положеніи находился вопросъ до 1870 г., когда появились работы Hitzig'a и Fritsch'a. Раздражая постояннымъ токомъ передній отдѣлъ головного мозга у собакъ, Hitzig впервые отмѣтилъ совершенно новый фактъ — сокращеніе мышцъ туловища и конечностей у животнаго на противоположной раздраженію сторонѣ. Отсюда возникло ученіе о пресловутыхъ психомоторныхъ центрахъ, изумительное уже по самой чудовищности своей терминологіи. Предполагалось, что подобно гальваническому току и воля или психическое раздраженіе, приложенные къ той же передней области головного мозга, вызываютъ тотъ же двигательный, моторный или, совокупляя оба термина, психомоторный эффектъ. Одно, очевидно, было упущено изъ виду, что психическій раздражитель, будь-то отдѣльный мотивъ или вообще воля, явленіе субъективное т.-е. нематеріальное, невѣсомое, а слѣд. само по себѣ и не могущее дать никакого объективнаго физическаго результата. Ниже мы подробнѣе объяснимъ, въ чемъ тутъ дѣло, а пока замѣтимъ, что, благодаря дешевымъ популяризаціямъ, психомоторные центры

1) Кромѣ Дневника Каз. Общ. врачей сообщено въ „Медиц. Обозрѣніи“ № 21, 1886 г., стр. 801—802.

проникли и въ общую литературу, безъ особеннаго впрочемъ толку.

Извѣстно, что Goltz первый выступилъ противъ Hitzig'a и его послѣдователей еще въ 1876 г. на страницахъ Пфлюгера Архива ¹⁾, въ оригинальной и блестящей работѣ, озаглавленной „Ueber die Verrichtungen des Grosshirns“. Здѣсь онъ категорически заявляетъ, что, въ противоположность мнѣнію Hitzig'a, все равно, повреждаемъ ли мы у собакъ передній двигательный отдѣлъ головного мозга, такъ-называемый возбуждимый поясъ, или затылочные доли, поясъ невозбудимый, — наступающія затѣмъ расстройства двигательной способности и чувствительности у животнаго одинаковы, и что, слѣдовательно, мозговая кора, какъ въ своемъ переднемъ, такъ и въ заднемъ отдѣлѣ, въ функціональномъ отношеніи гомогенна. Съ тѣхъ поръ прошло ровно десять лѣтъ, Goltz измѣнилъ методъ, — въ началѣ онъ прибѣгалъ къ вымыванію мозгового вещества струей воды, — но взглядовъ своихъ не измѣнилъ. Правда, за это время Munk ²⁾ своими экспериментальными изслѣдованіями неоспоримо показали, что центральнымъ органомъ спеціальной чувствительности служатъ задніе отдѣлы коры большого мозга, что при разрушеніи затылочной доли у собакъ наступаетъ корковая (психическая) слѣпота, а при разрушеніи височной — корковая же (тоже психическая) глухота, благодаря чему животное можетъ еще видѣть предметы и слышать звуки, но не понимаетъ ихъ значенія, не узнаетъ ихъ. Въ отвѣтъ на эти эксперименты, служившіе предметомъ долгихъ дебатовъ въ Берлинскомъ физиологическомъ Обществѣ, Goltz охотно призналъ, что собака, потерявшая затылочные доли, существенными чертами отличается отъ собаки, у которой удалена значительная часть передняго мозга и что дѣйствительно, задній мозгъ находится въ болѣе близкомъ отношеніи къ спеціальнымъ чувствамъ, нежели передній; наконецъ — пусть торжествуютъ противники — послѣ поврежденія затылочной доли, правда, наблюдается геміамблиопія! Но торжество надъ мнѣніями Goltz'a можетъ быть только кажущимся. Мы не знаемъ, говоритъ Goltz, какія расстройства, при вивисекціи, должны быть относимы на счетъ сѣраго, собственно корковаго вещества мозга и какія на счетъ подлежащаго бѣлаго, всегда затрогиваемаго при этомъ. „Если поврежденія заднихъ областей мозга обуславливаютъ въ особенности тяжелыя расстройства зрѣнія, причина

этому не въ физиологической функціи коры затылочныхъ долей, но въ присутствіи волоконъ оптического нерва, распространяющихся въ этой области, и которыя здѣсь естественно встрѣчаются въ гораздо бѣльшемъ числѣ, нежели въ переднихъ доляхъ мозга“. Заключение свои Goltz основываетъ между прочимъ на опытахъ своего ученика J. Loeb'a, доказывающихъ, что поврежденіе этихъ пучковъ само по себѣ можетъ вызвать точно такія же расстройства зрѣнія, какъ и поврежденіе самаго сѣраго вещества. Хотя французскій критикъ J. Sougu называетъ эту послѣднюю теорію странной, но эта странная теорія, можетъ быть, и есть самая истинная ¹⁾.

Извѣстно, въ какой степени общіе біологическіе принципы обязательны для физиологіи. Подъ біологическимъ принципомъ мы разумѣемъ такой, который, будучи индуктивно вѣренъ по отношенію къ одной физиологической системѣ, сохраняетъ свою вѣрность, но уже дедуктивно по отношенію къ другой, гомологичной къ первой. Такими гомологами другъ друга служатъ спинной и головной мозгъ человѣка и животныхъ. Мнѣ кажется, такъ-называемый законъ Bell'я, взятый изъ физиологіи спинного мозга, какъ разъ и является этимъ біологическимъ принципомъ, распространяющимъ свою силу и на физиологію головного мозга. Въ самомъ дѣлѣ, если мы знаемъ, что задніе корешки спинномозговыхъ нервовъ обладаютъ чувствительной реакціей, передніе двигательной, что задне-боковые отдѣлы (пучки) спинного мозга служатъ проводниками чувствительныхъ, а передне-боковые двигательныхъ импульсовъ (раздраженій); если все это экспериментально доказано на животныхъ и подтверждено анатомо-патологической діагностикой на человѣкѣ въ изслѣдованіяхъ и работахъ цѣлаго ряда ученыхъ (Waller, Schiefferdecker, Schiff, Vulpian, Brown-Séguard, Ворошиловъ, Charcot, Flechsig и мног. др.), то почему бы намъ не принять, хотя доказать это пока очень трудно, что задне-боковые отдѣлы головного мозга точно также служатъ проводниками чувствительныхъ импульсовъ, передне-боковые — двигательныхъ, поскольку рѣчь идетъ о проекціонныхъ волокнахъ подкорковаго бѣлаго вещества; что же касается сѣраго вещества самой мозговой корки, то оно, какъ органъ психическаго совозбужденія, ничего общаго ни съ проводимостью, ни съ локализацией не имѣетъ. Остаются ассоціаціонныя волокна, соединяющія отдѣльные участки мозговой

1) Pflüger's Archiv für die gesammte Physiologie, B. XIII.

2) См. между прочимъ Du Bois-Reymond's Archiv für Physiologie, Physiol. Abtheil., 1879.

1) L'Encéphale, Mars et Avril, 1886; Les fonctions du cerveau. Doctrines de Goltz.

коры, и эти волокна суть только проводники тѣхъ же чувствительныхъ и двигательныхъ импульсовъ, протекающихъ въ видѣ слабыхъ, раздробившихся токовъ съ одной проекціонной системы на другую. А такъ какъ въ общемъ этихъ системъ двѣ — задняя чувствительная, вступающая въ большой мозгъ черезъ верхній этажъ мозговой ножки, передняя двигательная, выступающая изъ мозга черезъ основаніе ножки, то и нетрудно понять, что ассоціаціонная система, взятая въ связи съ двумя проекціонными системами, на центральные концы которой опирается, образуетъ родъ весьма сложной, компактной извитой дуги, замыкающей, на подобіе разрядника, задне-передній, чувствительно-двигательный разрѣзъ спинного мозга. Къ этому мы можемъ прибавить, что нервныя приводы специальной чувствительности со стороны органовъ чувствъ, подходя не къ заднимъ, а скорѣе къ боковымъ отдѣламъ и уже не спинного, а продолговатаго мозга, нисколько не измѣняютъ начертанной нами схемы, такъ какъ продолговатый мозгъ есть тотъ же спинной, только развернутый по плоскости. Такимъ образомъ различно локализируются въ мозговой корѣ только центральныя окончанія периферическихъ проводниковъ системъ, а вовсе не сама мозговая кора распадается на функціонально разнородные участки. Словомъ, если бы возможно было подрѣзать мозговую кору и пересадить ее такимъ образомъ, чтобы передніе ея отдѣлы были прилажены къ заднимъ проекціоннымъ системамъ, куда стекаются волокна зрительнаго, слухового и др. нервовъ, а задніе къ переднимъ, то мы увидѣли бы, что передній ¹⁾ двигательный, по теоріи локализации, отдѣлъ коры также хорошо могъ бы служить чувствительной функціи, какъ задній чувствительный — функціи двигательной. Не можетъ служить возраженіемъ и морфологическая разница въ тончайшемъ строеніи переднихъ и заднихъ отдѣловъ коркового вещества. Если въ переднихъ отдѣлахъ коры, какъ, напр., въ центральныхъ извилинахъ, встрѣчаются особенно большія пирамидальныя клѣтки, на подобіе тѣхъ двигательныхъ клѣтокъ, которыя находятся въ переднихъ спинно-мозговыхъ рогахъ; въ заднихъ же отдѣлахъ коры точно такихъ нѣтъ, а есть меньшей величины; если далѣе въ переднихъ отдѣлахъ коры встрѣчается пятислойный, а въ заднихъ восьмислойный типъ расположенія клѣтокъ, то все это или можетъ зависѣть отъ особенностей въ морфологическомъ устройствѣ коры, причѣмъ клѣтки могутъ быть бѣльшей или

1) Собственно центрально-передній, — просимъ помнить, что мы выражаемся схематически.

меньшей величины безъ особаго функціональнаго значенія, какъ это показано Меуперт'омъ относительно большихъ пирамидъ Беца въ центральныхъ извилинахъ, или же просто относиться къ весьма естественной разницѣ въ устройствѣ центральныхъ окончаній периферическихъ нервныхъ приводовъ, смотря по тому, принадлежать ли эти приводы къ чувствительной или двигательной сферѣ. Само же корковое вещество, какъ органъ психическихъ совозбужденій, должно быть функціонально однороднымъ повсюду, какъ однородны по своей внутренней природѣ и самыя психическія процессы, процессы идеации. Иначе, допуская локализацию физиологическихъ функцій, мы должны допустить и локализацию соотносящихся къ нимъ психическихъ процессовъ и тѣмъ самымъ какъ бы разбить самую природу этихъ послѣднихъ на несродные, разнородные по своей сущности элементы. Съ другой стороны и такъ-называемое качественное различіе ощущений и представленій нисколько не подтверждаетъ разнородности психическихъ явленій. Такъ, если мы воспринимаемъ зрительныя, слуховыя и т. д. ощущенія, какъ качественно различныя, то это зависитъ отъ разницы качественной отмѣтки со стороны органовъ чувствъ; если далѣе мы внутренне сознаемъ качественную разницу зрительныхъ, слуховыхъ и т. д. пред., то и эта разница зависитъ все отъ того же, такъ какъ представленіе есть „образное воспоминаніе“ чувственнаго впечатлѣнія съ слабой репетиціей все той же отмѣтки. Напротивъ, чѣмъ далѣе заводимъ насъ отъ чувственной почвы процессъ идеации, чѣмъ далѣе заходимъ мы въ непосредственныя глубины сознанія, какъ это бываетъ при сложномъ и отвлеченномъ мышленіи, тѣмъ болѣе стираются качественныя границы нашихъ психическихъ элементовъ и тѣмъ ближе подходимъ мы къ сознанію однородности и единства всей нашей внутренней субъективной стихіи. Это единство, какъ извѣстно, нисколько не противорѣчитъ единству внѣшнихъ силъ природы, а напротивъ, только его подтверждаетъ.

Итакъ, однородность мозговой коры въ функціональномъ отношеніи, какъ съ внѣшной физиологической, такъ и внутренней психической стороны — вотъ выводъ, къ которому одинаково приводитъ насъ физиологическій экспериментъ и психологическій анализъ. Я думаю, что всѣ дальнѣйшія изслѣдованія нисколько не поколеблютъ этого вывода, по крайней мѣрѣ, въ его главныхъ основаніяхъ.

Перейдемъ къ вопросу о локализаци личности. Goltz, въ своихъ экспериментахъ надъ собаками, неоднократно наблюдалъ, что, послѣ двусторонняго удаленія коры передняго мозга (Vorderhirn), въ жизни животнаго наступала замѣтная психическая перемѣна. Самыя миролюбивыя изъ собакъ, подвергнутыя подобной операци, становились угрюмыми, раздражительными, драчливыми; онѣ теряли самообладаніе, обнаруживая въ то же время повышеніе рефлекторной возбудимости, наклонность къ неудержимымъ поступкамъ (бросались на собакъ, къ которымъ до того миролюбиво относились). Наоборотъ, послѣ двусторонней экстирпации задняго мозга (Hinterhirn) наиболѣе жестокія и злыя агрессивныя собаки становились добрыми, кроткими, безобидными; ихъ не беспокоило даже нападеніе и кусанье другихъ собакъ, онѣ медленно и осторожно двигались, переставали лаять. Въ первомъ случаѣ собаки худѣютъ, во второмъ полнѣютъ. Словомъ, мы здѣсь видимъ какъ бы маниакальное раздраженіе у первыхъ, апатическое слабоуміе у вторыхъ. Сходные факты наблюдались и на людяхъ. Извѣстенъ случай рудокопа, раненнаго въ лобъ киркой, у котораго послѣ того появилась раздражительность неменьшая, какъ въ первомъ примѣрѣ экспериментовъ Goltz'a. Молодой человекъ, получившій въ 1870 г. переломъ черепа пулей, всѣ послѣдующія 9 лѣтъ обнаруживалъ рѣзкое измѣненіе характера: пріятный и терпѣливый до того времени, онъ сталъ подозрительнымъ, наклоннымъ къ бурнымъ вспышкамъ и гнѣву по малѣйшему поводу ¹⁾. Разсматривая всѣ подобные случаи у человека, какъ косвенное пособие къ эксперименту, мы должны признать, что если поврежденіе мозговой коры, одинаково въ переднемъ и заднемъ ея отдѣлѣ, вызываетъ измѣненіе всей психической личности у животныхъ, то, слѣдовательно, и сама личность должна локализоваться не въ иномъ какомъ органѣ, а все въ той же корѣ, во всей ея анатомической и физиологической совокупности.

Выше мы говорили о самочувствіи, какъ источникѣ нашего познавательнаго опыта, но это не единственная его роль. Самочувствіе и, въ особенности внутреннее, которое относится къ чувству нашего собственнаго тѣла (sens du corps по терминологіи Ribot), служить, главнымъ образомъ, субъективнымъ показателемъ благосостоянія или неблагополучія нашего организма и, какъ мы увидимъ ниже, дѣятельнымъ факторомъ его самосохраненія. Самонаблюденіе и психологическій анализъ показываютъ далѣе, что самочувствіе имѣетъ качественно различный

1) Azam, ibid.

оттѣнокъ — оно можетъ быть пріятнымъ или непріятнымъ; затѣмъ, окрашиваясь въ качественно различные тоны, оно можетъ достигать извѣстной продолжительности (ритмъ) и силы (интенсивность). вмѣстѣ съ тѣмъ, достигая уровня сознанія, оно ассоциируется съ чувственнымъ тономъ нашихъ представленій и такимъ образомъ ведетъ къ дѣятельному обмѣну послѣднихъ. Въ свою очередь, и представленія своимъ чувственнымъ тономъ, который имъ сопутствуетъ, могутъ или усиливать самочувствіе, или ослаблять его, подобно интерферирующимъ волнамъ. Такъ, во время физической болѣзни, мы можемъ представлять себѣ рядъ пріятныхъ картинъ и тѣмъ постоянно парализовать, въ нѣкоторой степени, конечно, непріятное отраженіе самочувствія въ нашемъ сознаніи, или же, наоборотъ, можемъ нарисовать картину нашей смерти и тѣмъ вызвать невольныя слезы. Вотъ изъ этого-то сочетанія самочувствія, какъ общаго чувства (Gesamtgefühl) тѣла и чувственного тона (Gefühlston) нашихъ представленій, возникаетъ сложная картина такъ-называемаго настроенія. Намъ нечего прибавлять, что въ высшихъ степеняхъ напряженія это послѣднее получаетъ названіе аффектовъ, свойства и движеніе которыхъ, какъ и самаго настроенія, опять-таки зависятъ отъ прирожденныхъ и пріобрѣтенныхъ особенностей личности, т.-е. отъ ея темперамента и характера.

Проф. Meunert, въ цѣломъ рядѣ своихъ работъ ¹⁾, даетъ наиболѣе удовлетворительную, въ смыслѣ истолкованія фактовъ, физиологическую теорію настроенія. Не повторяя всѣхъ доводовъ, которые могутъ быть приведены въ ея пользу ²⁾, скажемъ, съ своей стороны, нѣсколько словъ объ ея основныхъ посылакахъ. Обыкновенно считаютъ мозговую кору нечувствительнымъ органомъ, лишеннымъ способности непосредственнаго ощущенія. На самомъ дѣлѣ, не совсѣмъ это такъ. Если кора нечувствительна къ внѣшнимъ болевымъ раздраженіемъ ея поверхности ³⁾, то она совсѣмъ иначе относится къ происходящимъ въ ней физиологическимъ перемѣнамъ. Мы говоримъ о самочувствіи коры, объ ощущеніи корою самой себя. По этому поводу Meunert находитъ возможнымъ высказать ту мысль, что самое наше чувство, говоря вообще, есть не что иное какъ „общее названіе для корковыхъ ощущеній всѣхъ степеней напряже-

1) Въ настоящее время онѣ обобщены въ его же курсѣ Психіатріи, т. I, русск. переводъ, подъ ред. проф. Ковалевскаго.

2) Желающіе могутъ найти ихъ у самого Мейнерта въ Психіатріи т. I, стр. 200—214 русск. перев.

3) т.-е. не воспринимаетъ этихъ раздраженій какъ физическую боль.

нія"; корковья же ощущенія только субъективное выраженіе питательныхъ перемѣнъ въ корѣ, такъ что „чувство есть выраженіе ощущенія питанія коры“. Въ самомъ дѣлѣ, кому неизвѣстно то тягостное мучительное самочувствіе, связанное съ нерасположеніемъ, мышечнымъ безпокойствомъ, одышкой, блѣдностью лица и измѣненіемъ пульса, которое мы называемъ диспноэтическимъ и которое появляется при вдыханіи спертато нечистаго воздуха? Если бы мы настроили себя при этомъ на самый веселый ладъ, то и тогда наше сознаніе омрачилось бы тяжелымъ самочувствіемъ, потому что „дышать нечѣмъ“, какъ это бываетъ въ многочисленныхъ собраніяхъ. Вотъ это-то „нечѣмъ дышать“ и есть, какъ извѣстно, выраженіе недостаточнаго притока кислорода крови къ мозгу, кислородное голоданіе мозгового вещества, диспноэтическая фаза питанія или дыханія мозговой коры. Какъ мы видѣли, внѣшнимъ образомъ подобное состояніе выражается одышкой, мышечнымъ безпокойствомъ, причемъ и одышка, и безпокойство не болѣе, какъ движенія обороны. Съ другой стороны, тѣ же явленія одышки, блѣдности, упадка пульса и тягостнаго чувства наблюдаются при анеміяхъ отъ кровотеченій. Слѣдовательно, и здѣсь причина тягостнаго чувства — кислородное голоданіе, только въ другой формѣ. Наконецъ, то же чувство мы испытываемъ при обморокѣ, вызванномъ сильной физической болью. Но изъ экспериментальныхъ наблюденій намъ извѣстно, что сильныя болевья раздраженія ведутъ къ задержкѣ проводимости ¹⁾, къ повышенію кровянаго давленія, къ суженію артерій и даже прямо къ спазму сосудовъ головного мозга, какъ это имѣетъ мѣсто при обморокѣ. При этомъ даже у обезглавленныхъ животныхъ мы замѣчаемъ движеніе отталкиванія или обороны. Да и самая мозговая кора, какъ извѣстно изъ опытовъ Landois, Eulenburg'a и Hitzig'a, играетъ роль сосудодвигательнаго центра. Итакъ, вотъ сколько примѣровъ тягостнаго, непріятнаго чувства, и всѣ они основаны на физиологій диспноэтическаго состоянія нервныхъ элементовъ или функціональной анеміи мозговой коры. вмѣстѣ съ тѣмъ, необходимо отмѣтить еще обстоятельство. Если, съ одной стороны, тягостное, непріятное чувство, каковъ бы ни былъ источникъ его происхож-

1) Понятно, откуда эта задержка: чѣмъ сильнѣе раздраженіе, тѣмъ менѣе оно вмѣщается въ проторенные отшлифованные пути и тѣмъ болѣе распространяется не по отшлифованнымъ и тѣмъ большія сопротивленія должно преодолѣть. Распространеніе раздраженія сверхъ своего нормальнаго русла мы называемъ иррадіаціей и, слѣдовательно, вмѣсто „задержка проводимости“ можемъ говорить о „задержкѣ иррадіаціи“.

денія, сопровождается движеніемъ обороны, — съ этой точки зрѣнія и артеріальный спазмъ при обморокѣ отъ боли, и усиленное вдыханіе при одышкѣ одинаково являются оборонительными движеніями, то, съ другой, оно же сопровождается одновременнымъ пониженіемъ психическихъ процессовъ, ослабленіемъ вниманія, мышленія, словомъ — задержкой ассоціацій. Это видно уже по тому, какъ сильная неожиданная колика въ состояніи остановить насъ на полусловѣ во время самой оживленной бесѣды, и мы только отвѣчаемъ, что „такъ, ничего!“. Наблюдая роженицъ, отчетливо можемъ отмѣчать замедленіе или задержку ассоціацій во время каждой схватки, такъ какъ привычныя роженицы нерѣдко ведутъ свое дѣло среди непринужденной болтовни съ акушеркой. Извѣстно, что задержка ассоціацій въ подобныхъ случаяхъ можетъ доходить до полнаго омраченія или перерыва сознанія. Вотъ почему особенно комическій видъ имѣютъ тѣ роженицы изъ свѣтскихъ дамъ, которыя, лежа на одрѣ болѣзни съ напудреннымъ носомъ, послѣ всякой сильной схватки потихоньку крестятся и умолкаютъ. Испытываемыя ими чувства физической боли и страха обрываютъ ассоціацію условныхъ приличій. Но не тѣ ли же самыя перерывы ассоціаціи происходятъ и въ случаяхъ недовольства (Unlust), несвязаннаго съ физической болью? Тѣ, кому знакомо художническое творчество, т.-е. тотъ видъ творчества, при которомъ ассоціаціи текутъ иногда съ особенной силой, отлично знаютъ, какъ часто малѣйшее случайное недовольство, неосторожное движеніе прислуги, стукъ въ сосѣдней квартирѣ можетъ внезапно остановить счастливую иллюминацію мысли, причемъ ассоціаціи какъ бы замираютъ. Гоголь, бывшій образцомъ драматическаго чтеца, внезапно и непоправимо обрываетъ чтеніе „Ревизора“ по поводу появленія непрошеннаго гостя, какъ рассказываетъ Тургеневъ. То же и въ научной сферѣ. Мы знаемъ одного гениальнаго русскаго химика, находившагося въ числѣ слушателей котораго почитали за особенное счастье, который, читая широкую, обобщающую, увлекательную лекцію, вдругъ и какъ бы неожиданно начиналъ путаться, сбиваться и, наконецъ, умолкнувъ вовсе, обращался къ слушателямъ съ конфузнымъ вопросомъ, на чемъ онъ остановился? Оказывалось, что причиной остановки были или неловкая манипуляція лаборанта, или стукъ дверью запоздаващаго студента, причемъ профессоръ, прежде нежели возобновитъ чтеніе, долгое время, втихомолку выражалъ свое недовольство, сопровождаемое нахмуриваніемъ лба и отталкивательнымъ движеніемъ рукъ.

То, что говорилось здѣсь по поводу тягостнаго чувства о

задержкѣ ассоціацій и движеніяхъ обороны, имѣющихъ мѣсто какъ при физическомъ страданіи, такъ и простомъ недовольствѣ, одинаково примѣнимо и къ вопросу о такъ-называемой душевной боли, которая во многихъ случаяхъ можетъ быть сведена на воображаемую или представленную физическую боль. „Когда человекъ, при видѣ острія ножа, заряженнаго ружья, говоритъ Меунерт ¹⁾, бѣгающаго на свободѣ хищнаго животнаго, при видѣ пожара, трупа, операціи на другомъ, крови, теряетъ сознание подъ вліяніемъ остановки ассоціацій или падаетъ въ обморокъ, или, наконецъ, безотчетно пускается въ бѣгство, то объясняется это тѣмъ, что образныя воспоминанія исчисленныхъ предметовъ, воспроизводимыя въ сознаніи, уже сами по себѣ сочетаются съ представленіемъ о боли. И эта представленная боль обладаетъ достаточною интенсивностью для того, чтобы вызвать весь циклъ физиологическихъ совозбужденій, сопутствующихъ дѣйствительной боли: задержку иррадіаціи, повышение артеріальнаго давленія, диспноэтическую фазу питанія (или дыханія коры) и движенія обороны“. Въ самомъ дѣлѣ, даже въ томъ случаѣ, когда объекты, вызывающіе представленную боль, въ дѣйствительности отсутствуютъ, мы нерѣдко не въ состояніи отдѣлаться отъ тягостныхъ аффектовъ ²⁾, навѣваемыхъ однимъ воспоминаніемъ. И если иногда бываетъ достаточно одного только печальнаго воспоминанія, чтобы заставить насъ „измѣниться въ лицѣ“, поблѣднѣть, то не въ правѣ ли мы отсюда заключить, что и все такъ-называемое печальное настроеніе, какъ тягостный замедленный ходъ представленій непріятнаго свойства, порождаетъ или, наоборотъ, порождается функціональной анеміей мозга, причемъ наши слабыя вздохи служатъ лишь слабымъ орудіемъ нашей самозащиты?

Переходя теперь къ разбору вопроса о веселомъ настроеніи, въ основѣ котораго лежитъ пріятное самочувствіе, мы наталкиваемся на цѣлый рядъ физиологическихъ антитезъ. Такъ, извѣстенъ опытъ Goltz'a, которымъ ему удавалось у лягушекъ, лишенныхъ передняго мозга, вызывать въ періодъ оплодотворенія судорогу обнятія (Umarmungskrampf). Это достигается рядомъ легкихъ и нѣжныхъ раздраженій, треніемъ и надавливаніемъ груди, а также гибательной поверхности конечностей. А мы знаемъ, что

1) Психіатрія, ч. I, стр. 208.

2) Аффектами Меунертъ неправильно называетъ „чувства, не связанныя съ физической болью“. Это вѣрно лишь относительно аффектовъ тягостнаго свойства.

судорога обнятія принадлежитъ къ одному изъ самыхъ энергичныхъ видовъ агрессивныхъ или наступательныхъ движеній. Съ другой стороны, когда рѣшался въ физиологіи вопросъ о существованіи нервовъ сосудоуширителей, присутствіе ихъ было обнаружено, благодаря методу легкихъ, слабыхъ раздраженій (Остроумовъ). Такія раздраженія, въ противоположность болѣе сильнымъ или болевымъ раздраженіямъ, проводятся съ меньшей степенью, замедленія, безъ иррадіаціи достигаютъ центральнаго мозговаго вещества, вызывая здѣсь функціональную гиперемію, усиленный притокъ кислорода крови къ мозгу или апноэтическую фазу дыханія мозговой коры. Но тогда какъ задержка проводимости въ нервномъ веществѣ ощущается въ формѣ боли, отсутствіе задержки сопровождается чувствомъ довольства. Это, между прочимъ, видно изъ отношеній щекотки къ смѣху. Рядъ слабыхъ, и потому не встрѣчающихся задержки раздраженій свободно несется къ мозгу, расширяющимъ образомъ дѣйствуетъ на сосуды и тѣмъ самымъ создаетъ условія полнокротія, повышеннаго питанія или дыханія нервныхъ элементовъ, словомъ, апноэтическую фазу, что выражается съ субъективной стороны пріятнымъ чувствомъ, съ объективной — покраснѣніемъ лица и колебательными движеніями діафрагмы въ формѣ агрессивныхъ движеній смѣха ¹⁾. Кстати замѣтимъ, что уже Нескеръ ²⁾ ставилъ физиологію смѣха въ зависимость отъ кривообращенія головного мозга. Далѣе повседневно наблюдается фактъ, что небольшіе приемы алкоголя вызываютъ пріятное расположеніе духа и широкое, безпрепятственное теченіе ассоціацій. Это находится въ связи съ тѣмъ обстоятельствомъ, что „въ стадіи веселаго настроенія скорость и сила сердечныхъ ударовъ у нѣкоторыхъ людей увеличиваются“ ³⁾. И хотя, по словамъ фармакологовъ „о связанномъ съ этимъ и одновременно наступающемъ повышеніи кровянаго давленія и ускоренномъ теченіи крови мы заключаемъ скорѣе по сильному покраснѣнію лица, болѣе значительному блеску глазъ и по увеличивающейся теплотѣ кожи, чѣмъ по физиологическимъ опытамъ у животныхъ“, тѣмъ не менѣе мы не можемъ исключить и апноэтического дѣйствія алкоголя на мозгъ, какъ въ смыслѣ усиленнаго притока крови и проистекающей отсюда корковой гипереміи, такъ и въ смыслѣ

1) Ниже мы еще вернемся къ вопросу, почему смѣхъ считаемъ агрессивнымъ явленіемъ.

2) Въ 1873 г.

3) Нотнагель и Россбахъ. Руководство къ фармакологіи. Русск. перев. изд. 1884 г. стр. 337—339.

замедленія процессовъ раскисленія крови и, слѣдовательно, избыточного присутствія кислорода. Самая психическая переменна выражается при алкогольномъ опьянѣннн въ цѣломъ рядѣ состояній, которыя фармакологи характеризуютъ почти такъ же, какъ бы это сдѣлалъ психологъ или писатель, по отношенію къ тѣмъ счастливымъ въ жизни случаямъ, когда про человѣка говорятъ, что онъ и безъ вина пьянъ, или что онъ „поглупѣлъ отъ счастья“. Состояніе опьянѣннн превосходно очерчиваетъ Нотнагель: „къ блеску глазъ и оживленному выраженію лица присоединяются, говоритъ онъ, умственное возбужденіе, живая, быстрая смѣна мыслей и настоятельная потребность высказаться, въ то же время возрастаетъ и стремленіе къ разнымъ движеніямъ; обнаруживается странная жестикуляція, желаніе пѣть, прыгать, такъ что разговоръ пьяныхъ дѣлается живымъ и шумнымъ“. Но не то ли же самое могли бы мы сказать и про психическое опьянѣннн отъ радости, счастья, словомъ, про тѣ случаи, когда человѣкъ „безъ вина пьянъ“, „поглупѣлъ отъ счастья“ и вообще находится въ состояннн „телячьяго восторга“, какъ мѣтко выражается поговорка? А если обѣ картины психического и алкогольнаго опьянѣннн такъ сходны между собою, то не въ правѣ ли мы до нѣкоторой степени заключить о тождествѣ вызывающей ихъ причины, заключающейся въ апноэтическомъ состояннн нервныхъ элементовъ мозговой коры?

Итакъ, вотъ къ какимъ выводамъ приводитъ насъ послѣдовательное сопоставленіе экспериментальныхъ фактовъ нервной физиологнн съ данными эмпирическаго наблюденія психическихъ явленнн: печальное настроеніе есть ощущеніе замедленнаго хода ассоціацій, малокровія (dyspnoë) коры головного мозга; веселое настроеніе есть ощущеніе ускореннаго хода ассоціацій, полнокровія (арноë) коры головного мозга.

И такъ мы видѣли, что въ основѣ личности лежитъ самочувствіе, различное для различныхъ субъектовъ, смотря по темпераменту и характеру, т.е. смотря по природеннымъ и прнобрѣтеннымъ свойствамъ организма реагировать на раздраженіе и впечатлѣннн, все равно, физическое или психическое, эмоціональное. Но, независимо отъ особенностей въ свойствахъ реакціи, прнсущей организму, самочувствіе въ своемъ верхнемъ, ассоціаціонномъ регнстрѣ, гдѣ оно получаетъ связь съ дѣятельностью представленнн, имѣетъ еще различное функціональное теченіе, окра-

шиваясь то въ непрнятный и печальный тонъ, то въ прнятный и веселый. Мы уже указывали и съ достаточной подробностью развивали, что подобное различіе въ тонахъ самочувствія и настроеннн, по всѣмъ признакамъ опытнаго изслѣдованія, находится въ тѣсной зависимости отъ состояннн кровенаполненія сосудовъ коры головного мозга и возникающей отсюда разннцы въ проводимости ассоціаціоннаго аппарата. Такъ мы видѣли, что печальное настроеніе, непрнятное, подавленное самочувствіе есть ощущеніе малокровія, dyspnoë коры головного мозга, а слѣдовательно, и замедленнаго хода ассоціацій. Нетрудно понять, что малокровіе и замедленный ходъ ассоціацій являются въ данномъ случаѣ физиологическими синонимами уже по одному тому, что малокровіе есть какъ бы недостаточное погруженіе нервнопсихическихъ элементовъ въ плазму; между тѣмъ тамъ, гдѣ такое погруженіе очень недостаточно или низводится къ нулю, какъ въ случаяхъ истеченія кровью, происходитъ и вовсе перерывъ сознанія, а если перерывъ, то тѣмъ болѣе задержка, или замедленный ходъ. Та же аргументація и съ тою же степенью научной вѣроятности приложима къ физиологическому толкованнн веселаго настроеннн, прнятнаго, повышеннаго самочувствія, которое, согласно защищаемому нами взгляду, есть ощущеніе полнокровія, арноë коры головного мозга, или, что все равно, ускореннаго хода ассоціацій. Наконецъ, не забудемъ отмѣтить опять этотъ фактъ, что и малокровіе, и полнокровіе мозга, съ точки зрѣннн химизма нервныхъ элементовъ, есть ихъ диспноэтическое или апноэтическое состояннн, причемъ въ первомъ случаѣ мы предполагаемъ недостаточный, во второмъ — избыточный притокъ кислорода крови къ мозгу, а мы знаемъ, что молекулярная работа частицъ кислорода является однимъ изъ дѣятельныхъ источниковъ тепловой, двигательной, а отсюда, если угодно, и психомоторной ¹⁾ энергнн. Правда, отдѣльные наблюдатели, какъ напр., проф. Хорватъ въ Казани, не видятъ опытнаго подтвержденія въ экспериментальныхъ фактахъ установившемуся взгляду на кислородное горѣннн тканей, какъ источникъ тепловой, resp. двигательной энергнн ²⁾. Такое отступленіе отъ общепрнятаго взгляда, очень дѣятельно поддерживаемое проф. Хор-

1) Слово „психомоторный“ мы и здѣсь должны понимать въ смыслѣ параллелизма, а не причинности.

2) Суть опытовъ проф. Хорвата въ томъ, что сурки и суслики, просыпаясь отъ зимней спячки, обнаруживаютъ столь быстрое повышение температуры тѣла, что никакъ не можетъ соответствовать пропорціи поглощенія кислорода и выдѣленія углекислоты ими за это короткое время.

ватомъ въ цѣломъ рядѣ работъ и наблюденій надъ зимоспящими животными, находить, кромѣ того, косвенное подтвержденіе въ извѣстномъ мнѣніи Pflüger'a, считающаго однимъ изъ источниковъ животной теплоты превращеніе синеродистыхъ соединенийъ въ амидо-группы, вслѣдствіе чего освобождающаяся химическая энергія, мѣняя форму, переходитъ въ тепловое напряженіе. Но если бы это было и такъ, то и тогда мы не въ правѣ отказаться отъ нашего взгляда на кислородъ, какъ источникъ живой силы въ организмѣ. Если бы послѣднее было иначе, то къ чему тогда тотъ неизмѣнный законъ, по которому животное, лишенное возможности вдыхать кислородъ съ атмосфернымъ воздухомъ, неизбѣжно умираетъ. Да и самая смерть не есть ли остановка той общей функціи организма, вслѣдствіе которой развитіе живыхъ силъ организма прекращается? Далѣе намъ извѣстно, что одной изъ дѣятельныхъ формъ обнаруженія живой силы въ организмѣ является сокращеніе мышцъ, механическое перемѣщеніе массъ въ пространствѣ. Между тѣмъ, мы не назовемъ ни одного случая, въ которомъ сокращеніе мышцъ не сопровождалось бы процессомъ окисленія и развитія теплоты, что въ данномъ случаѣ, и должно быть однимъ изъ источниковъ механической работы организма. Правда, мы еще не имѣемъ пока права утверждать, что здѣсь совершается прямая трансформация молекулярнаго химическаго процесса въ тепловую и затѣмъ механическую, ибо животный организмъ не паровая машина. Но уже и при теперешнемъ состояніи нашихъ знаній мы легко можемъ подыскать тотъ промежуточный членъ, посредствомъ котораго осуществляется превращеніе животной теплоты въ животную работу. Такимъ промежуточнымъ членомъ мы можемъ считать животное электричество. Что оно сопутствуетъ нервно-мышечному раздраженію — фактъ, установленный въ наукѣ; но что оно само служитъ причиной мышечнаго сокращенія, въ этомъ мы убѣждаемся косвеннымъ путемъ. Въ самомъ дѣлѣ, есть ли иной дѣятель въ природѣ, который такъ же легко и свободно заставлялъ бы мышцу сокращаться, какъ электричество? Мы не только не знаемъ такого другого дѣятеля, но не можемъ даже его себѣ представить. Между тѣмъ, что естественно и проще слѣдующаго соображенія. Въ мышечныхъ окончаніяхъ нервовъ развивается электричество, которое и дѣйствуетъ въ процессѣ сокращенія на сократительное мышечное волокно, подобно электроду ¹⁾. Это тотъ же фактъ, что и въ электрическихъ органахъ

1) Сокращеніе мышцы подъ вліяніемъ механическаго раздраженія (тетано-

рыбъ, только тамъ мы находимъ болѣе выпуклое выраженіе его, какъ это показалъ проф. Бабухинъ. Но и при этомъ соображеніи значеніе кислорода, какъ фактора живой силы, нисколько не умалается, ибо развитіе животнаго электричества такъ же мало допустимо безъ процессовъ окисленія, какъ мало допустимо присутствіе постоянного тока въ элементѣ Даніэля безъ сѣрной кислоты и мѣднаго купороса!

Итакъ новый фактъ, который мы добыли въ концѣ этого анализа, тотъ, что *dyspnoë* и *apnoë* коры головного мозга предполагаетъ еще и меньшее или болѣе обнаруженіе животной энергіи, развивающейся здѣсь на основаніи меньшаго или болѣшаго притока кислорода къ мозгу. Не даромъ же вдыханіе чистаго воздуха, какъ содержащаго кислородъ безъ вредныхъ газовыхъ примѣсей, вызываетъ свѣжесть и бодрость, а терапевтическое вдыханіе самаго кислорода побѣждаетъ самый сильный диспноэтический приступъ, превращая неправильныя дыхательныя движенія въ правильныя. Такимъ образомъ, *dyspnoë* и *apnoë* являются не только физиологическими причинами различныхъ фазъ настроенія, но еще — антагонистами другъ друга.

На почвѣ пріятно и непріятно окрашеннаго самочувствія возникаютъ, какъ мы уже отчасти видѣли, двоякаго рода рефлексы и рефлекторныя поступки. Одни, въ основѣ которыхъ лежитъ общій подъемъ всего нервнаго тона, — агрессивныя рефлексы и дѣйствія; другіе, въ которыхъ этотъ тонъ пониженъ, — рефлексы самообороны и самозащиты. Отсюда понятно, что въ первомъ случаѣ личность будетъ реагировать выше нормы, во второмъ — ниже; въ первомъ всѣ ея дѣятельныя обнаруженія будутъ носить на себѣ отпечатокъ чрезмѣрности, во второмъ — характеръ умаленія. Первое состояніе естественно будетъ связано съ *apnoë*, второе съ *dyspnoë*. Пока гиперемія и анемія будутъ колебаться въ функціональныхъ предѣлахъ, личность еще не утрачиваетъ своей нормальной реакціи, но разъ функціональные предѣлы превзойдены — реакція личности окажется патологической. Тогда на почвѣ полнокровія головного мозга и повышеннаго самочувствія разовьется маниакальный бредъ величія, на почвѣ малокровія и пониженнаго самочувствія — меланхолическій бредъ униженія.

Я не стану особенно долго останавливаться на доказательствахъ, въ какой степени этой теоріей покрываются клиниче-

моторъ Heidenhain'a; сухожильный рефлексъ, вызываемый ударомъ молоточка) въ окончательномъ анализѣ сводится къ тому же фактору.

ские факты. Уже не первый день, какъ меланхолю и манию стали признавать вазомоторными психозами, а также циркулирующее помѣшательство. Въ настоящее же время учение Мейнерта окончательно разъясняетъ дѣло. Еще въ первыхъ своихъ заявленіяхъ ¹⁾ Мейнертъ обращалъ вниманіе на сравнительно рѣдкое нахожденіе гипереміи мозга у меланхоликовъ и на меньшій вѣсъ мозга у нихъ противъ маниаковъ, а также на болѣе частое совпаденіе меланхолии съ туберкулезомъ, какъ выраженіемъ конституціональнаго малокровія. Далѣе Мейнертъ опредѣлялъ меланхолю, какъ такое страданіе центральнаго органа, при которомъ, подъ вліяніемъ артеріальной анеміи, уменьшенное освобожденіе живыхъ силъ и задержанная проводимость ассоціаціонныхъ возбужденій выражаются въ чувствѣ психической боли. На этой почвѣ, по большей части, развиваются бредовыя идеи съ характеромъ связности (Gebundenheit). Состояніе это нерѣдко сопровождается явленіями раздраженія — чувствомъ душевной боли, достигающей до степени тоски. Совершенно напротивъ у маниаковъ: частое нахожденіе гипереміи, вѣсъ мозга въ среднемъ болѣе, нежели у меланхоликовъ. Самую манию Мейнертъ опредѣлялъ, какъ страданіе центральнаго органа, при которомъ подъ вліяніемъ артеріальной гипереміи ускоренное освобожденіе запасныхъ живыхъ силъ мозга и облегченная проводимость ассоціаціонныхъ возбужденій субъективно выражаются въ чувствѣ удовольствія и бредовыхъ идеяхъ съ отѣнкомъ необузданности, или же преобладаютъ явленія раздраженія тоски. Въ частности, гиперемія задне-боковыхъ отдѣловъ мозга, какъ чувствительныхъ, обнаруживается галлюцинаціями; — передне-двигательныхъ изобиліемъ невольныхъ движеній, гиперкинезомъ. Кромѣ того, какъ слѣдствіе избыточнаго освобожденія живыхъ силъ, — гиперэстезія (порывы гнѣва, неистовство по самонамѣннымъ причинамъ, субъективное ощущеніе чрезмѣрной силы).

Въ этихъ опредѣленіяхъ есть два пункта, которые необходимо оговорить, тѣмъ болѣе что о нихъ только отчасти упоминаетъ самъ Мейнертъ. Прежде всего тоска свойственна, какъ видно, обѣимъ формамъ. Но тоска маниака, по своему физиологическому механизму, отлична отъ гипереміи мозга, а скорѣе служитъ, по словамъ Мейнерта, симптоматическимъ выраженіемъ сочувственной гипереміи легкихъ. Во второмъ — „тоска есть нейрозъ субкортикальнаго центра въ продолгова-

1) Oesterr. Zeitschrift fur praktische Heilkunde, 1871, XVI pp. 44 etc.

томъ мозга“ ¹⁾. Что послѣднее вѣрно, доказывается многими соображеніями. Во первыхъ, въ обыкновенной нашей жизни аффектъ тоски сопровождается нѣкоторою пѣвучестью рѣчи. Отсюда ритмическія причитанія тамъ, гдѣ аффекты не сдерживаются, какъ напр., въ простомъ народѣ, отсюда жалобный вой меланхолика ²⁾. Далѣе, какъ бы ни было ничтожно напряженіе тоски, оно всегда сопровождается измѣненіями со стороны дыханія и кровообращенія. Обыкновенно мы только тогда замѣчаемъ эти измѣненія, когда напряженіе тоски достигаетъ высшей степени. Въ такихъ случаяхъ тоска принимаетъ характеръ возбужденія, обращенія вниманія, въ отличіе отъ пассивной грусти, представляющей картину равнодушія и полнаго невниманія ко всему окружающему; въ такихъ случаяхъ, по мѣткому выраженію Мейнерта, „тоска широко раскрываетъ глаза, тоска обращаетъ въ бѣгство“. Но еще гораздо ранѣе чѣмъ наступитъ этотъ моментъ, больнымъ овладѣваетъ приступъ автоматическаго страха съ ускореніемъ пульса, дыханія, блѣдностью лица, расширеніемъ входныхъ отверстій рта и дрожью конечностей — словомъ, та же картина бѣгства, только воспроизведеннаго автоматическимъ дѣйствіемъ угрожающаго чувства, нерѣдко устрашающихъ галлюцинацій. А мы знаемъ, что продолговатый мозгъ одинаково служитъ и центромъ сочетанія рѣчи, и центромъ дыханія, кровообращенія, сосудодвигательнаго тона, такъ что раздраженіе одного изъ нихъ легко иррадируетъ на другой, причемъ нейротическое возбужденіе можетъ охватить какъ бы сразу всю группу названныхъ центровъ, вслѣдствіе чего и получается описанный комплексъ симптомовъ тоски. Кромѣ всего, интенсивное возбужденіе этого сложнаго субкортикальнаго центра парализующимъ образомъ дѣйствуетъ на задерживающее вліяніе коры — отсюда галлюцинаціи и неустойчивость бѣгства. Такова физиологическая характеристика тоски меланхолика, и мы смѣло могли бы назвать ее диспноэтической тоскою нервныхъ элементовъ въ продолговатомъ мозгу, — это собственно и составляетъ въ данномъ случаѣ сущность нейроза, — если бы въ нашихъ рукахъ имѣлось болѣе полное ученіе о физиологіи аффектовъ.

Иначе, какъ сказано, нужно смотрѣть на тоску маниака. Мейнертъ говоритъ, что здѣсь она служитъ симптоматическимъ выраженіемъ сочувственной гипереміи легкихъ, развивающейся въ pendant къ гипереміи мозга. Уже по одному этому мы могли бы ее назвать апноэтической тоскою. Что гиперемія легкихъ

1) Мейнертъ. Психіатрія, т. I, р. 298.

2) Jammern und Heulen, какъ говорятъ нѣмецкіе авторы.

развивается сочувственно съ корковой гипереміей, это само по себѣ понятно. Если на основаніи корковой гипереміи у маниака развивается значительное освобожденіе живыхъ силъ, то надо же этимъ живымъ силамъ откуда-нибудь и взяться. Мы уже говорили о роли кислорода въ этомъ смыслѣ; здѣсь намъ остается только прибавить, что гиперемія легкихъ, не переходящая функциональныхъ предѣловъ, можетъ только служить наилучшимъ средствомъ къ наибольшему его поглощенію. Далѣе, простой наблюдательности достаточно, чтобы подмѣтить, въ какой степени маниакъ нуждается въ расходованіи своихъ живыхъ силъ; послѣднее видно по тому „бѣшенству мускуловъ“, съ которымъ маниакъ бѣгаетъ, свищетъ, захватываетъ предметы, рветъ и мечетъ. На столь непреодолимой потребности къ движенію основанъ, какъ извѣстно, и самый методъ лѣченія маниаковъ — легкимъ упражненіемъ въ производительной работѣ. Но попробуйте закрыть этотъ двигательный потокъ какимъ-нибудь искусственнымъ шлюзомъ, вы увидите, какъ маниакальное ожесточеніе усилится. И хотя изслѣдованіе динамометромъ не подтверждаетъ преувеличеннаго мнѣнія о силѣ маниака, тѣмъ не менѣе, безпрерывное и нерѣдко весьма длительное проявленіе мускулатурной энергіи, а также отсутствіе усталости, свойственное маниакамъ, указываетъ, что въ общемъ этой силы у нихъ больше, нежели у какого-нибудь другого рода душевныхъ больныхъ. И вотъ это-то побужденіе къ движенію, заключающееся какъ бы въ самыхъ мускулахъ маниакальнаго больного, уже само по себѣ есть ощущеніе тоски, на подобіе того томительнаго и безпокойнаго чувства, которое мы ощущаемъ въ нашихъ членахъ, лежа въ жару, въ постели. Къ тому же и температура у маниакальныхъ больныхъ нерѣдко повышена, въ особенности во время приступовъ буйства (Tobsucht). Вотъ каково происхожденіе маниакальной тоски; въ этомъ смыслѣ она можетъ быть истолкована, какъ апноэтическое состояніе не только дыхательныхъ органовъ, но и всего нервно-мышечнаго аппарата. Съ одной стороны потому, что подъ вліяніемъ корковой гипереміи, въ частности ея центральныхъ двигательныхъ областей, развивается усиленное поступленіе двигательныхъ импульсовъ въ мышечную систему ¹⁾, съ другой — самое питаніе мышцъ на мѣстѣ, вѣроятно, точно также вступаетъ въ апноэтическую фазу. Правда,

1) Не забудемъ, кромѣ того, что не только продолговатый мозгъ, но и кора имѣетъ извѣстное отношеніе, какъ къ дыхательнымъ органамъ кровообращенія, на что все болѣе и болѣе указываютъ экспериментальныя наблюденія послѣдняго времени.

мы не имѣемъ еще пока научныхъ доказательствъ въ пользу апноэтического состоянія маниакальной мышцы, если позволено такъ выразиться, но уже и теперь косвенно проводимъ справедливость подобнаго соображенія, судя по мѣстнымъ повышеніямъ температуры, частымъ у маниаковъ.

Теперь оговоримъ другой пунктъ Мейнертовской теоріи, могущій подать поводъ къ недоразумѣніямъ. Обыкновенно принято думать, что болѣзненная задержка мыслительнаго процесса въ меланхолии зависитъ отъ психической гиперестезіи. Объ этомъ судятъ потому, что всякое утѣшительное слово, всякій добрый уговоръ, обращенные къ меланхолику, только отягчаютъ его нравственное состояніе, нерѣдко вызывая слезы на глазахъ страдальца, слѣдовательно, болѣзненно отзываются на душѣ. Выходитъ, что меланхоликъ какъ-бы потому отказывается воспринимать всякія новыя впечатлѣнія, что самый мыслительный процессъ для него болѣзненъ, что ему вообще больно думать. Этого мнѣнія держится и Schüle, какъ въ прежнихъ, такъ и въ новомъ изданіи своего образцоваго руководства ¹⁾. Для авторитетовъ, столь самостоятельныхъ, подобно Schüle, теоріи Мейнерта какъ бы не существовало, и напрасно Мейнертъ предостерегаетъ, что терминъ „психическая гиперестезія“ ошибочно примѣняется къ меланхолии. Насколько мы сами вдумывались въ этотъ вопросъ, источникъ недоразумѣнія лежитъ въ невольномъ и какъ бы узаконенномъ смѣшеніи понятій о боли съ понятіемъ о гиперестезіи. Между тѣмъ, анализъ самыхъ простыхъ фактовъ показываетъ, что гиперестезіи, какъ и анестезія есть лишь обозначеніе степени, отнюдь не качества чувствительности. Такъ, трудно представить себѣ случай наибольшей гиперестезіи, какъ та, которая сопутствуетъ половому акту, между тѣмъ, это не только не боль, а напротивъ, самопріятнѣйшее чувство. Съ другой стороны, рожистое воспаленіе кожи столь болѣзненно, что едва возможно прикоснуться. Слѣдовательно, въ одномъ случаѣ мы можемъ говорить о гиперестезіи пріятнаго чувства, въ другомъ — о гиперестезіи болеваго. Такъ мы и дѣлаемъ, называя гиперестезированную боль гипералгезіей и боль пониженную, анестезированную — аналгезіей. Теперь спрашивается, въ какой степени мы въ правѣ распространять тѣ же понятія о гиперестезіи и анестезіи на психическую область?

Мы нисколько не погрѣшимъ противъ истины, если скажемъ, что всѣ наши сужденія относительно психической гиперестезіи

1) См. Klinische Psychiatrie, 1886, p. 22.

или анестезіи только тогда болѣе или менѣе правильны, когда опираются на изслѣдованіе органовъ чувствъ, простыхъ и психомоторныхъ рефлексовъ. Мы знаемъ, напр., что у маниаковъ чрезвычайно обострены зрѣніе, слухъ, въ меньшей степени — обоняніе, вкусъ, и осязаніе, такъ что „маниаки, по словамъ проф. Ковалевскаго, способны воспринимать ощущенія не только стоящія въ предѣлахъ нормы и выше ихъ, но также и стоящія ниже нормы, гораздо слабѣйшія“¹⁾. Нѣкоторые роды рефлексовъ положительно у нихъ повышены, затѣмъ маниаки самого преувеличеннаго понятія о своихъ силахъ вслѣдствіе повышения иннервационныхъ ощущеній и, наконецъ, беспорядочны въ поступкахъ. Такъ, нерѣдко въ началѣ болѣзни, при повышенномъ веселомъ самочувствіи, они самымъ ненужнымъ образомъ соряютъ деньгами, совершаютъ безцѣльныя купли и продажи, строятъ всевозможные проекты, даютъ ложныя обѣщанія вступить въ бракъ, которыя затѣмъ безразсудно порываютъ, и т. п. Мы живо помнимъ, напр., одного прогрессивнаго паралитика, который, находясь въ начальномъ, маниакальномъ, періодѣ своей болѣзни, отправился, будучи чиновникомъ особыхъ порученій, по губерніи. Здѣсь онъ началъ скупать въ непомѣрномъ количествѣ куриныя яйца и, растративъ, какъ кажется, казенныя деньги, закончилъ свою миссію въ казанской окружной лѣчебницѣ. Далѣе мы знаемъ, что существуютъ болѣе тяжелыя маніи, въ которыхъ агрессивныя поступки принимаютъ уже совершенно автоматическій характеръ, и что такимъ формамъ преимущественно свойственны припадки гнѣва (*Zornrauhysmen*). Такъ, одна изъ этихъ болѣе тяжелыхъ формъ маніи извѣстна даже подъ прямымъ названіемъ *furor*. Между тѣмъ, для всѣхъ очевидно, въ какой степени и гнѣвъ и ярость отличаются повышеніемъ рефлекторной и психомоторной возбудимости. Это выражается цѣлымъ залпомъ мускуломоторныхъ разрядовъ, то въ видѣ простыхъ рефлексовъ, неудержимыхъ и беспорядочныхъ, какъ при стрихнинномъ отравленіи, то въ видѣ сложно-комбинированныхъ движеній разрушенія, не заслуживающихъ, по своей бессознательности, даже наименованія поступка. вмѣстѣ съ тѣмъ, запутанный ходъ представленій, отличающихся враждебнымъ непризнаваніемъ окружающихъ, сопровождается тяжкимъ ощущеніемъ возбужденнаго состоянія. къ этому, вслѣдствіе ослабленія задерживающаго вліянія коры, могутъ присоединиться галлюцинаціи угрожающаго и оскорбительнаго характера, чтó такъ сбли-

1) Психіатрія, 1885, р. 68.

жаеть, въ извѣстныхъ патологическихъ случаяхъ аффектъ гнѣва и ярости съ аффектами страха и отчаянія (*melancholia agitata*). Вотъ только подобная картина общаго повышенія тѣлесной и психической возбудимости даетъ намъ право говорить о психической или, лучше, о корковой гиперэстезіи, такъ какъ кора служитъ центральнымъ органомъ сознательныхъ ощущеній ассоціаціоннаго движенія и психомоторныхъ актовъ. вмѣстѣ съ тѣмъ, слѣдуя за Мейнертомъ, мы можемъ поставить происхожденіе кортикальной гиперэстезіи въ связь съ „усиленіемъ общей гипереміи до появленія признаковъ давленія; скорость движенія крови въ расширенныхъ сосудахъ замедляется вплоть до вень, и питаніе нервныхъ элементовъ вступаетъ въ апоноэтическую фазу“¹⁾. Дѣло въ томъ, что въ началѣ гипереміи кровь имѣетъ только апоноэтическія повышающія свойства, чтó и выражается въ обостреніи центральной чувствительности, а также въ усиленномъ освобожденіи психомоторныхъ импульсовъ въ формѣ движеній нападенія; затѣмъ, по мѣрѣ того, какъ давленіе увеличивается, и кровь, карбонизируясь, начинаетъ дѣйствовать раздражающимъ образомъ, появляется корковая, *gesp.* психическая гиперэстезія, которая и составляетъ сущность описанной выше картины раздраженія. Распространяясь на иннервационныя ощущенія, гиперэстезія сообщаетъ движеніямъ разгнѣваннаго характеръ мышечной смѣлости; наконецъ, при высшей степени давленія и карбонизаціи крови, наступаетъ омраченіе сознанія, какъ при обморокѣ, а оборонительныя движенія, утрачивая все болѣе и болѣе характеръ цѣлесообразности, принимаютъ совершенно беспорядочный видъ рефлексовъ самообороны.

Теперь посмотримъ, чтó слѣдуетъ называть психической анестезіей. У пассивныхъ меланхоликовъ въ аспе болѣзни всѣ кожныя чувства понижены: осязательное, температурное, болевое, давленія (проф. Ковалевскій). Затѣмъ у нихъ отмѣчается анестезія органовъ чувствъ, вначалѣ вслѣдствіе отвлеченія вниманія на самого себя, затѣмъ отъ неупотребленія, вѣрнѣе же, отъ анестезіи центральныхъ чувствующихъ областей, вслѣдствіе корковой анеміи. вѣроятность и возможность этой послѣдней причины подтверждаются случаями анемического ослабленія зрѣнія, какъ напр., при куриной слѣпотѣ, развивающейся во время постовъ. До какой степени анестезированы бываютъ иногда меланхолики, этому мы сами были свидѣтелями въ

1) Психіатрія, т. I, р. 313.

Казанской окружной лѣчебницѣ, гдѣ Л. Э. Рагозинъ, директоръ лѣчебницы, любезно демонстрировалъ разъ университетскимъ слушателямъ больного, который ногтями вылушилъ собственное яичко изъ мошонки и, повидимому, въ самое короткое время, потому что не замѣтили! Но мы еще не въ правѣ довольствоваться одними этими случаями, чтобы утверждать что нибудь о совмѣстномъ существованіи психической анестезіи у подобнаго рода больныхъ. Въ литературѣ не разъ описаны меланхолики, которые чувствуютъ себя какъ бы мертвыми, съ окаменѣвшими внутренностями, съ распространенными кожными анестезіями. Такіе больные въ значительной мѣрѣ также утрачиваютъ чувственный тонъ в психической жизни. Они могутъ видѣть самыя ужасныя вещи, нисколько не содрогаясь; ихъ не трогаютъ болѣе ни состраданіе, ни любовь, ни радость. Не будучи въ состояніи радоваться, они не въ состояніи и злиться. Если они плачутъ, то видятъ лишь свои слезы. Самый сонъ ихъ, подобно сну Манфреда, скорѣе походитъ на сумеречное состояніе, на изнеможеніе и дремоту, нежели на настоящій сонъ. Все существо ихъ какъ бы объято ослабленіемъ чувственного тона, почему, въ подобныхъ случаяхъ, мы также въ правѣ говорить о психической анестезіи, какъ раньше говорили о психической гиперэстезіи по поводу случаевъ противоположныхъ. Тамъ же, гдѣ для нашего сужденія недостаетъ точки опоры въ существованіи параллельныхъ признаковъ совмѣстнаго тѣлеснаго и душевнаго возбужденія или угнетенія, мы смѣло можемъ не упоминать ни о какихъ психическихъ гиперэстезіяхъ и анестезіяхъ, иначе рискуемъ произносить слова, лишеныя дѣйствительнаго значенія. Сказанное примѣнимо и къ тому голословному утвержденію, по которому связность (*Gebundenheit*) и задержка (*Hemmung*) въ теченіи представленій вообще у меланхоликовъ обуславливаются будто бы болѣзненной гиперэстезіей. Не въ гиперэстезіи тутъ дѣло, а въ увеличеніи физиологическаго затрудненія со стороны проводимости ассоціаціонныхъ волоконъ, пораженныхъ артеріальной анеміей. Правда, это затрудненіе субъективно выражается въ чувствѣ психической боли, но и самая психическая боль, какъ мы видѣли, не есть еще психическая гиперэстезія!

Намъ остается посмотреть, приложима ли теорія Мейнерта и къ остальнымъ клиническимъ признакамъ меланхоліи и маніи. Въ настоящее время врядъ ли станетъ кто серьезно оспаривать всю важность такъ-называемаго соматическаго изслѣдованія душевно-больного. Понятно почему: самая душевная болѣзнь

есть, въ сущности, соматическое же страданіе мозга, такъ какъ душа, въ качествѣ явленія нетѣлеснаго, болѣть не можетъ. Тѣмъ не менѣе, ученіе о душевныхъ болѣзняхъ еще не настолько продвинулось, чтобы мы могли по той или другой совокупности однихъ тѣлесныхъ или физическихъ признаковъ опредѣлить ту или иную форму душевнаго заболѣванія. Даже при настоящихъ соматическихъ болѣзняхъ врачи, щеголяющіе излишнимъ объективизмомъ изслѣдованія, рискуютъ впадать въ грубыя ошибки, напр., открыть блуждающую почку въ такихъ случаяхъ, гдѣ простой опросъ о томъ, не страдаетъ ли больной запорами, и ложка кастороваго масла устраняетъ недоразумѣніе. Кстати сказать, такіе случаи и бывали: блуждающая почка, діагностицированная въ Петербургѣ, въ Казани становилась на свое мѣсто! Но если опросъ соматическаго больного иногда весьма затруднителенъ, потому что часто больной не умѣетъ давать точныхъ показаній, то тѣмъ труднѣе распросить душевно-больного относительно его тѣлеснаго здоровья, принимая во вниманіе столь частыя здѣсь затемнѣнія сознанія. Все, что мы отлично узнаемъ отъ душевно-больного, это его острия или хроническія бредовыя идеи (*idées-fixes*), содержаніе галлюцинацій и иллюзій, душевное самочувствіе; объ остальномъ же намъ приходится узнавать путемъ физическаго изслѣдованія и постоянного наблюденія за состояніемъ и отправленіемъ всѣхъ его органовъ. Вотъ почему психіатръ долженъ быть виртуозомъ физическаго изслѣдованія душевно-больныхъ, и вотъ почему ни въ одномъ отдѣлѣ клинической медицины не разрабатываются съ такою тщательностью и обиліемъ фактическаго матеріала опытыя основы физической діагностики.

Мы уже видѣли, что осязательная, болевая чувствительность большею частью понижена у меланхоликовъ, въ особенности у пассивныхъ; кожные и сухожильные рефлексы или понижены или нормальны. Пульсъ слабый и рѣдкій, иногда съ признаками венозныхъ застоевъ (стазы на конечностяхъ). Значеніе такъ-называемаго трикротическаго, тардо- и моно-кротическаго пульса, поставляемаго Wolf'омъ въ связь въ первомъ случаѣ съ контрактурой, во второмъ — съ параличемъ сосудистыхъ стѣнокъ, въ настоящее время оспаривается многими наблюдателями. Такъ, по изслѣдованію Grashey'a, обыкновенный *pulsus tardus* обуславливается не параличемъ сосудистой трубки, а увеличеннымъ сопротивленіемъ въ области развѣтвленія *arter. radialis*. Напротивъ, уменьшенное дѣйствіе вазомоторныхъ нервовъ при сосудистомъ параличѣ производитъ не замедленныя пульсовыя кривыя,

а дикротическія кривыя съ острыми верушками ¹⁾. Объясненіе Grashey'я относительно истиннаго значенія тардо-дикротическаго пульса весьма правдоподобно, если мы примемъ во вниманіе состояніе мускулатуры у душевно-больныхъ, нерѣдко весьма напряженной. Тѣмъ не менѣе, одновременныя, невидимому, сфигмографическія наблюденія Л. Э. Рагозина ²⁾. весьма точныя по регистраціи и техникѣ, вовсе отрицають что либо особенное въ состояніи пульса меланхоликовъ. Это какъ бы подсказываетъ намъ мысль, что пульсъ и дыханіе у меланхоликовъ, внѣ состоянія аффекта, вовсе не представляютъ никакихъ отступленій отъ нормы, кромѣ развѣ нѣкотораго ослабленія, какъ вообще при конституціональной анеміи. Отъ конституціональной же анеміи, вѣроятно, зависятъ и тѣ нерѣдкія невралгіи, и тѣ нерѣдкія аномаліи чувствительности (гиперѣстезіи, диз- и анѣстезіи) у меланхоликовъ, которыя наврядъ ли могутъ быть поставляемы въ прямую связь съ нарушеніемъ корковой циркуляціи, а суть только вторичные результаты этого нарушенія, выдвигающіеся на сцену посредствомъ мѣстныхъ разстройствъ питанія.

Что касается температуры, обмѣна и движенія у меланхоликовъ, то и эти факторы не стоятъ въ противорѣчій съ теоріей Мейнерта. Какъ разъ тѣ формы, которыя характеризуются минимумомъ психическаго и психомоторнаго возбужденія (*melancholia attonita*), т. е. наименьшимъ освобожденіемъ живыхъ силъ въ корѣ, имѣють температуру ниже нормы (иногда ниже 35,5° Ц.). Наоборотъ, переходъ изъ глубокаго угнетенія въ состояніе сильнаго меланхолическаго возбужденія (*melancholia agitata*) сопровождается повышеніемъ температуры, въ нѣкоторыхъ случаяхъ свыше 40° Ц. Эти данныя относительно температуры, разработанныя между проч. проф. Бехтеревымъ ³⁾, въ связи съ обычнымъ для періодовъ угнетенія пониженіемъ общаго (азотистаго) обмѣна у меланхоликовъ, и въ связи съ повышеніемъ обмѣна въ черепной полости (увеличенное выдѣленіе щелочно-земельныхъ фосфатовъ) въ періодъ возбужденія, судя по болѣе недавнимъ наблюденіямъ Mairret ⁴⁾, какъ нельзя болѣе соотвѣтствуютъ и дальнѣйшему соматическому проявленію мелан-

1) Grashey. Ueber sphygmographische Pulscurven Geisteskranker. Archiv für Psychiatrie. B. XIII. 1882, p. 310.

2) Изслѣдованіе пульса и дыханія у душевно-больныхъ. Диссертація 1882.

3) Archiv für Psychiatrie, B. XIII. 1882, W. Bechterew. Ueber d. Zustand d. Köpertemp. bei einigen Formen von Geisteskranken, (съ 493 стр. по 504).

4) Mairret. Recherches sur l'élimination de l'acide phosphorique chez l'homme sain, l'aliéné, épileptique et hystérique. Paris, 1884.

холии: то аттоническому, то возбужденному состоянію мышечной системы. Mairret отмѣчаетъ далѣе на основаніи анализовъ мочи тотъ любопытный фактъ, что, между тѣмъ какъ мозговое вещество, поглощая фосфорную кислоту въ соединеніи съ щелочами, освобождаетъ ее въ соединеніи съ землями, мускульная работа увеличиваетъ количество щелочныхъ фосфатовъ. Этотъ фактъ, по нашему мнѣнію, могъ бы послужить къ уясненію весьма важнаго, но, несмотря на отдѣльныя выдающіяся по интересу работы ¹⁾, совсѣмъ нерѣшеннаго вопроса объ истинной физиологической природѣ каталептическаго оцѣпенѣнія мышцъ при кататоніи. Правда, въ настоящее время послѣднюю обособляютъ отъ *melancholia attonita* въ особый видъ остраго галлюцинаторнаго аттоническаго безумія. Тѣмъ не менѣе есть основаніе думать, что въ основѣ этого страданія лежитъ стойкое вазомоторное разстройство, если не очень близкое къ меланхолии, то, по крайней мѣрѣ, довольно близкое къ теоріи Мейнерта по фактамъ.

Въ іюнѣ 1885 г. мнѣ пришлось произвести нѣсколько наблюденій въ Казанской окружной лѣчебницѣ надъ однимъ кататоникомъ, врачомъ, молодымъ человекомъ, изъ невропатической семьи, у котораго двигательное оцѣпенѣніе мышцъ продолжалось нѣсколько мѣсяцевъ; кромѣ того у него замѣчалось *flexibilitas cerea*, такъ что самъ больной, все время безмолвный и повидимому безучастный, повинующійся только пассивнымъ положеніямъ, положенный въ кресла для искусственнаго кормленія, производилъ впечатлѣніе скорѣе египетскаго сфинкса, нежели живого существа. Воспользовавшись любезнымъ предложеніемъ директора заведенія, Л. Э. Рагозина, я работалъ на устроенномъ имъ полиграфѣ, автоматическій отмѣтчикъ котораго (*signal*) рисуетъ кривыя пульса и дыханія электрохимическимъ путемъ, въ то время, какъ больной, вооруженный кардіографомъ и плетизмографомъ, подвергается изслѣдованію. Послѣднее заключалось въ томъ, что я производилъ то легкія (осязательныя), то сильныя (болевыя) раздраженія фарадизаціонной кисточкой на различныхъ поверхностяхъ тѣла больного, занимавшаго лежащее положеніе въ кровати. Напряженіе раздражителя отмѣчалось метрической линейкой, какъ это обыкновенно бываетъ въ санномъ аппаратѣ Dubois-Reymoud'a. Для грубыхъ повѣрокъ напряженія тока я постоянно адресовался къ собственной кожѣ на рукѣ. Хотя наблюденія мои не были доведены до конца ²⁾, по особымъ

1) Archiv für Psych. B. XIII, 1882. H. 2. Rieger. Ueber normale und katalепtische Bewegungen.

2) Вслѣдствіе чего не опубликованы.

обстоятельствамъ, я всетаки добылъ кое-какіе небезынтересные результаты. Несмотря на то, что случай представлялся неслышанно тяжелымъ, осязательная чувствительность у больного сохранилась въ полной силѣ. Это видно было по тому, напр., что стоило мухѣ опуститься на тѣло больного, какъ дыханіе и пульсъ тотчасъ измѣнились. Далѣе, сильное болевое раздраженіе кожи въ верхней части лба вызывало сдвиганіе бровей и сжатіе вѣкъ, какъ при плачѣ: слѣдовательно, была сохранена и болевая чувствительность. Такъ же реагировалъ больной на обонятельныя раздраженія (амміакъ), но въ меньшей степени на звуковыя (гармонія). Когда кто входилъ въ комнату, гдѣ производилось изслѣдованіе, особенной реакціи не замѣчалось; но стоило больному дунуть въ лицо, появлялось ускоренное и поверхностное дыханіе. Больной ускореніемъ дыханія реагировалъ и на приходъ сестры, голосъ которой онъ видимо узнавалъ. Пульсъ внѣ изслѣдованія частый и малый, но не напряженный. Конечно, подвѣшанная на нѣсколько минутъ, при помощи особаго, устроеннаго мною, весьма впрочемъ нехитраго приспособленія, сравнительно скоро давала реакцію утомленія (дрожаніе); при раскачиваніи — полиграфъ реагировалъ тотчасъ въ началѣ кривыми извѣстной амплитуды; въ слѣдующій моментъ амплитуда колебаній увеличивалась, что какъ бы указывало на приращеніе раздраженія, вытекавшаго изъ самыхъ качаній мышцъ. Кожные и сухожильные рефлексы сохранены. Температура нормальна ¹⁾).

Эти данныя поучительны въ томъ отношеніи, что, несмотря на высшее развитіе status attonitus, здѣсь не замѣчалось и тѣни того угасанія чувствительности и рефлексовъ, о которыхъ обыкновенно говорятъ въ этихъ случаяхъ авторы. Напротивъ, какъ будто существовало указаніе, что какъ разъ въ этихъ случаяхъ чувствительность повышена. Если вѣрно положеніе Schwarz'a, по которому вообще рефлексы со спинно-мозговой оси повышены, если возбудимость головного мозга повышена, — и понижена, если понижена возбудимость послѣдняго ²⁾, то тогда мы имѣли бы въ собранныхъ нами данныхъ, по крайней мѣрѣ, относительно среднихъ примѣровъ, доказательства повышенія возбудимости мозга въ тяжелыхъ формахъ кататоніи. Дальше обратите вниманіе на то, что, не взирая на status attonitus, температура была не понижена, или можетъ быть на самую незамѣтную величину. Если принять во вниманіе полнѣйшую неподвижность

больного, искусственное кормленіе и прогрессивное похуданіе, то непонятно, почему температура держалась на нормѣ. Однако, беря въ расчетъ напряженное состояніе мышцъ и вѣроятное возбужденіе мозга, мы и не должны ждать пониженія температуры. Двигательная система кататоника очевидно въ высшей степени стимулируется съ цереброспинальной оси, но только эти стимулы, достигая мышцы, по особымъ условіямъ болѣзненнаго процесса, превращаются не въ свободное движеніе, напр. въ формѣ сочетанныхъ сокращеній мышцъ, а въ связную запутанную форму молекулярнаго напряженія. Тѣмъ не менѣе молекулярная работа въ мышцахъ есть, — есть и источникъ тепловой энергіи. Вотъ, еслибы анализъ мочи у кататоника показалъ увеличеніе щелочныхъ фосфатовъ, то тогда и совсѣмъ не оставалось бы сомнѣнія относительно истиннаго значенія и физиологической природы кататонической неподвижности мышцъ.

Далѣе, хотя кривыя дыханія и пульса не были мною разобраны подробнымъ образомъ, тѣмъ не менѣе уже изъ бѣглаго ихъ сличенія между собою сказывалась бѣльшая сравнительно неустойчивость къ рефлекторнымъ воздѣйствіямъ со стороны дыханія, нежели со стороны пульса. Кромѣ того усиленная и поверхностная реакція дыхательныхъ движеній на дуновеніе указывала какъ бы на неустойчивость и частыя диспноэтическія разстройства самого дыхательнаго центра. Кстати припомнимъ, что учащенное дыханіе (болѣе 50 разъ въ минуту) встрѣчается также при melancholia agitata. Наконецъ, весьма важное значеніе мы должны придать тому обстоятельству, что нѣсколько разъ жизнь нашего больного, казалось, совсѣмъ угасала и только двухъ- или даже трехкратнымъ вливаніемъ раствора поваренной соли въ вены удавалось поднять давленіе въ сосудахъ и тѣмъ поправить совсѣмъ падавшій пульсъ. Самая кататонія развилась у больного послѣ тифа. Во время студенчества онъ оставался дѣвственникомъ или, можетъ быть, занимался онанизмомъ. На родственниковъ производилъ впечатлѣніе „головы“. Вскорѣ послѣ моихъ наблюденій status attonitus миновалъ, больной началъ самъ ѣсть и нѣсколько говорить. Дальнѣйшая его судьба, за отъѣздомъ изъ Казани, мнѣ неизвѣстна.

Сопоставляя весь комплексъ указанныхъ признаковъ въ одну общую картину, въ особенности выставляя на видъ, какое значеніе имѣло для жизни больного искусственное поднятіе давленія въ сосудахъ, мы невольно приходимъ къ заключенію, что здѣсь неврозъ напряженія (Spannungsneurose) развился какъ слѣдствіе одновременнаго же напряженія въ сосудахъ мозга.

1) Собранныя мною кривыя дальнѣйшему анализу не подвергнуты.

2) Archiv für Psychiatrie, B. XIII. 1882. Zur Lehre von den Haut und Sehnenreflexen, p. 650.

Чтобы рѣшить, какого типа это напряженіе, мы должны припомнить, что болѣзнь возникла на почвѣ общаго малокровія (послѣ тифа). Далѣе, не забудемъ общаго течения и въ особенности начальнаго періода кататоніи, какъ ихъ рисуетъ Kahlbaum. Хотя самъ онъ подалъ поводъ къ обособленію этой формы отъ меланхоліи, тѣмъ не менѣе и по его описанію болѣзнь начинается предварительной стадіей, „напоминающей меланхолію“. Вслѣдъ затѣмъ „развивается состояніе общаго духовнаго оцѣпенѣнія (Stumpfsinn); послѣднее держится долгое время „не переходя однако въ него. Вмѣстѣ съ этимъ обнаруживаются судорожныя явленія во всей мышечной системѣ, сначала въ видѣ хореvidныхъ конвульсій извѣстной продолжительности, затѣмъ въ видѣ болѣе рѣдкихъ и легкихъ припадковъ ограниченныхъ конвульсій; въ свободное отъ конвульсій время тѣ же судорожныя явленія обнаруживаются отчасти въ видѣ стойкихъ полуконрактуръ, отчасти въ формѣ *flexibilitas cerea*, отчасти въ формѣ особеннаго затрудненія въ сокращеніи и состояніи произвольныхъ мышцъ“¹⁾.

Не видите ли вы въ этой общей картинѣ послѣдовательно распредѣляющихся признаковъ проявленія Ritter-Vall'евского закона, по которому въ нервѣ, отдѣленномъ отъ своего центра, сначала происходитъ нарастающее повышение возбудимости, а затѣмъ послѣдняя мало-по-малу и вовсе угасаетъ? Разница только въ томъ, что этотъ законъ наблюдается или при механическомъ отдѣленіи нерва или при его умираніи, тогда какъ при кататоніи роль механическаго отдѣлителя периферической нервной системы отъ центральной играетъ, повидимому, послѣдовательное анемизированіе двигательныхъ отдѣловъ цереброспинальной оси, выражающееся то конвульсіями, то контрактурами, то, наконецъ, особой цѣпкой неподвижностью мышцъ,, доходящей до восковидной гибкости въ нѣкоторыхъ случаяхъ, сходныхъ съ нашимъ, — до *tetanus'a* въ другихъ. Какъ бы то ни было, но во всестороннемъ изученіи кататоніи мы имѣемъ вѣрный и надежный путь къ окончательной установкѣ вазомоторной теоріи психозовъ въ смыслѣ Мейнерта.

Теперь два заключительныхъ слова о маніи. Повышеніе чувствительности (болевой), рефлексовъ (преимущественно сухожильныхъ), повышения или паденія температуры съ соотвѣтственными колебаніями пульса и дыханія, параллельно ожесточеніямъ и ослабленіямъ маніакальнаго возбужденія (Бехтеревъ), параллельныя же опять усиленія и замедленія какъ мышечнаго движенія,

такъ и общаго обмѣна (Mairet)¹⁾, уменьшеніе плотныхъ составныхъ частей, въ особенности же средняго количества воды въ мочѣ (послѣднее вслѣдствіе движенія и незамѣтнаго потѣнія, какъ это очень наглядно показавъ проф. Мержеевскій), столь нерѣдкое отсутствіе сна, — все это какъ нельзя болѣе согласуется съ апноэтическимъ состояніемъ мозговой коры у маніаковъ въ смыслѣ теоріи Мейнерта. Наконецъ, нѣкоторые случаи *maniae gravis* положительно текутъ какъ менингиты съ высокой t° (выше 40°C), весьма ускореннымъ пульсомъ и дыханіемъ (160:60), оцѣпенѣніемъ и парезами мышцъ, расширеніемъ зрачковъ, что еще болѣе подтверждаетъ взглядъ на манію, какъ вазомоторный психозъ конгестивнаго (по отношенію къ корѣ) типа.

Неменьшее значеніе ученіе Мейнерта о настроеніи имѣетъ и для теоріи нормальной личности. Какъ всякая широкая научная истина, она, хотя и не выдвигаетъ пока за себя достаточнаго количества экспериментальныхъ фактовъ, но зато опирается на прочно, установленный принципъ. Этотъ принципъ почерпнуть Мейнертомъ изъ біологической формулы дарвинизма, сводимой только имъ къ ея фізіологической основѣ. Въ самомъ дѣлѣ, пріятныя и непріятныя чувствованія и проистекающія отсюда движенія нападенія и самозащиты, въ связи съ полезностью этихъ дѣйствій для сохраненія особей и вида, а также наслѣдственной передачей и подборомъ полезныхъ свойствъ, — вотъ главныя основы дарвинизма. Нѣтъ сомнѣнія, что этихъ основъ совершенно достаточно, чтобы объяснить всѣ виды и степени какъ индивидуальнаго, такъ и общественнаго поведенія личности. Правда, здѣсь, какъ и въ животномъ царствѣ, индивидуально полезныя свойства личности могутъ наталкиваться на условія достаточнаго или недостаточнаго приспособленія къ физической, а также и къ общественной средѣ. Этимъ путемъ возникаютъ несоотвѣтствія между средой и личностью, вслѣдствіе чего индивидуально-вредныя свойства могутъ поддерживаться, а индивидуально-полезныя — нарушаться. Мы врядъ ли особенно ошибемся, если выскажемъ ту мысль, что самая болѣзнь есть естественно-фізіологическій опытъ прививки вредныхъ свойствъ организму, причемъ организмъ или гибнетъ, или выживаетъ, ассимилируя такія патологическія черты, которыя, пе-

1) Kahlbaum. Die Katatonie, 1874, p. 10.

1) Обмѣнъ въ нервной ткани, судя по увеличенному выдѣленію землистыхъ фосфатовъ въ мочѣ, увеличенъ все время.

редаваясь слѣдующему поколѣнію, снова могутъ стать полезными. Тѣмъ не менѣе, всегда существуютъ извѣстныя границы для подобнаго естественнаго эксперимента, и частое повтореніе послѣдняго, даже въ физиологическихъ предѣлахъ, можетъ повести къ вырожденію. Таковы болѣзни настроенія, болѣзни личности, которыя мы выдѣляемъ въ совершенно самостоятельную группу, и о которыхъ рѣчь будетъ ниже. Этого рода болѣзни, выражающіяся только измѣненіемъ настроенія въ связи съ соотвѣтствующимъ измѣненіемъ поведенія безъ перехода въ душевную болѣзнь, зависятъ единственно отъ несоотвѣтствія личности съ условіями физической или общественной среды, вовсе не поддаются лѣкарственному лѣченію и, какъ мы сказали, составляютъ вполнѣ законченную, вполнѣ самостоятельную группу функціональныхъ разстройствъ настроенія.

Мы уже достаточно говорили о физиологіи настроенія, чтобы отмѣтить слѣдующій затѣмъ моментъ. Извѣстно, что пульсъ, дыханіе, температура и степень наполненія кровеносныхъ сосудовъ лица подвергаются у каждаго изъ насъ суточнымъ колебаніямъ. Ночью, во время сна, мы имѣемъ минимумъ дѣятельности всѣхъ этихъ факторовъ, къ утру дѣятельность ихъ начинаетъ повышаться и, наконецъ, въ вечерніе часы достигаетъ максимальной величины своего напряженія. Вмѣстѣ съ тѣмъ мы становимся оживленнѣе, у нѣкоторыхъ, въ особенности у женщинъ, цвѣтъ лица улучшается, самочувствіе тоже улучшается, появляется особенная охота къ работѣ или склонность къ агрессивнымъ аффектамъ: разница, зависящая отъ привычки. Можетъ быть, поэтому, писатели и ученые такъ охотно работаютъ по ночамъ, въ то время какъ незанятые и свѣтскіе люди такъ охотно веселятся. Послѣ того, какъ Eulenburg, а также Landois несомнѣнно доказали экспериментомъ надъ собаками, что раздраженіе мозговой коры повышаетъ, а экстирпація понижаетъ температуру тѣла, вслѣдствіе того, что въ первомъ случаѣ происходитъ суженіе, а во второмъ — расширение периферическихъ сосудовъ, не можетъ оставаться никакого сомнѣнія относительно того, что функціональная дѣятельность коры служитъ общимъ факторомъ питанія организма. А такъ какъ дѣятельность коры есть дѣятельность ощущеній и представленій, то отсюда выраженіе „мысль питаетъ человѣка“ становится почти буквальнымъ. Попутно отмѣчаемъ этотъ фактъ въ виду недостойныхъ глумленій, которыя съ нѣкоторыхъ поръ циркулируютъ въ нашихъ литературныхъ кружкахъ — въ формѣ прославленій физическаго труда и совершеннаго умаленія труда

умственного!.. Если дѣятельность коры является общимъ факторомъ въ питаніи всего организма, то естественно спросить, какъ же питается сама кора? Въ этомъ отношеніи недостаточно еще знать, что кора питается кровью, которую ритмическія сокращенія сердца непрерывными толчками гонятъ къ мозгу, недостаточно знать, что эта кровь должна быть предварительно хорошо вентилирована въ легкихъ и содержать необходимое количество кислорода, — въ самихъ артеріяхъ мозга совершается еще родъ перистальтическаго движенія въ формѣ періодическихъ волнъ, совершенно независимыхъ отъ пульсовыхъ и дыхательныхъ колебаній мозга. Это такъ-называемая сосудистая волна, ритмическія движенія которой, какъ думаютъ физиологи, зависятъ отъ дыхательнаго процесса сосудистаго центра. Процессъ этотъ рѣже суммируется въ опредѣленный эффектъ, нежели соотвѣтствующій процессъ въ дыхательномъ центрѣ, и вотъ почему періодическія колебанія сосудистой волны повторяются всего отъ 2—6 разъ въ минуту, въ то время какъ дыхательныя движенія успѣютъ повториться около 70 разъ! Ниже мы увидимъ значеніе этого новаго условія для питанія мозговой коры, а теперь посмотримъ, существуютъ ли еще доказательства въ пользу подобнаго сосудо-двигательнаго центра.

Foster ¹⁾ справедливо обращаетъ вниманіе на тотъ фактъ, что простыя наклоненія головы у молодыхъ и стариковъ даютъ совершенно различныя послѣдствія. Дѣти по долгу и безнаказанно могутъ наклонять голову, въ то время какъ старики совершенно не переносятъ частыхъ наклоненій. Всѣ мы, конечно, не разъ видѣли, какъ очень маленькихъ дѣтей опрокидываютъ головой книзу, придерживая за ноги, и ребенокъ не только не плачетъ, но еще смѣется въ отвѣтъ на подобную „шутку“. Это зависитъ отъ того, что, вызванная наклоненіемъ головы конгестія очень скоро выравнивается у молодого безъ существеннаго ущерба его самочувствію. Напротивъ, посмотрите на лицо пожилой особы, во время оживленнаго разговора или просто за рюмкой водки — какъ долго остается оно цианотичнымъ! Отчего же скорѣе выравнивается конгестія въ одномъ случаѣ и медленнѣе въ другомъ? Отвѣтить на подобный вопросъ вовсе нетрудно: значить въ самомъ сосудистомъ аппаратѣ существуетъ различная впечатлительность къ измѣненіямъ въ перемѣщеніи и давленіи крови, слѣдовательно, и различная способность саморегулированія посредствомъ сосудо-суживающей и сосудорасширяющей иннерваціи. А мы знаемъ, что нервная система во-

1) Text-book of physiology, p. 645 etc.

обще крайне впечатлительна въ молодомъ возрастѣ, въ частности нервно-мышечная система сосудистаго аппарата, что, въ связи съ центральной иннервацией послѣдняго и составитъ функцію мѣстнаго сосудодвигательнаго центра для коры. Мы помѣщаемъ его тамъ же, гдѣ находится общій сосудодвигательный центръ, т.-е., въ продолговатомъ мозгу и потому называемъ подкорковымъ. Что же касается самой сосудистой волны, то ее легко наблюдать на сфигмографическихъ кривыхъ, снятыхъ съ мозговъ, случайно обнаженныхъ, вслѣдствіе дефектовъ черепной крышки (Burckhardt, Mosso).

Теперь посмотримъ, какъ относится сосудистая волна къ питанію самой коры. Наблюденія показываютъ, что волна эта совершенно независима въ своихъ движеніяхъ отъ пульсовой и дыхательной волнъ. Напротивъ, смотря по тому, сокращается или расширяется находящаяся подъ ея вліяніемъ артерія, она сама или понижаетъ или повышаетъ уровень упомянутыхъ волнъ. Можетъ быть на этомъ фактѣ основывается ограниченная продолжительность и самоугасаніе аффектовъ у лицъ возбужденныхъ, оставляемыхъ въ покоѣ. Далѣе, отъ ея повышеній и пониженій, развиваемыхъ дѣятельностью подкорковаго сосудодвигательнаго центра въ качествѣ мѣстнаго фактора, происходятъ мѣстныя же корковыя гипереміи и анеміи, совершенно независимыя отъ общаго кровообращенія. Это чрезвычайно важно въ томъ отношеніи, что такимъ образомъ создается функціональная независимость коры и какъ психическаго органа, ибо всѣ болѣе или менѣе дѣятельныя, активныя или произвольныя, какъ мы говоримъ, обнаруженія нашего сознанія не могутъ развиваться иначе, какъ на почвѣ мѣстныхъ гиперемій и частныхъ питательныхъ притяженій крови, независимыхъ отъ общей циркуляціи. Необходимо однако отмѣтить, что помимо дѣятельныхъ состояній нашего сознанія, опредѣляемыхъ самымъ ходомъ нашихъ мыслительныхъ процессовъ, сосудистая волна безпрестанно колеблется отъ всевозможныхъ внѣшнихъ раздраженій слуховыхъ, зрительныхъ, осязательныхъ, тепловыхъ и т. д. Судя по тому, что нарушенія подобнаго рода, во время бодрствованія, могутъ быть безчисленны, и самый сосудистый центръ могъ бы истощиться, если бы въ его дѣятельности не наступало перемежекъ. Подробное изученіе мозговаго кровообращенія показываетъ, что чѣмъ болѣе нарушается правильность періодическихъ колебаній сосудистой волны, тѣмъ затруднительнѣе происходитъ удаленіе отработавшихъ продуктовъ мозговой коры, уносимыхъ потокомъ лимфатической жидкости изъ околосоудистыхъ паренхиматозныхъ

пространствъ въ мозговые желудочки и вены. Только во время сна, при полномъ тѣлесномъ и душевномъ покоѣ, сосудистая волна принимаетъ наиболѣе правильную форму, почему наступаетъ облегченное выведеніе потребленныхъ продуктовъ, чѣмъ и возстановляется израсходованная возбудимость и свѣжесть мозга. Съ другой стороны, днемъ кора въ меньшей степени освобождается отъ потребленныхъ продуктовъ, зато въ большей степени питается, вслѣдствіе того притяженія крови, которое составляетъ обычное правило для всякаго органа, находящагося въ работѣ. Въ совершенно обратныхъ отношеніяхъ находится центръ. Судя по тому, что днемъ кора гиперемирована, ночью же становится анемичной ¹⁾, мы заключаемъ, что днемъ сосудистая иннервация расслаблена, а слѣдовательно возбудимость сосудистаго центра понижена, ночью сосудистая иннервация и возбудимость центра повышены. Отсюда мы въ правѣ сдѣлать и другое заключеніе: ночью происходитъ наибольшая работа центра и наилучшее его питаніе; днемъ, въ совершенной противоположности съ корою, наименьшая его работа и выведеніе отработавшихъ продуктовъ. Такимъ образомъ, резюмируя все сказанное, мы видимъ, что днемъ преимущественно работаетъ мозговая кора и сравнительно отдыхаетъ центръ, ночью преимущественно работаетъ центръ и сравнительно отдыхаетъ кора, причемъ отдыхъ коры обусловленъ работою центра, и наоборотъ. Отсюда понятно значеніе, которое можетъ имѣть подобное функціональное чередованіе обоихъ органовъ для періодической смѣны настроенія. Днемъ мы имѣемъ maximum рабочей дѣятельности коры, maximum проявленія сознанія, а слѣдовательно и настроенія, такъ какъ настроеніе внѣ сознанія невысказано; ночью происходитъ minimum сознательной работы, и тогда же отмѣчается minimum нашего настроенія. Тѣмъ не менѣе, совершеннаго перерыва настроенія, какъ и совершеннаго перерыва сознанія во снѣ не происходитъ: объ этомъ мы судимъ по нашимъ снамъ, которые могутъ быть „тяжелые“ и „приятные“, наконецъ по тому, что во снѣ мы можемъ плакать и смѣяться. Намъ остается еще объяснить, почему, кромѣ этихъ суточныхъ колебаній настроенія, находящихся въ такой тѣсной зависимости отъ дѣятельности коры и подкорковаго сосудодвигательнаго центра, происходятъ еще дневныя его колебанія: почему къ вечеру улучшается настроеніе? Послѣднее вѣроятно зависитъ отъ того, что съ утра только начинаются питательныя притяженія, функціональныя гипереміи мозговой коры, къ ве-

1) А это видно изъ экспериментальныхъ наблюденій.

черу же они достигают maximum'a вслѣдствіе приема пищи около полудня и общаго обогащенія кровяного русла питательнымъ матеріаломъ. вмѣстѣ съ тѣмъ усиливается возбудимость сосудистаго центра, и въ то время какъ засореніе мозговой коры отработавшими продуктами достигаетъ наибольшей степени, усилившаяся работа центра анемизируетъ кору: отъ совмѣстнаго дѣйствія обоихъ этихъ факторовъ, засоренія и анеміи, возбудимость мозговой коры гаснетъ, что и выражается наступленіемъ сна. Вотъ почему, несмотря на улучшенное настроеніе къ вечеру, наступленіе сна всегда болѣе или менѣе непреоборимо и болѣе или менѣе внезапно.

Періодическая смѣна настроенія, которая, какъ мы видѣли, имѣетъ основаніе въ дѣятельности подкорковаго сосудистаго центра, потому что онъ, главнымъ образомъ, создаетъ различныя фазы корковой возбудимости и корковаго сознанія, не ограничивается только суточными колебаніями. Въ этомъ отношеніи интересно напомнить читателю, что отцы церкви и духовные проповѣдники, которые были въ свое время лучшими знатоками измѣнчивыхъ настроеній человѣческаго духа, уже проводили извѣстную законосообразность въ этихъ перемѣнахъ. Такъ, Іоаннъ Златоустъ, въ одной изъ своихъ проповѣдей, замѣчаетъ: какъ въ природѣ бываетъ то ночь, то день, то лѣто, то зима, такъ и въ насъ — то печаль, то радость, то болѣзнь, то здоровье. Не дивись, когда ты боленъ, — иначе долженъ будешь дивиться, когда ты и здоровъ; не безпокойся, когда ты печаленъ, иначе долженъ будешь безпокоиться, когда и веселье. Ибо все идетъ по естественному порядку¹⁾.

При современномъ состояніи нашихъ знаній мы дѣлаемъ лишь скромную попытку раскрыть этотъ „естественный порядокъ“ смѣны настроеній и, тѣмъ не менѣе, должны сознаться, что трудность задачи далеко превосходитъ всякія индивидуальныя силы. Вотъ почему намъ приходится по-неволѣ ограничиваться немногимъ и изъ этого немногаго выбирать лишь главное. Къ числу главныхъ причинъ, порождающихъ болѣе или менѣе длительныя перемѣны, принадлежатъ фізіологическія и изъ нихъ тѣ, которыя мы разобрали. Затѣмъ, къ числу фізіологическихъ же источниковъ настроенія принадлежитъ возрастъ и, наконецъ, наши влеченія, стремленія, короче — потребности. Оба фактора — возрастъ и потребности, впрочемъ, столь тѣсно связаны другъ съ другомъ, что ихъ лучше всего разбирать совмѣстно.

1) О томъ, что не должно смущаться перемѣнами въ жизни. Избран. мѣста изъ твореній Св. Іоанна Златоуста. Составилъ А. Невскій. Спб. 1862, р. 67.

Что же касается внѣшнихъ вліяній на настроеніе со стороны физической и общественной среды, то эту очень сложную группу причинъ мы относимъ къ слѣдующей рубрикѣ болѣзней настроенія и тамъ коснемся ее лишь отчасти, въ виду будущей нашей работы, специально по этому предмету.

Всякому извѣстно, въ какой степени дѣтскій возрастъ наклоненъ къ перемѣнчивости настроенія, съ преобладаніемъ, однако, бодрого, веселаго, жизнерадостнаго тона. Стоитъ посмотреть на небольшую кучку играющихъ дѣтей, побольше взглянуть въ ихъ раскраснѣвшіяся, улыбающіяся лица и блестящіе глаза, безпрестанныя объятія, поцѣлуи, смѣхъ, гримасы и шопотъ, чтобы сказать: вотъ веселое общество юныхъ маниаковъ — не болѣзненныхъ и патологическихъ, а здоровыхъ фізіологическихъ маниаковъ¹⁾. «Вмѣстѣ съ тѣмъ, фізіологія дѣтскаго возраста показываетъ, что есть на то свои нормальныя причины. Вслѣдствіе большей величины крупныхъ артеріальныхъ стволонъ у дѣтей до 7-лѣтняго возраста, крови у нихъ относительно больше, легочное кровообращеніе совершается дѣятельнѣе, поглощаются бѣльшія количества кислорода, дѣятельнѣе идетъ обмѣнъ, а такъ какъ, кромѣ того, нервная и сосудистая система у нихъ возбудимѣе, то отсюда повышенная чувствительность, болѣе частые пульсъ и дыханіе, нѣсколько бѣльшая температура, значительное количество рефлексонъ и движенія, наконецъ, частыя колебанія настроенія между арноѣ и dysрноѣ, такъ какъ, рядомъ съ крайней возбудимостью сосудистой системы головного мозга, существуетъ и одновременная ея неустойчивость. Тѣмъ не менѣе, уже бѣльшія поглощенія кислорода ручаются намъ за болѣе дѣятельное освобожденіе живыхъ силъ и преобладаніе основнаго веселаго тона. Отмѣтимъ и еще не лишеныя значенія фактъ: самое возрастаніе мозга, весьма быстрое у дѣтей до 7 лѣтъ, служитъ источникомъ фізіологическаго возбужденія! Сказанное увеличеніе мозга зависитъ отъ обильнаго снабженія его кровью, вслѣдствіе того, что, какъ упомянуто выше, главные артеріальные стволы (подключичныя и сонныя артеріи) обладаютъ въ этомъ возрастѣ широкимъ просвѣтомъ и низкимъ боковымъ давленіемъ. Такимъ образомъ, самая органическая необходимость создаетъ здѣсь ничѣмъ нестѣсняемый потокъ фізіологическаго арноѣ. Оно многосторонне выражается въ обильной болтовнѣ (profuse Geschwätzigkeit) и наклонности къ разспросамъ (Fragensucht), что зависитъ отъ преобладанія мимолет-

1) Мы не входимъ здѣсь въ описаніе нѣкотораго различія нормальныхъ фізіологическихъ арноѣ и dysрноѣ отъ ненормальныхъ патологическихъ.

ныхъ, случайныхъ, или, какъ ихъ называютъ, побочныхъ ассоціацій надъ главными и дирижирующими, которыя еще не сложились; наконецъ, однимъ изъ выражений этого возрастнаго, юнаго арпоё служить свободное проявленіе добраго, хорошаго чувства, столь свойственнаго дѣтямъ! Правда, суровые удары жизни и школа воспитанія очень скоро создаютъ отрезвленіе, ставя искусственные шлюзы этому пріятному, веселому самоочувствію, этому доброму, агрессивному настроенію, когда ребенокъ не знаетъ различій между „твоимъ и моимъ“, такъ же легко отдаетъ свое, какъ и присвоиваетъ чужое. Далѣе, вслѣдствіе того, что арпоё въ этомъ возрастѣ преобладаетъ, быстро выравниваются огорченія и временно наносимыя обиды. Вмѣстѣ съ тѣмъ такъ-называемыя этическія чувства, проявленія эго- и альтруистическихъ началъ, еще не отшнуровываются отъ своей физиологической животной почвы. Если ему уютно, тепло, хорошо и пріятно, ребенокъ стремится распространить эти состоянія на другихъ, такъ, напр., укрываетъ одѣяломъ мать, няньку, куклу, словомъ, проявляетъ апноэтическія, агрессивныя чувства; когда же расположеніе духа его неудовлетворительно, самоочувствіе страдаетъ отъ dyspnoë, по той или другой причинѣ, онъ становится или апатично-печальнымъ или капризно-раздражительнымъ. Самый капризъ есть выраженіе раздражительности, когда арпоё внѣшнимъ образомъ нарушено! Вмѣстѣ съ раздражительностью ребенокъ начинаетъ обнаруживать движенія отталкиванія и непризнанія, и это послѣднее онъ опять готовъ распространить на мать, няньку, куклу и, можетъ быть, еще на большее количество предметовъ, если бы основная волна его апноэтического чувства, на время вытѣсненная изъ береговъ, снова не овладѣвала своимъ нормальнымъ русломъ.

Мы уже мимоходомъ замѣтили, что ребенку недостаетъ основныхъ, дирижирующихъ представленій. Въ самомъ дѣлѣ апноэтической потокъ ассоціацій, находящейся въ связи съ внѣшней впечатлительностью и отсутствіемъ сосредоточенія, мѣшаетъ той внутренней фиксаціи сознанія, которая необходима, чтобы ядро индивидуальности установилось. Въ этомъ отношеніи для сознанія также нужны своего рода „точки окостенѣнія“, около которыхъ затѣмъ и кристаллизуется индивидуальность. Эта послѣдняя въ началѣ является только фиксированнымъ самоочувствіемъ подъ какой-нибудь простой и несложной идеей, заключающейся, напр., въ томъ, что ребенокъ называетъ себя „папинымъ съ мамой“ и т. п. Какъ непрочно однако дѣтская индивидуальность, видно между прочимъ изъ того, что

ребенку можно внушить даже идею ложнаго самоочувствія. Такъ, скажите, что у него отпалъ носъ и онъ, хотя ощупаетъ и попробуетъ, чтобы удостовѣриться все ли цѣло, тѣмъ не менѣе, если вы будете продолжать настаивать, расплатится и пойдетъ на контроль взрослыхъ. Съ другой стороны, какъ часто дѣти постарше любятъ мѣнять свою индивидуальность, воображая себя вымышленнымъ героемъ, полководцемъ; любятъ даже по-долгу выдерживать подобныя роли, напр., сидя за столомъ, при гостяхъ и т. п. Въ то же время и эта новая индивидуальность крайне неустойчива, дѣти отлично сознаютъ, что играютъ роль, подобно тому, какъ и маніаки, для которыхъ нерѣдко достаточно авторитетнаго внушенія врача, чтобы сбить ихъ съ высокой, но непрочной позиціи овладѣвшаго ими бреда величія.

Возрастъ отъ 7 до 11 лѣтъ есть время смѣны зубовъ. Но, мѣняя зубы, человѣкъ мѣняетъ и характеръ. Дѣло въ томъ, что послѣ прорѣзыванія постоянныхъ зубовъ „потенціальное половое различіе“ какъ говорятъ физиологи, „переходитъ въ функциональное“. Это въ свою очередь зависитъ отъ того, что въ физиологіи кровообращенія происходитъ важная перемѣна. Сначала за этотъ періодъ, между 7—15 годами, всего рѣзче увеличивается въ объемѣ сердце, но такъ какъ просвѣтъ крупныхъ артеріальныхъ стволонъ (а. а. subclaviae и carotides) увеличивается въ меньшей пропорціи, то происходитъ нарастаніе нагнетательной силы сердца и повышеніе бокового давленія. Отсюда двоякаго рода результаты. Съ одной стороны вслѣдствіе сравнительно меньшаго увеличенія діаметра подключичныхъ и сонныхъ артерій является и незначительное увеличеніе мозга за этотъ періодъ ¹⁾; съ другой, такъ какъ сердцу приходится все время работать подъ большимъ давленіемъ и преодолевать значительныя препятствія, то оно снова и рѣзко увеличивается въ объемѣ. Послѣдствіемъ этого является еще большее увеличеніе давленія въ артеріяхъ и капиллярахъ. Это будетъ соотвѣтствовать собственно уже періоду половой зрѣлости: въ то время, какъ увеличеніе нагнетательной силы сердца между 7—11 годами служило къ прорѣзыванію зубовъ, теперь, между 11—16 годами, оно служитъ тоже какъ бы своего рода прорѣзыванію, но только половыхъ признаковъ (усиленное развитіе поло-

1) По Венеке вѣсъ мозга въ первый же годъ увеличивается съ 400 грам. до 800; около 7 дѣтъ достигаетъ первой нормальной границы своего вѣса: 1100 грам. у мальчиковъ и 1000 у дѣвочекъ. Затѣмъ между 7—15 увеличивается всего на 200—300 грам. Слѣд., 1-й періодъ — время наибольшаго духовнаго развитія у дѣтей.

выхъ железъ, появленіе сѣмянныхъ нитей у мальчиковъ, выростаніе лобковыхъ волосъ у обоихъ половъ; грудныя железы у дѣвочекъ). Съ этой же эпохой совпадаетъ, какъ извѣстно, такъ-называемый переломъ голоса (васкуляризація гортанныхъ хрящей), обрастаніе усовъ и бороды у мальчиковъ, появленіе менструацій у дѣвочекъ. Пульсъ и дыханіе падаютъ (первый до 74 ударовъ, второе до 18 колебаній), обмѣнъ веществъ понижается, нервная система становится устойчивѣй.

Развитіе и вызрѣваніе половой способности есть первый естественно-физиологическій опытъ насажденія потребности, возникающей на почвѣ внутреннихъ влеченій. Замѣтимъ однако, что появленіе половыхъ признаковъ еще не означаетъ обнаруженія половой потребности. Такъ, напр., у дѣвушекъ съ появленіемъ регуль обнаруживается смутное чувство неопредѣленной грусти, мечтательность и легкая раздражительность. Между тѣмъ, само по себѣ, половое чувство принадлежитъ къ апноэтическимъ чувствамъ. Когда менструаціи установятся, подобнаго стойкаго угнетенія настроенія уже не бываетъ; оно колеблется лишь около періода самыхъ регуль: раздражительность и импульсивность настроенія, то печаль, то веселость, или предшествуютъ или послѣдуютъ. Не подлежитъ никакому сомнѣнію, что въ первомъ случаѣ меланхолическая окраска настроенія зависитъ въ значительной мѣрѣ отъ вторичныхъ вліяній на психику (неожиданность, смущеніе, предчувствіе чего-то новаго) и только въ нѣкоторой степени происходитъ, можетъ быть, отъ сочувственныхъ измѣненій кровообращенія въ мозгу. Совершенно иное во второмъ случаѣ, когда дѣвушка освоилась съ регулами. Здѣсь измѣненіе настроенія всецѣло можетъ быть относимо на счетъ самыхъ менструацій и ихъ вазомоторнаго отраженія на область корковой циркуляціи. Подобнаго рода измѣнчивость, раздражительность, импульсивность настроенія слишкомъ напоминаетъ собою менструальное ожесточеніе психозовъ, хорошо извѣстное психіатрамъ, и потому не оставляющее никакого сомнѣнія въ тожествѣ причины.

Мы уже упомянули вскользь, что, само по себѣ, половое чувство принадлежитъ къ разряду апноэтическихъ чувствъ. Не трудно доказать это. Весь сложный механизмъ полового возбужденія у мужчины сводится къ гипереміи мѣстнаго органа, что выражается набуханіемъ *corpora cavernosa*, повышеніемъ температуры, усиленіемъ мѣстнаго мышечнаго тона. Къ этому присоединяется повышенная чувствительность, широкій потокъ иннервационныхъ и вмѣстѣ осязательныхъ ощущеній. Словомъ, мы

имѣемъ тутъ цѣлый комплексъ мѣстныхъ апноэтическихъ припадковъ. Это мѣстное арпоѣ рефлекторнымъ путемъ вызываетъ сочувственное арпоѣ мозговой коры, что выражается налитіемъ сосудовъ головы, ускореніемъ пульса и дыханія, общимъ повышеніемъ температуры, блескомъ глазъ, оживленіемъ мимики и всей мускулатуры, вспышками самыхъ разнообразныхъ представленій безусловно пріятнаго свойства, наконецъ, такимъ могучимъ потокомъ общаго пріятнаго самочувствія, которое, подавляя и прекращая всякое теченіе ассоціацій, нерѣдко ведетъ къ моментальному омраченію сознанія, но уже диспноэтического характера¹⁾.

Нѣтъ сомнѣнія, что если бы физиологи побольше останавливались надъ изслѣдованіемъ органическихъ условій чувствованія, а не представляли психологіи чувствованій въ исключительное вѣдѣніе философовъ, мы давно бы имѣли, если не самую науку о человѣческихъ потребностяхъ, то, по крайней мѣрѣ, специально приновленные методы. Въ настоящее же время намъ приходится въ этомъ отношеніи довольствоваться метафизической эквилибристикой и терминами, не только мало понятными въ физиологическомъ смыслѣ, но и совершенно непонятными по своей научной безсодержательности. Тѣмъ не менѣе, психологи философской школы, въ особенности тѣ, которые получили физиологическое образованіе, какъ Спенсеръ, довольно близко подходятъ къ рѣшенію задачи. Онъ уже въ томъ отношеніи близокъ къ настоящему ея рѣшенію, что поставляетъ смежный съ потребностями вопросъ объ удовольствіяхъ и страданіяхъ въ тѣсную зависимость отъ мѣстныхъ и общихъ состояній организма²⁾. Тѣмъ не менѣе сказать, что средняя дѣятельность (работа) органа составляетъ удовольствіе, дѣятельность недостаточная (алканіе) или дѣятельность чрезмѣрная (утомленіе) — неудовольствіе, страданіе — не значить еще рѣшить вопросъ по существу. Съ другой стороны, понятія удовольствія и страданія далеко не покрываютъ собою понятія потребности. Не все, что служитъ къ нашему удовольствію или неудовольствію, представляетъ собою потребность, какъ и наоборотъ, не все, что является потребностью, доставляетъ намъ пріятныя и непріятныя чувства. Видъ возвышенной мѣстности, у подошвы которой стелется обширная, залитая солнцемъ равнина и могущественная рѣка въ просторныхъ берегахъ, не только просто пріятенъ, онъ даже экстази-

1) Такъ нерѣдко тотчасъ за половымъ удовлетвореніемъ наступаетъ непріятное чувство.

2) См. Основанія психологіи, т. I, стр. 280 и слѣд.

руетъ меня; однако все это не составляетъ еще для меня потребности. Напротивъ, за время, пока выполнялся настоящій мой трудъ, я скромно довольствовался видомъ на дворъ, не совсѣмъ благополучный, куда выходитъ окно моей рабочей комнаты, да изрѣдка наблюдалъ голубей, весело спаривавшихся на подоконникѣ, по случаю теплой зимы. Далѣе бываютъ и прямо непріятныя потребности, за которыя мы однако крѣпко держимся, потому что онѣ нужны, необходимы, откуда и самое слово потребность. Такъ, бесѣдуя съ однимъ почтеннымъ и уважаемымъ профессоромъ, я услышалъ отъ него весьма остроумное объясненіе причины, заставляющей его курить. „Я курю, говорилъ онъ, не потому, чтобы это мнѣ было приятно или доставляло удовольствіе: когда я работаю, въ мое сознание вплетается множество побочныхъ состояній, напр., проистекающихъ отъ внѣшнихъ раздраженій, которыя мѣшаютъ думать; но лишь только я начну курить, уже одного этого сильнаго раздраженія достаточно, чтобы подавить другія болѣе слабыя и такимъ образомъ держать поле сознания свободнымъ. Мнѣ удобнѣе вѣдаться съ сильнымъ, но одиночнымъ раздражителемъ, нежели съ слабымъ, но множественнымъ“. Не то ли самое имѣютъ въ виду и простые наши нюхальщики табаку, заявляя, что они нюхаютъ, чтобы прочистить мысли?

Такимъ образомъ устанавливая понятіе потребности, мы должны прежде всего отмѣтить, что оно не вполне совпадаетъ съ понятіемъ о пріятныхъ и непріятныхъ состояніяхъ или дѣйствіяхъ организма. Точно такъ же не трудно показать, что оно не совсѣмъ совпадаетъ и съ понятіемъ пользы или вреда для организма. Самка скорпіона, рождая дѣтенышей, т.-е., осуществляя свою половую потребность, вскорѣ затѣмъ умираетъ, но развѣ это полезно для нея? вмѣстѣ съ тѣмъ потребность не есть и простая физиологическая функція, такъ какъ большинство нашихъ функцій, въ нормальномъ состояніи, протекаетъ совершенно безмолвно для сознания, чего вовсе нельзя сказать о потребностяхъ. Итакъ вотъ, кажется, единственный существенный признакъ, который только и можетъ дать намъ психологическій анализъ: какова бы ни была по своему качеству и напряженію потребность, она никогда не обходится безъ участія сознания, и чѣмъ больше ея напряженіе, тѣмъ значительнѣе сопутствующее ей измѣненіе сознания: ниже уровня сознания потребности не существуетъ, тамъ остаются только функціи.

Говоря о половомъ чувствѣ, мы достаточно разобрали физио-

логическій механизмъ его проявленія. Мы видѣли, что прежде всего оно основано на арноѣ мѣстнаго органа, одновременно съ которымъ развивается и арноѣ мозговой коры, что, какъ мы знаемъ, субъективно выражается довольствомъ. Но если бы мы дали себѣ трудъ прослѣдить время, задолго предшествующее моменту самаго взрыва полового чувства, когда послѣднее еще готовится, мы попали бы просто на половую функцію, не возбужденную, но въ которой однако происходитъ довольно замѣтная перемена. Она состоитъ въ назрѣваніи и отдѣленіи сѣменныхъ тѣлецъ, переводимыхъ перистальтическимъ движеніемъ выносящаго канала изъ яичка въ сѣменные пузырьки, гдѣ вслѣдствіе этого измѣняются условія давленія, рефлексовъ и т. д. и т. д., вплоть до выбрасыванія сѣмени. Вотъ этотъ-то предварительный періодъ тоже не остается безслѣднымъ для сознания. Онъ сопровождается непріятнымъ чувствомъ напряженія, по всей вѣроятности отъ сочувственнаго, но только на этотъ разъ не арноѣ, а dysпноѣ мозговой коры. А такъ какъ, по совершенно справедливому замѣчанію Спенсера, пріятное чувство эквивалентно такому, которое мы стараемся вызвать въ сознание и удержать его тамъ, непріятное же стараемся удалить изъ сознания и не допускать его туда, то естественно, при первыхъ признакахъ непріятнаго полового напряженія, мы начинаемъ активно противоборствовать ему. Противоборство наше заключается въ томъ, что путемъ дѣятельнаго вниманія (активной апперцепціи) мы фиксируемъ въ сознании одну изъ тѣхъ ассоціаций, которыя, согласно нашему опыту, даютъ обратный потокъ апноэтического состоянія, распространяющагося на мѣстный органъ черезъ спинной мозгъ. Съ этого момента мозговая кора и мѣстный органъ нѣкоторое время взаимно импульсируютъ другъ друга. Въ слѣдующій затѣмъ моментъ мы реально осуществляемъ условія, благопріятствующія мѣстному арноѣ, и когда еjaculatio совершилась, происходитъ какъ-бы размыканіе цереброспинальнаго сообщенія обоихъ арноѣ: потребность, какъ мы говоримъ, удовлетворяется.

Уже изъ одного этого описанія видно, какіе психо-физиологическіе элементы входятъ въ кругъ обнаруженія потребности. Вѣроятно, со временемъ представится возможность анализировать подобнымъ же образомъ и другія болѣе или менѣе сложныя потребности. Вѣроятно, будетъ показано, что обычный механизмъ проявленія потребностей есть многочленное движеніе отъ dysпноѣ мѣстной функціи къ ея арноѣ посредствомъ dysпноѣ же и арноѣ мозговой коры. Въ началѣ

этот процесс идет рефлективно, а потом активно путем воображаемых фиктивных условий, способствующих мѣстному арпоѣ и, наконецъ, дѣйствительнымъ ихъ осуществленіемъ на мѣстѣ, что познается опять по рефлекторному усилению коркового арпоѣ, причѣмъ оба арпоѣ взаимно стремятся поддержать другъ друга впредь до разобщенія. Такимъ образомъ самая потребность можетъ быть опредѣлена, какъ двухчленная проекція въ сознаниі мѣстныхъ dysrpoѣ и арпоѣ посредствомъ рефлекторнаго dysrpoѣ и арпоѣ и затѣмъ активно-рефлекторнаго арпоѣ мозговой коры.

Какъ бы то ни было, съ развитіемъ полового періода возрастное арпоѣ получаетъ новый источникъ пріятнаго самочувствія. Мы не станемъ подробно слѣдить за всѣми перипетіями юношескаго арпоѣ, которое очень скоро усиливается еще новыми компонентами: привхожденіемъ идеальныхъ элементовъ, вслѣдствіе образования и развитія, а также дальнѣйшимъ дифференцированіемъ простаго физическаго полового чувства въ сложное эстетическое чувство любви. Достаточно напомнить, что въ то время какъ въ дѣтствѣ арпоѣ проявляется рыхлой, безсвязной болтовней и нерѣдкимъ подборомъ словъ по созвучію (Assonanz), въ юношескій періодъ отъ 15—20 лѣтъ ранняя болтовня выравнивается въ связныя логическія формы, а также нерѣдко выражается въ осмысленномъ сочетаніи рифмъ. Отсюда, т.-е. все изъ того же возрастнаго арпоѣ, поэтическія наклонности многихъ юношей. Немного нужно опытности, чтобы отличить въ большинствѣ этотъ маниакальный пустоцвѣтъ, относящійся скорѣе на счетъ переходнаго состоянія мозговой функціи, нежели къ дѣйствительному дарованію. Для дѣйствительнаго художественнаго дарованія нужна совсѣмъ иная организація мозговыхъ сосудовъ и чувственныхъ поверхностей коры, которая усиливала бы, въ строгомъ соотвѣтствіи съ остальными частями мозга, продолжительность возрастнаго арпоѣ нѣсколько далѣе среднихъ предѣловъ. Самое различіе темпераментовъ, окончательно выясняющихся теперь, вѣроятно зиждется на той же индивидуальности мозгового кровообращенія. Оно видимо даже зависитъ отъ продолжительности (ритма) и силы (напряженія) диспноэтической и апноэтической реакціи коры и подкорковаго сосудодвигательнаго центра. Такъ, темпераментамъ меланхолическому и сангвиническому, изъ которыхъ первому свойственны медленныя и глубокія душевныя движенія, второму быстрыя, но поверхностныя, должны соотвѣтствовать волны раз-

личныхъ длинъ и напряженія: длинная и глубокая сосудистая волна соотвѣтствуетъ меланхолическому; короткая и поверхностная — сангвиническому. При этомъ меланхолическій темпераментъ отличается преобладаніемъ диспноэтического тона при всевозможныхъ реакціяхъ, хотя бы и пріятныхъ; сангвиническій — преобладаніемъ апноэтического тона также при всевозможныхъ реакціяхъ, хотя бы и печальныхъ. Два остальныхъ темперамента, холерическій и флегматическій, суть только модификаціи первыхъ двухъ: укороченіе волнъ меланхолическаго темперамента, при той же сравнительно глубинѣ, даетъ быструю смѣну глубокихъ душевныхъ движеній, что свойственно холерическому темпераменту; удлиненіе волнъ сангвиническаго темперамента, при той же ихъ поверхности, даетъ медленное теченіе поверхностныхъ душевныхъ движеній, что свойственно темпераменту флегматическому. Наконецъ, остается еще та общая между двумя послѣдними темпераментами черта, что чувственный топъ или чувственная цвѣтность ихъ реакцій гораздо блѣднѣе сравнительно съ двумя первыми. А такъ какъ всякое впечатлѣніе переходитъ или въ мысль, или въ движеніе, то при меланхолическомъ и сангвиническомъ темпераментѣ будетъ преобладать чувственная рефлексія или размышленіе надъ чувственными образами; при темпераментѣ же холерическомъ — двигательная рефлексія, размышленіе надъ двигательными образами.

Выше говоря о томъ, что такое темпераментъ и характеръ, мы опредѣлили первый изъ этихъ факторовъ, какъ первичную, второй — какъ вторичную реакцію личности. Теперь мы можемъ расширить нѣсколько наши рамки. Первоначальное содержаніе нашей индивидуальности, какъ извѣстно, крайне бѣдно. Оно наполнено только тѣми впечатлѣніями и представленіями, которыя обособляютъ собственное тѣло ребенка отъ внѣшняго міра. Образъ „я“ съ центральнымъ представленіемъ о собственномъ тѣлѣ, говоритъ Мейнертъ, будетъ для насъ ядромъ индивидуальности. Вокругъ него кристаллизуются наичаще повторяющіяся впечатлѣнія внѣшняго міра, а равно наичаще воспроизводимыя образныя воспоминанія, особенно тѣ, которыя сопряжены съ аффектами. Образы эти также образуютъ весьма прочныя соединенія и составляютъ ядро вторичной индивидуальности. Воспроизведеніе ихъ несравненно легче, нежели воспроизведеніе всѣхъ мимолетныхъ впечатлѣній и вообще менѣе интенсивныхъ образовъ. Точно также психомоторное вліяніе ихъ гораздо сильнѣе. Но матеріаль этой вторичной

индивидуальности лежит внѣ границъ собственнаго тѣла ¹⁾“.

Къ сожалѣнію, Мейнертъ совсѣмъ не отличаетъ темперамента отъ характера, вслѣдствіе чего опредѣленіе индивидуальности совершенно совпадаетъ у него съ опредѣленіемъ характера. Между тѣмъ не век индивидуальность составляетъ характеръ, а только та ея часть, которая регулируетъ наши отношенія къ средѣ. Съ другой стороны, не вся индивидуальность исчерпывается и темпераментомъ, а только та ея часть, которою среда опредѣляетъ наши отношенія къ себѣ. Отсюда и дальнѣйшія различія. На сторонѣ темперамента будетъ стоять непосредственная наша впечатлительность къ средѣ — аффекты, на сторонѣ характера впечатлительность, переработанная въ форму сознательно-привычныхъ отношеній — стремленія. Отсюда различное отношеніе темперамента и характера къ самымъ нашимъ потребностямъ. Посредствомъ темперамента мы набираемся только такихъ потребностей, которыя внѣшнимъ образомъ навязаны намъ средою; посредствомъ характера мы сами опредѣляемъ наши потребности, насаждая ихъ внутреннимъ путемъ. Посредствомъ темперамента внѣшняя среда вдвигается въ предѣлы нашей индивидуальности; посредствомъ характера наша индивидуальность вдвигается въ среду. Посредствомъ темперамента расширяются предѣлы нашей первичной индивидуальности, посредствомъ характера мы расширяемъ нашу вторичную индивидуальность. Правда, и на основаніи темперамента можно проявить свою личность, но такое проявленіе будетъ чисто аффективнымъ, тогда какъ на основаніи характера личность проявляется разумно. Разсуждая подобнымъ образомъ, мы и самые характеры должны бы были раздѣлять подобно темпераментамъ. Въ сущности оно такъ и выходитъ: только меланхолическій и сангвиническій темпераментъ являются темпераментами въ тѣсномъ смыслѣ слова; тогда какъ холерическій и флегматическій суть уже характеры. Это безмолвно признается тѣми, кто, подобно Вундту, допускаетъ, что „темпераменты холерическій и флегматическій суть темпераменты дѣятельности, тогда какъ темпераменты сангвиническій и меланхолическій суть темпераменты чувства“ ²⁾.

Не подлежитъ никакому сомнѣнію, что и самые темпера-

менты являются не только индивидуальнымъ видоизмѣненіемъ возрастнаго арпоё, какъ это мы отчасти уже видѣли, но и обратно одной изъ главныхъ причинъ его видоизмѣненія. Такъ, выше мы указывали, что сангвиническій темпераментъ, въ основѣ котораго лежитъ измѣнчивость, отличается апноэтической окраской чувствъ, меланхолическій — преобладаніемъ диспноэтического тона. Поэтому, первый мы могли бы называть веселымъ, второй печальнымъ, мрачнымъ. Подобно Гельмголь'цовскимъ резонаторамъ каждый изъ нихъ подбираетъ и усиливаетъ лишь извѣстные, опредѣленные тоны. Вслѣдствіе этого самые углы зрѣнія на одни и тѣ же предметы для обоихъ темпераментовъ различны, и въ различномъ свѣтѣ кажутся предметы. Отсюда существенная разница въ обнаруженіи и дальнѣйшей судьбѣ темпераментовъ. Къ сожалѣнію, темпераментъ рѣдко отмѣчается въ періодъ, предшествующій душевному заболѣванію, еще рѣже отмѣчается характеръ. Благодаря этому, мы лишаемся возможности индивидуализировать каждый данный случай и заранѣе предсказать его дѣйствительное клиническое теченіе.

Если темпераментъ заранѣе, такъ сказать, опредѣляетъ условія нашего душевнаго состоянія въ извѣстной средѣ, то въ характерѣ мы получаемъ одно изъ могущественнѣйшихъ средствъ противодѣйствовать настроеніямъ, навѣваемымъ средою. Благодаря характеру мы можемъ обогащаться произвольной ¹⁾ прививкой новыхъ состояній сознанія. Выгодная сторона этого явленія заключается въ томъ, что такимъ образомъ мы совершенно нормально можемъ защищаться отъ среды; еще болѣе — обогащать и совершенствовать нашу индивидуальность расширеніемъ психическаго кругозора. Однако вскорѣ сказывается и невыгодная сторона. Дѣятельность характера, исключительно направляемая на преодоленіе внутреннихъ нашихъ состояній, отъ которыхъ мы почему-либо стараемся избавиться, во-первыхъ можетъ наталкиваться на особыя внѣшнія же препятствія, во-вторыхъ, не встрѣчая благоприятныхъ признаковъ въ условіяхъ внѣшней среды, остающихся по прежнему, и сама по себѣ скоро истощается. Вотъ почему по мѣрѣ того, какъ изсякаетъ наше возрастное арпоё, мы, по возможности, стараемся запастись искусственными средствами къ его поддержанію. Такія средства суть алкоголь, табакъ, narcotica. Почти всѣ эти средства въ первомъ періодѣ своего дѣйствія апноэтическія. Вотъ почему употребленіе ихъ растетъ въ прямомъ отношеніи къ возрасту и распространенію неблагоприятныхъ условій.

1) Психіатрія, т. I, стр. 191.

2) Вундтъ. Основаніе фізіологической психологіи, перев. Кандинскаго, 1880 года, стр. 895.

1) Насколько конечно здѣсь уместно это слово.

Переходя къ дальнѣйшему періоду нашего существованія мы должны отмѣтить, что въ зрѣломъ возрастѣ (до 50 лѣтъ включительно) источникомъ перемѣнъ въ нашемъ настроеніи служатъ почти единственно однѣ потребности. Чѣмъ шире и разностороннѣе наша индивидуальность, тѣмъ больше у насъ потребностей, тѣмъ значительнѣе диспноэтическое напряженіе нашего сознанія въ случаѣ ихъ неудовлетворенія. И если самый размѣръ индивидуальности можетъ быть опредѣленъ абсолютнымъ количествомъ присущихъ намъ потребностей, то наше довольство, апноэтическое напряженіе сознанія, обозначится дробью, выражающей отношеніе числа потребностей удовлетворенныхъ къ ихъ общему числу. Чѣмъ болѣе эта дробь будетъ приближаться къ единицѣ, тѣмъ большую сумму довольства мы испытываемъ. И хотя такъ-называемое счастье не всегда совпадаетъ съ довольствомъ, проистекающимъ отъ удовлетворенія потребностей, тѣмъ не менѣе въ значительной мѣрѣ обуславливается послѣднимъ.

Обыкновенно принято думать, что зависимость нашей духовной индивидуальности отъ удовлетворенія плотскихъ потребностей оскорбительна для нравственнаго чувства, почему и самое слово „потребности“ отождествляется съ низменными влеченіями нашей природы. Въ большинствѣ случаевъ подобное смѣшеніе происходитъ просто по недоразумѣнію или даже по неразумію; въ меньшинствѣ это одинъ изъ видовъ того красиваго лицемѣрія, противъ котораго недостаточно простыхъ обличеній. Внимательное наблюденіе за развитіемъ потребностей въ отдѣльные возрастные періоды единичнаго человѣческаго существованія, а также въ различныя эпохи исторической жизни всего человѣчества показываетъ, что потребности могутъ отвлекаться отъ своего физиологическаго корня и въ такой же мѣрѣ превосходить своихъ низменныхъ собратій, стоящихъ у самаго дна животной жизни, въ какой изящный рессорный экипажъ превосходитъ безтолково громыхающую телѣгу. И не въ одномъ изяществѣ тутъ дѣло. Дробь, выражающую довольство отношеніемъ числа удовлетворенныхъ потребностей къ ихъ общему числу, наличному для даннаго субъекта, нужно разсматривать не просто, какъ дробь, а какъ періодическую функцію, въ знаменателѣ которой располагаются потребности по ихъ убывающей физиологической важности и возрастающему психическому, а слѣдовательно и нравственному значенію. При этомъ первые члены знаменателя — голодъ, жажда, дыхательное напряженіе, таковы, что они по необходимости должны служить источникомъ энергіи для осталь-

ныхъ. Тотъ, кто мучается голодомъ, жаждой, дышетъ не свѣжимъ воздухомъ, не въ состояніи посвятить ни одной іоты вниманія какому-нибудь отвлеченному интересу. Это невозможно для него по той простой причинѣ, что кора его находится въ состояніи диспноэтической задержки, исключаящей всякое свободное вниманіе (активная апперцепція) и мышленіе ¹⁾. И только тогда, когда рядомъ послѣдовательныхъ и, скажемъ точнѣе, поочередныхъ удовлетвореній мозговая кора не только освобождается отъ диспноэтическихъ задержекъ, а еще почерпаетъ новый запасъ энергіи, какъ это бываетъ, напр., спустя нѣкоторое время по утоленіи голода и жажды, могутъ вступать въ свои права духовныя потребности. Такимъ образомъ та энергія, которая вырабатывается удовлетвореніемъ основныхъ жизненныхъ потребностей, можетъ распредѣляться въ той или иной пропорціи между остальными. На основаніи этого чисто физиологическаго принципа, по которому ни одна изъ высшихъ потребностей не можетъ быть удовлетворена прежде, нежели не будетъ на лицо необходимаго количества энергіи, освобождаемой дѣятельностью нисшихъ, вполне возможенъ и нерѣдко происходитъ извѣстнаго рода антагонизмъ между потребителями, колеблющейся или въ ту или въ другую сторону. Спенсеръ справедливо отмѣчаетъ въ своихъ „Основаніяхъ біологіи“, что, напр., умственное интеллектуальное развитіе подавляетъ до нѣкоторой степени потребность размноженія. И хотя проф. Мечниковъ рядомъ фактовъ, приводимыхъ имъ изъ исторіи размноженія, главнымъ образомъ, нисшихъ животныхъ, старался опровергнуть положеніе Спенсера, тѣмъ не менѣе онъ самъ уклонился отъ прямого обсужденія темы. Именно, проф. Мечниковъ старался въ свою очередь доказать, что если брать не абсолютное число рожденныхъ дѣтенышей, а отношеніе ихъ вѣсовыхъ массъ къ вѣсовой массѣ родителей, то это отношеніе у высшихъ больше, нежели у нисшихъ. Такимъ образомъ, способность къ дѣтороженію, по аргументаціи проф. Мечникова, у высшихъ значительнѣе, нежели у нисшихъ. Совсѣмъ не о томъ говорилъ Спенсеръ. Онъ скорѣе разумѣлъ тотъ естественный и для всѣхъ весьма очевидный антагонизмъ, который устанавливается между умственнымъ напряженіемъ и половымъ, когда оба напряженія существуютъ одновременно, причѣмъ первое беретъ перевѣсъ надъ вторымъ.

1) Усталыхъ путниковъ въ библейскія времена, приносившихъ важныя вѣсти, старались сначала напоить, накормить, очистить отъ пыли ихъ тѣло и только уже затѣмъ подвергали разспросамъ.

Спенсеръ, на основаніи указаннаго антагонизма, только дѣлалъ вѣроятное предположеніе, что, можетъ быть, въ послѣдующія эпохи духовное развитіе человѣческаго рода и ослабитъ его способность къ размноженію.

Указанный антагонизмъ между потребностями можетъ проявляться и въ другомъ видѣ. Читая римскихъ писателей временъ упадка имперіи ¹⁾, мы видимъ, какъ потребность принятія пищи нерѣдко разрасталась до полнѣйшаго поглощенія всей духовной индивидуальности человѣка; нерѣдко около одного обжоры ютилось цѣлое стадо отвратительныхъ паразитовъ человѣческой породы, на подобіе тѣхъ коменсалистовъ животнаго царства, которые, рабски располагаясь около рта другихъ животныхъ, преимущественно большихъ рыбъ, перехватываютъ пищу, направляющуюся въ пасть „хозяина“. Извѣстно далѣе, до какихъ чудовищныхъ размѣровъ доходилъ половой развратъ: служить удовольствіямъ господина и въ то же время быть фаворитомъ госпожи почиталось для раба только исполненіемъ пріятнаго долга! Наконецъ, самыя естественныя потребности какъ бы обращались противъ себя, порождая полнѣйшее угасаніе нормальной впечатлительности: *impotentia virorum* встрѣчалась столь же часто, какъ и *impotentia matronarum*! Понятно, что при подобномъ разрастаніи плотскихъ потребностей для правильнаго возрастанія духовныхъ не остается ни времени, ни мѣста.

Не трудно видѣть разницу между обоими описанными видами антагонизма: въ первомъ случаѣ онъ выражается тѣмъ, что умственная, интеллектуальная природа человѣка стремится взять перевѣсъ надъ тѣлесной, во второмъ — тѣлесная природа беретъ перевѣсъ надъ духовной. Но ни тотъ, ни другой случай нисколько не исключаютъ другъ друга. Какъ невозможно представить себѣ существованія духовной индивидуальности безъ тѣлесной, такъ же трудно представить себѣ тѣлесную индивидуальность у человѣка, безъ одновременнаго существованія духовной, въ какомъ бы умаленномъ и ничтожномъ видѣ послѣдняя не представлялась. Слѣдовательно, рѣчь можетъ только идти о равномерномъ распредѣленіи потребностей по обоимъ категоріямъ, причемъ на мѣсто вопроса о томъ, какія потребности приносятъ наибольшее довольство или счастье человѣку, выдвигается другой гораздо менѣе условный: при какомъ отношеніи

1) См. „Сатириконъ“ Петронія, въ которомъ описанъ чудовищный пиръ богатаго отпущенника Тримальхиона: одно описаніе занимаетъ около 100 страницъ убористой печати in 16°!

духовныхъ потребностей къ тѣлеснымъ наша нервно-психическая организація наиболѣе выигрываетъ? На подобный вопросъ уже гораздо легче отвѣтить, такъ какъ въ случаѣ неудовлетворительнаго рѣшенія сама природа вступаетъ за свои нарушенныя права проявленіемъ цѣлага ряда аномалій и болѣзненныхъ припадковъ.

Такимъ образомъ, не только удовлетвореніе и неудовлетвореніе потребностей, но и самое ихъ отношеніе между собою можетъ служить источникомъ дальнѣйшихъ колебаній настроенія въ зрѣломъ возрастѣ. Если неудовлетвореніе какой бы то ни было потребности, и притомъ каждой въ отдѣльности, уже само по себѣ порождаетъ диспноэтическое состояніе сознанія, то точно такое же неприятное нарушеніе душевнаго равновѣсія возникаетъ и по поводу антагонизма потребностей. Вотъ почему Гётевскій Фаустъ охотно готовъ признать, что двѣ души живутъ въ его груди. Въ самомъ дѣлѣ, что такое антагонизмъ двухъ или нѣсколькихъ потребностей, одновременно присутствующихъ въ сознаніи? Это есть колебаніе нашего самочувствія между пріятнымъ и неприятымъ тономъ, причемъ пріятное состояніе мы относимъ то на счетъ воображаемаго удовлетворенія одной потребности, то на счетъ воображаемаго удовлетворенія другой. Другими словами это будетъ то *dysпноё*, то арноё корковаго кровообращенія по поводу двухъ активно борющихся состояній сознанія. Какъ бы однако далеко ни заходили подобнаго рода колебанія самочувствія, имъ всегда поставляются естественныя предѣлы размѣрами самой индивидуальности. Понятно, что чѣмъ обширнѣе и выше индивидуальность, тѣмъ большій представляется выборъ и тѣмъ отвлеченнѣе самыя потребности, ради которыхъ колеблются пріятно окрашенныя волны нашего настроенія. Нужно только помнить, что никогда мы не отдаемъ и, физиологически, не можемъ отдать предпочтенія неприятно окрашенному самочувствію. Вотъ почему и самое наше служеніе и самая наша гибель во имя идеи не можетъ совершиться иначе, какъ посредствомъ пріятной апноэтической волны, хотя бы эта волна и грозила поглотить нашу первичную индивидуальность.

Теперь намъ остается сказать нѣсколько словъ о такъ-называемой бодрости духа. Простой случай блѣднѣнія и краснѣнія, когда мы слышимъ, видимъ или только воображаемъ пріятныя и неприятыя для насъ вещи, уже достаточно показываетъ, въ какой степени корковое кровообращеніе чувствительно къ психическимъ вліяніямъ. Если выше мы видѣли, что печальное настроеніе есть вообще субъективное выраженіе задержаннаго

хода асоціацій, малокровія (dyspnoë) мозгової кори, веселе єсть ошущєніє ускорєнного хода асоціацій, полнокровія (арноє) мозгової кори, то здѣсь мы должны указать, въ какой степени подобныя измѣненія самочувствія могутъ быть произвольными. Мы нерѣдко заявляемъ, что „старались себя настроить такъ-то и такъ-то, и что ничего изъ этого не вышло“ или наоборотъ, „это намъ удалось до нѣкоторой степени и т. п. Не подлежитъ никакому сомнѣнію, что, въ пору полного нашего тѣлеснаго и духовнаго развитія, мы дѣйствительно обладаемъ способностью произвольно регулировать наше настроєніє. Ее можно свести къ такъ-называемой активной апперцепціи, благодаря которой наши представленія, вступающія въ поле нашего сознанія, въ нашъ умственный кругозоръ, могутъ сочетаться въ желательномъ для насъ порядкѣ, между тѣмъ какъ обычное течєніє представленій по большей части пассивно. А мы знаемъ, что представленія, тѣмъ болѣе группы ихъ, асоціаціи отбрасываютъ своего рода чувственныя тѣни, которыя въ свою очередь могутъ сочетаться, взаимно усиливая или ослабляя другъ друга, такъ что въ общемъ получается довольно замѣтное колебаніє настроєнія, нерѣдко достигающее степени настоящаго душевнаго движенія. Мы еще не знаемъ въ точности физиологической подкладки этого явленія; тѣмъ не менѣе позволительно думать, что здѣсь идетъ рѣчь о произвольной нашей способности приводить корковое кровообращєніє въ апноэтическую или диспноэтическую фазу. Недаромъ же мы, напр., говоримъ о „напускной“ веселости или печали. А если такъ, то и бодрость духа, которая заключается въ умѣнни противопоставлять неблагоприятнымъ обстоятельствамъ настоящаго отвлеченное благо будущаго, въ физиологическомъ смыслѣ тоже можетъ быть выражена, какъ способность приводить кору въ апноэтическое состояніє средняго напряженія, но только по поводу особо важныхъ случаевъ жизни. Эта способность въ значительной мѣрѣ напоминаетъ другую: произвольно управлять мимическими мышцами, какъ извѣстно, наименѣе зависимыми отъ воли. Отчего же намъ не управлять другими, тоже повидимому независимыми мышцами, каковы гладкія мышцы сосудовъ? Какъ ни парадоксально на первый разъ подобное мнѣніє, но оно болѣе чѣмъ вѣроятно. Именно корковые сосуды въ извѣстномъ своемъ отдѣлѣ должны всего болѣе подчиняться произвольнымъ вліяніямъ, иначе мы были бы послушнымъ орудіємъ вѣчно пассивныхъ настроєній, навѣваемыхъ средою. Иной вопросъ, каковъ механизмъ произвольнаго управленія, до нѣкоторой конечно степени.

мозговымъ кровообращєніємъ: прямой или косвенный? Вѣроятно, косвенный: напр., желая переимѣнить печальное настроєніє на веселое, мы вызываемъ сначала чисто автоматическую улыбку и уже затѣмъ самая мимика улыбки, путемъ обратнаго потока иннервационныхъ ошущєній, порождаетъ соотвѣтствующее измѣненіє кровообращєнія въ мозгу, сопутствующее апноэтической фазой настроєнія.

Старческой возрастъ (отъ 60 и послѣ 70 лѣтъ), по нѣкоторымъ физиологическимъ причинамъ, долженъ бы быть возрастомъ пріятнаго самочувствія. Такъ, вслѣдствіє расширенія крупныхъ артеріальныхъ стволовъ, за исключєніємъ впрочемъ сонныхъ артерій, давленіє сильно падаетъ, и мозгъ, по отношенію къ кровообращєнію, казалось бы долженъ становиться въ условія, близкія къ дѣтскому возрасту. Однако, это не такъ на самомъ дѣлѣ. Вслѣдствіє низкаго давленія крови и одновременнаго уменьшенія объема сердца и его толкающей силы по поводу атрофическаго перерожденія самой сердечной мышцы, капиллярныя сѣти повсюду спадаются, запусѣваютъ; благодаря этому послѣднему обстоятельству, питаніє тканей тоже повсюду падаетъ, наступаетъ широкое распространєніє атрофическихъ процессовъ во всѣхъ органахъ, а также и въ мозгу. Кожа атрофируется, волосы сѣдѣютъ, увядаетъ половая функція. Но что всего важнѣе, падаетъ функція легочной ткани, слѣдовательно ослабляется общій источникъ апноэтической энергии въ организмѣ. Въ томъ же направленіи дѣйствуетъ ослабленіє пищеварительной функціи. Поэтому происходитъ общій упадокъ питанія всего организма, всѣ тѣла уменьшаются, уменьшаются и ростъ. Всѣ вообще функціи ослабляются и какъ бы замираютъ, угасаетъ и тѣлесная, и душевная впечатлительность, и самый мозгъ, по краснорѣчивому замѣчанію Фостера, „становится все болѣе и болѣе неподвижной массой протоплазмы, молекулярныя линіи которой являются скорѣе историческимъ отпечаткомъ прежде бывшихъ событій, нежели указателями настоящей дѣятельности“; тѣмъ не менѣе старческое расслабленіє сосудовъ мозга все-таки оказывается въ извѣстнаго рода благодушій, несвойственномъ остальнымъ возрастамъ. Правда, и въ зрѣломъ періодѣ (между 25—50 годами) замѣчается уже увеличеніє просвѣта крупныхъ артеріальныхъ стволовъ, но падєнія кровяного давленія однако отъ этого не происходитъ, такъ какъ одновременно увеличивается динамическая сила сердца. Въ нѣкоторой степени благодушіє присуще, впрочемъ, и зрѣлому возрасту, но характеръ его совсѣмъ иной: здѣсь оно является

скорѣе игривой волной свободно проявляющагося настроенія, нежели автоматическимъ симптомомъ ослабленнаго кровообращенія мозговой коры, какъ это имѣетъ мѣсто у стариковъ.

Итакъ, резюмируя все сказанное въ этомъ отдѣлѣ, мы должны признать, что періодическая смѣна настроеній, по отношенію къ суточнымъ колебаніямъ, находится въ видимой зависимости отъ дѣятельности подкорковаго сосудодвигательнаго центра; что же касается колебаній настроенія по возрастамъ, въ зависимости отъ органическихъ условій, — здѣсь выступаютъ съ одной стороны чисто анатомическіе моменты, какъ, напр., измѣненіе просвѣта сосудовъ (юношескій и старческій возрастъ), съ другой — психо-физиологическая самоопредѣляемость настроенія (зрѣлый возрастъ), относительно внутренней природы которой мы пока еще ничего не знаемъ ¹⁾.

Теперь посмотримъ на связь, которая, возникая изъ ученія Мейнерта о настроеніи, какъ апноэ- и диспноэтическихъ состояніяхъ мозговой коры, въ томъ же смыслѣ распространяется на физиологію мимики и поведенія. Въ основѣ этой связи лежитъ тотъ очевидный для всякаго безпристрастнаго наблюдателя фактъ, что dysпноэ ²⁾, уже по самой своей природѣ недостаточности и какъ бы физиологическаго задушенія нервной ткани, должно вести къ рефлекторно защитительнымъ движеніямъ со стороны органовъ дыханія и вспомогательныхъ для него мышцъ лица и туловища; напротивъ, арноэ, какъ эквивалентное выраженіе физиологическаго запаса нервной энергіи и спокойнаго состоянія вздутой воздухомъ грудной клѣтки, даетъ возможность развиваться наступательнымъ или агрессивнымъ движеніямъ нападенія. Нѣтъ сомнѣнія, что около этого ядра апноэ- и диспноэтическихъ состояній мозговой коры, опирающихся прежде всего на рефлекторно-автоматическую дѣятельность дыхательныхъ органовъ, развивается и мимика и поведеніе. Далѣе, тѣ же состоянія коры могутъ возникать и по поводу другихъ не менѣе важныхъ физиологическихъ моментовъ: общаго питанія тканей вслѣдствіе достаточнаго или недостаточнаго поступленія пищи въ организмъ, какъ это въ особенности видно на дѣтяхъ, которыхъ голодь приводитъ въ крайнее возбужденіе, сытость заставляетъ спать. Вотъ почему и поведеніе и мимика такъ тѣсно

1) Смѣна настроеній въ зависимости отъ времени года, праздничныхъ событий, историческихъ арноэ и dysпноэ, выходитъ изъ тѣсныхъ рамокъ физиологической необходимости, хотя и не порываетъ съ ней связи.

2) Мы говоримъ о крайнихъ степеняхъ.

связаны съ главнѣйшими процессами животной и растительной физиологіи; возникая изъ одного корня, они въ началѣ почти неразличимы другъ отъ друга.

Арноэ мозговой коры, какъ мы видѣли, выражается пріятнымъ, dysпноэ — неприятнымъ чувствомъ. Съ другой стороны, арноэ ведетъ къ агрессивнымъ, dysпноэ къ оборонительнымъ движеніямъ. Отсюда и самыя чувствованія и самыя настроенія, пріятныя или неприятныя, навѣваемые вторичными состояніями сознанія, вступаютъ въ физиологическую связь съ тѣми же движеніями нападенія и самообороны. Разница между мимикой и поведеніемъ въ данномъ случаѣ будетъ лишь та, что въ то время, какъ мимика рефлекторно уступаетъ физиологическому давленію, главнымъ образомъ, пассивно протекающихъ состояній сознанія, безъ обращенія вниманія на ихъ внѣшнее выраженіе, поведеніе есть въ сущности та же мимика, но только активно сознательная мимика, предварительно задуманная и психически оформленная въ сложныя движенія поступка. Ниже мы увидимъ, какое значеніе можетъ имѣть подобное опредѣленіе поведенія для его характеристики. А теперь скажемъ нѣсколько словъ о разногласіи между Мейнертомъ и Пидеритомъ по поводу только что развитаго здѣсь физиологическаго принципа мимическихъ движеній. Правда, Пидеритъ, по крайней мѣрѣ въ своемъ извѣстномъ сочиненіи о мимикѣ ¹⁾, нигдѣ не возбуждаетъ этого разногласія, но зато его возбуждаетъ, не безъ основанія, самъ Мейнертъ.

Дѣло въ томъ, что для Мейнерта вся мимика — или мимика нападенія, или мимика самозащиты. Рефлексъ сосанія есть рефлексъ нападенія, рефлексъ отрыжки — рефлексъ самообороны. То же самое и по отношенію къ мимикѣ настроенія, зарождающейся изъ пассивно или активно протекающихъ ассоціацій. Пріятная ассоціація выражается агрессивной мимикой, неприятная защитительной; физиологическая сущность первой характеризуется „расширеніемъ входныхъ отверстій и полостей рта“, какъ бы съ цѣлью воспринятія внѣшнихъ впечатлѣній, — далѣе хватательными движеніями конечностей (судорога обнятія); сущность второй — закрытіемъ этихъ отверстій, отталкивательными, оборонительными движеніями конечностей, какъ бы съ цѣлью отстраненія внѣшнихъ впечатлѣній и предметовъ. Отсюда пріятное чувство, напр., поцѣлуя вызываетъ хоботообразное выпячиваніе рта, какъ при сосаніи, неприятная эмоція отвращенія — оттяги-

1) Mimik und Physiognomie, v. Dr. Th. Piderit, 2 Aufl. 1886.

ваніе угловъ рта книзу, какъ при отрыжкѣ. Далѣ смѣхъ, характеризующійся судорожнымъ выпячиваніемъ ноздрей, раскрытіемъ и оттягиваніемъ угловъ рта кзади и нѣсколько кверху, ускореніемъ дыханія и какъ бы нѣкоторымъ выступленіемъ впередъ, уже по одному послѣднему признаку является мимикой нападенія. Что смѣхъ долженъ быть относимъ къ разряду агрессивныхъ проявленій мимики, это видно также по тому, что онъ всего легче ассоціируется съ апноэтическими удовольствіями, имѣющими характеръ добычи. Такъ, мы обыкновенно помногу смѣемся за столомъ, люди низменнаго типа смѣются, ухаживая съ нечистыми помыслами за женщиной. Отсюда самая выраженія: „сытый смѣхъ, плотоядный смѣхъ“. Между тѣмъ отнюдь нельзя сказать „плотоядныя слезы“. Даже въ высшихъ своихъ проявленіяхъ въ формѣ сатиры, когда смѣхъ утрачиваетъ чистоту апноэтического тона, и къ нему подмѣшивается горечь сознанія людскихъ нестроений, онъ тѣмъ не менѣе удерживаетъ характеръ нападенія. Но то же самое нужно сказать и о гнѣвѣ и о негодованіи, которые такъ часто подмѣшиваются къ сатирѣ. Съ этой точки зрѣнія гнѣвный взоръ библейскаго пророка и поникшее чело мыслителя равно суть мимика нападенія въ первомъ случаѣ и мимика самозащиты во второмъ! Еще рѣзче проступаетъ характеръ нападенія въ тѣхъ низменныхъ формахъ гнѣва, которыя выражаются въ страсти къ разрушенію: эта послѣдняя проявляется общимъ напряженіемъ всей мускулатуры, особенно мускулатуры конечностей, расширеніемъ глазъ и ноздрей, скрежетомъ зубовъ и низкими или высокими тонами несочленованной рѣчи; прибавьте къ этому нѣсколько штриховъ изъ наблюденій надъ проявленіемъ того же аффекта у животныхъ: выпусканіе когтей, рычаніе, ударъ копытомъ, и вы увидите, что все это, какъ замѣчаетъ Спенсеръ, суть: „просто слабыя формы тѣхъ дѣйствій, которыя сопровождаютъ умерщвленіе добычи“¹⁾. Въ моей личной наблюдательности имѣются образцы изумительнаго проявленія гнѣва у человѣка, которыя низменностью и необузданностью своего животнаго тона положительно компрометируютъ самое достоинство homo sapiens и тѣмъ болѣе, что относятся къ лицамъ не только вполне умственно здоровымъ, но еще и въ высокой степени образованнымъ, интеллигентнымъ.

Теперь посмотримъ на мимику диспноэтического тона. Крикъ по поводу физической или душевной боли, судорожное сжатіе

вѣкъ при крикѣ и отдѣленіе слезъ при сжатіи вѣкъ и плачѣ, въ такой же мѣрѣ являются сочетанной мимикой отраженія, въ какой смѣхъ — мимикой наступательныхъ движеній. Припомнимъ, что плачъ или, лучше, отдѣленіе слезъ въ рефлекторной, механической формѣ служитъ къ смыванію мелкихъ предметовъ, попавшихъ на глазное яблоко, слѣдовательно, является защитнымъ движеніемъ уже въ самыхъ первыхъ своихъ обнаруженіяхъ. Съ другой стороны, посмотрите на лицо человѣка при остромъ внутреннемъ страданіи, или же на припадокъ пассивной печали. Въ первомъ случаѣ мы видимъ, какъ брови нерѣдко принимаютъ косвенное направленіе съ легкимъ вздутіемъ и приподнятіемъ внутреннихъ концовъ, кожа на лбу морщится и складывается въ подкову (меланхолическая омега), углы рта оттянуты кзади и книзу. Всѣ вообще мимическія мышцы напряжены и какъ бы насильственно сочетались въ такую форму сокращенія, при которой обратный токъ иннервационныхъ ощущеній наиболѣе смягчаетъ чувство душевной боли, и слѣдовательно самый предметъ страданія, хотя бы и отвлеченный, отражается наилучшимъ образомъ. Совсѣмъ иначе выражается припадокъ пассивной печали: въ этомъ послѣднемъ случаѣ всѣ мимическія мышцы наоборотъ расслаблены. Вслѣдствіе этого вѣки, щеки, губы, нижняя челюсть опускаются уже не въ силу чего-либо иного, а просто подъ вліяніемъ собственной тяжести. Голова также и по той же причинѣ опущена; она, что называется, никнетъ, а въ тяжелыхъ случаяхъ, беспомощно падаетъ на грудь. Отсюда, какъ замѣчаетъ Дарвинъ, „всѣ черты лица кажутся удлинненными, и про человѣка, получившаго печальное извѣстіе, говорятъ, что его лицо осунулось, вытянулось“¹⁾. Если мы прибавимъ къ обоимъ случаямъ весьма замѣтное ослабленіе кровообращенія и дыханія, выражающееся блѣдностью лица и замедленными, поверхностными экскурсіями грудной клѣтки въ сопровожденіи частыхъ вздоховъ, мы ни на минуту не задумаемся, по крайней мѣрѣ, надъ тѣмъ, что мимика унынія относится къ диспноэтическому тону. Этотъ послѣдній быстро возрастаетъ до проявленія наглядной дѣйствительной самозащиты, когда мы беремъ не среднія, а высшія степени его напряженія. Такъ, страданіе, печаль весьма близки къ отчаянію, а это послѣднее нерѣдко чередуется со страхомъ. А страхъ, какъ мы имѣли случай развивать выше,

1) Ч. Дарвинъ. О выраженіи ощущеній, перев. проф. Ковалевскаго, 1873, стр. 146.

1) Спенсеръ. Основанія психологіи, т. 3. 1876, р. 245.

есть воспроизведение бѣгства и нерѣдко само бѣгство, т.-е. уже настоящая, дѣйствительная самозащита.

Психіатрическая наука въ настоящее время восприняла эту доктрину, разработанную философскою мыслью Спенсера и геніальной наблюдательностью Дарвина; въ трудахъ Мейнерта мы видимъ лишь дальнѣйшее, необходимое развитіе физиологическихъ ея устоевъ и подробностей, не мѣняющихъ существа дѣла. Тѣмъ не менѣе не всѣ, въ вопросахъ мимики, держатся биологической точки зрѣнія. Такъ, Пидеритъ считаетъ основнымъ закономъ мимическаго выраженія не апноэтическія и диспноэтическія состоянія головного мозга, какъ это мы видимъ у Мейнерта, а нѣчто совсѣмъ далекое и чуждое воззрѣніямъ послѣдняго. Тѣмъ не менѣе, и его точка зрѣнія любопытна, хотя бы уже по одному тому, какъ неестественно и искусственно можетъ строиться иногда научное толкованіе психо-физиологическихъ явленій. Пидеритъ выходитъ изъ слѣдующихъ положеній: „такъ какъ всякое представленіе является въ нашемъ умѣ въ конкретной формѣ (gegenständiglich), то и самыя мимическія движенія мышцъ, возбуждаемыя представленіями, должны относиться къ воображаемымъ предметамъ“¹⁾. Каковы же эти предметы? Вотъ каковы: всѣ наши представленія являются пріятными или непріятными, смотря по тому, въ пріятный (гармоническій) или непріятный (дисгармоническій) тонъ окрашены тѣ ощущенія, изъ которыхъ они возникаютъ. А такъ какъ ощущенія суть впечатлѣнія разнообразныхъ свѣтовыхъ, звуковыхъ, тоновъ, вкусовъ, запаховъ и т. п., то, какъ бы ни были отвлечены наши представленія, къ нимъ всегда будутъ подмѣшиваться эти чувственные элементы въ видѣ побочныхъ представленій и въ большей или меньшей степени сообщать имъ свою окраску. Отсюда конкретныя представленія, напр., о сладкомъ и горькомъ вкусѣ могутъ переноситься на мимическое выраженіе абстрактныхъ представленій объ отвлеченно-сладкомъ, объ отвлеченно-горькомъ; отсюда мы не безъ основанія говоримъ: „сладкій поцѣлуй! горькая утрата!“²⁾. Но если бы это было такъ, то ни одно изъ нашихъ мимическихъ движеній не могло бы осуществиться иначе, какъ послѣ предварительной справки въ этомъ запасномъ магазинѣ сладкихъ и горькихъ вкусовъ. Если бы это было такъ, то дѣти, которыя, какъ извѣстно, много ѣдятъ сладкаго, совсѣмъ разучились бы плакать, а взрослые, на долю которыхъ приходится много горькаго, перестали бы совсѣмъ смѣяться!

1) Mimik und Physiognomik, p. 37 и слѣд.

2) Очевидно, что это простые метафоры.

Мы не станемъ подробно останавливаться на вопросахъ поведения. Мы уже говорили, что поведение — та же мимика, только отвлеченная и активно направленная въ сложную форму цѣлесообразнаго поступка. Другими словамъ, это устремленная мимика, т.-е., мимика не аффекта, а стремленія. Вѣрность нашей точки зрѣнія можетъ быть подтверждена со многихъ сторонъ. Во-первыхъ, всякое поведение, какъ бы ни была элементарна и пассивна его внѣшность, всегда сопровождается извѣстной степенью физиологической игры; во-вторыхъ, тотъ видъ мимики, который мы называемъ сознательной, умышленной мимикой, и который заключается въ подавленіи естественныхъ движеній и замѣнѣ ихъ искусственными, уже самъ по себѣ является поведеніемъ; наконецъ, въ-третьихъ, крайнія степени какъ индивидуальнаго, такъ и общественнаго поведения личности, требующія сильнаго напряженія страстнаго чувства того или другого рода, не могутъ и не должны обнаруживаться иначе, какъ при посредствѣ иннерваціонныхъ ощущеній, почерпаемыхъ нами, главнымъ образомъ, все изъ того же опыта мимическихъ движеній. Въ самомъ дѣлѣ, иннерваціонныя ощущенія повсюду и всегда служатъ заключительнымъ толчкомъ, обнаруживающимъ нашу волю и поведение. Это какъ нельзя лучше доказывается тѣми случаями болѣзненной недѣятельности, которая происходитъ отъ анестезіи или потемнѣнія двигательныхъ иннерваціонныхъ ощущеній¹⁾.

Такимъ образомъ, если мимика и поведение проистекаютъ изъ одного физиологическаго корня, то естественно, что и поведение, подобно мимикѣ, распадается на два основныхъ тона — апноэтическій и диспноэтическій: на поведение нападенія и на поведение самозащиты. Это въ особенности видно на тѣхъ крайнихъ случаяхъ, въ которыхъ напряженіе страстнаго чувства или совсѣмъ затемняетъ сознаніе до степени патологическаго аффекта, или, напротивъ, сознаніе обостряется въ высшую форму борьбы и протеста. Тогда напрягаются и звенятъ тѣ животныя, физиологическія струны человѣческаго поведения, которыя способны издавать лишь два основныхъ аккорда: — нападенія и самозащиты. Нерѣдко оба вида поведения чередуются между собою, какъ это случается, напр., въ нѣкоторыхъ формахъ поединка. Нерѣдко также самозащита является въ формѣ нападенія, какъ и наоборотъ: это будутъ косвенные виды самозащиты и нападенія.

1) Случай такого рода, развившійся вслѣдствіе злоупотребленія опиумомъ, мы находимъ въ признаніяхъ Th. de Quincey, описан. у Рибо. „Болѣзни воли“, перев. Гомашевскаго. Спб. 1884, p. 43.

Чтобы иллюстрировать наше изложение примѣрами, остановимся на нѣкоторыхъ. Факты криминальнаго поведенія прежде всего убѣждаютъ насъ въ томъ, что крайнія степени индивидуальнаго поведенія личности являются или актомъ нападенія или актомъ самозащиты. Такъ, каковы бы ни были мотивы убійства, оно уже по самой своей формѣ есть нападеніе и только по смыслу, и то въ сравнительно ограниченномъ числѣ случаевъ, можетъ явиться самозащитой. Но если убійство, можетъ быть, смотря по случаю, и нападеніемъ и обороной, то самоубійство, во всѣхъ случаяхъ и при всякихъ обстоятельствахъ, есть актъ самозащиты. Въ этомъ наглядно убѣждаетъ насъ и статистика, и исторія, и наблюденіе текущей жизни, начиная съ городскихъ центровъ и кончая деревней. Такъ, въ годы, слѣдующіе за неурожайными, статистика самоубійствъ нерѣдко возрастаетъ; въ тяжелые историческіе періоды люди убиваютъ себя, чтобы избѣжать или гоненій, или позора времени. Евреи прибѣгали къ массовому самоубійству въ средніе вѣка, когда преслѣдованія со стороны европейскаго населенія становились особенно жестокими. Къ самоубійству прибѣгали индѣйцы ново-открытой Америки въ виду періодическихъ ожесточеній испанскаго режима. Жирондисты предпочитали смерть отъ собственныхъ рукъ позору эшафота ¹⁾. Вообще нетрудно видѣть, что такъ-называемое идейное самоубійство есть чистѣйшая форма самозащиты. Оно мотивируется въ данномъ случаѣ прежде всего тѣмъ, что личность, угнетаемая чувствомъ душевной боли, вслѣдствіе давленія внѣшнихъ условій не находитъ защиты въ самыхъ этихъ условіяхъ. Далѣе, она не находитъ въ себѣ силы отразить зла; но не находитъ также силы или подавить душевную боль, или смягчить ее уступкой. Къ этому можетъ присоединиться еще новый моментъ, насильственный захватъ самой личности, какъ въ случаяхъ жирондистовъ. Отсюда одинъ выходъ: актъ отраженія зла обрушивается на собственное тѣло, какъ самый осязательный, ближайшій источникъ душевнаго страданія! Вотъ почему высшая форма самоубійства недоступна душевно-больнымъ въ собственномъ смыслѣ слова: у душевно-больныхъ оно, по большей части, совершается подъ вліяніемъ галлюцинаторныхъ ожесточеній и хотя не выходитъ изъ предѣловъ рефлекса, тѣмъ не менѣе не утрачиваетъ и значенія самозащиты.

Примѣры общественнаго поведенія личности, которые под-

1) Эти данныя отчасти заимствованы нами изъ монографіи Лихачева: „Самоубійство въ Запад. Евр. и у насъ въ Россіи“. Спб. 1882.

тверждали бы, что и здѣсь оно является или актомъ нападенія, или актомъ самозащиты, отчасти уже выходятъ изъ тѣсныхъ рамокъ настоящаго труда. Мы можемъ только слегка намѣтить, что и здѣсь оправдывается этотъ законъ. Такъ, одна изъ социальныхъ причинъ, поддерживавшихъ крестовые походы въ средніе вѣка, заключалась въ томъ, что въ нихъ, по объясненію Грановскаго, феодальные рыцари находили возможность удовлетворить „двоякой потребности: войны и покаянія. Кровью магметанъ думали они смыть съ себя пятна, наложенныя другою кровью“ ¹⁾. Другими словами, какъ только они вступали въ сферу дѣятельности, требовавшей особеннаго напряженія, ихъ общественное поведеніе распадалось на два послѣдовательныхъ акта: нападенія и самозащиты. Съ этой любопытной чертой обращать покаяніе въ средство самозащиты мы еще встрѣтимся ниже, при опредѣленіи болѣзней настроенія. Слѣдующій характерный примѣръ одинаково хорошо иллюстрируетъ нашу мысль. Іоаннъ Грозный, вслѣдствіе несчастнаго положенія съ самаго дѣтства, находился въ постоянной необходимости „защитять себя въ собственныхъ глазахъ и передъ другими людьми: отсюда его рѣчи и письма или защитительныя въ свою пользу, или обвинительныя противъ враговъ своихъ“, читаемъ мы у Соловьева ²⁾. Но, такъ какъ вслѣдствіе раздражительности и страстности темперамента, не сдерживаемаго силой нравственной дисциплины, онъ постоянно впадалъ въ крайности, то отсюда и самое поведеніе его, какъ высшей общественной единицы, носило на себѣ или характеръ нападенія или характеръ самозащиты.

Такъ-называемая борьба классовъ (Klassenkampf) есть въ значительной мѣрѣ отраженный факторъ болѣе общаго явленія животной борьбы за существованіе. Это видно уже по тому, что какъ только борьба классовъ достигаетъ крайняго напряженія, ея животный остовъ немедленно выступаетъ наружу. Отсюда многочисленныя, неисчислимыя жертвы этого современнаго млоха, весь нравственный кодексъ котораго заключается или въ нападеніи, или самозащитѣ, и даже болѣе въ нападеніи, нежели въ самозащитѣ!

Примѣры поведенія въ формѣ косвенной самозащиты и косвеннаго нападенія также въ изобиліи разсѣяны повсюду. Прежде всего ихъ даетъ наблюденіе надъ школьною жизнью. Такъ, ребенокъ злостнаго забитаго типа, по глубоко-вѣрному

1) Соч. Т. Н. Грановскаго, т. I. Москва, 1856, стр. 307.

2) Ист. Рос. съ древнѣйш. врем., т. 6, М., 1856, стр. 60.

описанію Лесгафта, будучи подвергнутъ какому-нибудь неза- служенному дисциплинарному взысканію, „бываетъ какъ-то осо- бенно подвиженъ и часто избираетъ себѣ самыя дикія развле- ченія, которыя характеризуются вообще тѣмъ, что онъ мучитъ, истязаетъ, уничтожаетъ различныхъ животныхъ, наноситъ лю- дямя, и особенно своимъ попечителямъ, всякія непріятности, оскорбленія, а если можетъ, то и прямой физическій вредъ“¹⁾. Несомнѣнно, это косвенный видъ самозащиты, мотивированный раздражительностью, проистекающей отъ невозможности защи- титься (оправдаться) въ глазахъ незнакомыхъ съ дѣтской пси- хикой и недостаточно гуманныхъ педагоговъ. Наконецъ, такъ- называемая месть, въ ея высшихъ проявленіяхъ, напр., въ формѣ судебного отмщенія, есть точно также косвенный видъ самоза- щиты, которая, отражаясь въ формальномъ дѣйствиіи закона, рафинируется и утрачиваетъ значительную долю своей живот- ной оболочки. Когда же и законъ не удовлетворяетъ естествен- ному влеченію самозащиты, тогда месть какъ бы уходитъ въ подпочву и, избирая другое русло, наноситъ удары самому за- кону! Таковы естественныя основы всякаго напряженного пове- денія: здѣсь нападеніе и самозащита такъ же неизбѣжны, какъ неизбѣжны арпоё и dyspnoё при данномъ состояніи мозгового кровообращенія.

Теперь я позволю себѣ обратить вниманіе на одну группу болѣзней личности, которая тѣсно связана съ самоубійствомъ, эмиграціей и другими не столь рѣзкими способами устраненія личности отъ жизни. Это болѣзни настроенія въ тѣсномъ смыслѣ слова, характеризующіяся преимущественно печальнымъ аффек- томъ, и зависятъ онѣ, главнымъ образомъ, отъ несоотвѣтствія между личностью и общественной средою. Извѣстно, въ какой степени переменны даже во внѣшней физической средѣ могутъ отражаться на настроеніи. Птицы совершаютъ свои періоди- ческіе перелеты, повидимому, на основаніи только измѣнив- шагося самочувствія, рыбы па основаніи того же факта пере- ходятъ изъ морей въ прѣсноводныя рѣки²⁾. Такъ-называемая

1) Школьные типы, П. Лесгафта, Спб., 1885 р. 77.

2) Причина измѣняющагося самочувствія у рыбы заключается въ томъ, какъ это объяснилъ Дулье, что съ весною, — время періодическаго хода рыбы, — вода становится въ моряхъ теплой и содержащей меньше кислорода, а въ рѣ- кахъ хотя и болѣе холодной, но мутной и затрудняющей дыханіе; отсюда не- удержимый ходъ рыбы противъ течения, изъ морей въ прѣсноводныя рѣки. См. К. Ф. Дулье. Библиографич. очеркъ Богданова. М. 1885, р. 161; не есть ли это тоже dyspnoё, защищаемой нами теоріи?

тоска по родинѣ у человѣка относится къ той же категоріи. „Не только, говоритъ Н. Weber въ своей извѣстной моно- графії о климатотерапіи, у цыганскихъ мальчиковъ, но также у мальчиковъ, показывающихъ сурковъ, и дудочниковъ изъ Пье- монта и Савойи, у музыкантовъ изъ Гоордта, у рабочихъ изъ Шварцвальда и сѣверныхъ Альпъ, одинаково часто, какъ и у пійецарцевъ, встрѣчаются въ Лондонѣ эти болѣе физическія, не- жели психическія проявленія тоски по родинѣ. Врачъ-наблюда- тель можетъ хорошо удостовѣриться, что въ этихъ страданіяхъ большое участіе принимаетъ недостатокъ солнечнаго свѣта, въ особенности, если часто видѣтъ, какъ нерѣдко двумя, тремя ясными недѣлями смягчаются или совсѣмъ исчезаютъ всѣ при- падки, чтобы позднѣе, съ пасмурной погодой, снова вернуться, измѣняясь во многихъ случаяхъ со степенью ясности и затмѣ- ненія асмосферы¹⁾. Но едва ли не всего сильнѣе отягчается настроеніе у лицъ нервныхъ, впечатлительныхъ, высоко разви- тыхъ и гуманныхъ, когда наступаютъ, аналогичныя описаннымъ, затемнѣнія общественной атмосферы, или когда личность прину- дительно вступаетъ въ среду, не соотвѣтствующую ея идеаламъ. Изъ несоотвѣтствій подобнаго рода возникаетъ очень тягостное, длительное и стойкое нарушеніе душевнаго самочувствія, въ формѣ нравственнаго страданія, причемъ мы должны съ особен- ной силой подчеркнуть это слово. Примѣры такого рода нару- шеній правильнаго психическаго строя въ изобиліи разсѣяны повсюду не только на страницахъ исторіи и въ литературныхъ описаніяхъ, но и въ окружающей насъ дѣйствительности, въ особенности современной. Одной изъ отличительныхъ чертъ этихъ нарушеній психической нормы служитъ нравственное угнетеніе и отстраненіе отъ жизни, нерѣдко, впрочемъ, въ формѣ отри- цательнаго наступленія на среду, что сказывается неудержимымъ желаніемъ обобщить и распространить собственное душевное со- стояніе на цѣлый рядъ сопредѣльныхъ явленій частной и обще- ственной жизни. Отсюда проповѣдническій тонъ многихъ изъ лицъ, страдающихъ болѣзнями этого рода, тогда какъ по су- ществу угнетающаго ихъ печальнаго настроенія имъ, казалось, болѣе приличествовало бы невмѣшательство и отреченіе. Хотя болѣзнь настроенія, какъ увидимъ ниже, отнюдь не душевная болѣзнь въ настоящемъ значеніи, однако между ними не мало общихъ, по крайней мѣрѣ, внѣшне-общихъ признаковъ. Такъ, бывають меланхоліи, „когда меланхолическій бредъ уничиженія

1) Ziemssen's, Handb. d. Allg. Ther. 2. Bd. 1 Th. 1880, p. 37.

превращается въ отрицательный бредъ величія“. Это тѣ, по преимуществу, формы болѣзненнаго патологическаго бреда, которыя нерѣдко подкупаютъ самихъ психіатровъ силой своей логической реакціи. Встрѣчаясь съ подобнаго рода душевно-больнымъ, неофитъ совершенно можетъ даже не примѣтить болѣзненныхъ элементовъ. Или, напр., посмотрите еще на такихъ меланхоликовъ, которыхъ не щадя красокъ описываетъ Шюле. „Не малое число такихъ меланхоликовъ, говоритъ онъ, не обнаруживаютъ ни внѣшне-дѣятельнаго, ни спокойно-открытаго аффекта. Зато болѣзненное уныніе звучитъ у нихъ въ отреченіи (Resignation), которое, не будучи апатичнымъ, покопчило однако всякіе расчеты съ надеждой и какими бы ни было притязаніями на жизнь. Они или ипохондрически указываютъ на болѣзнь, исхуданіе, чахотку, и на этой для нихъ „непоколебимой какъ скала“ (felsenfest) діагностикѣ рассчитываются съ своей будущностью или признаютъ, что жизнь и стремленія ихъ были напрасны. Свои самоугрызенія они успокоиваютъ пессимистическимъ взглядомъ на будущее и прошедшее (in pessimistischer Vor-und Rückschau), благодаря чему всѣ оказываемыя имъ попеченія кажутся превратными и бесполезными. Безжалостные къ себѣ, они не менѣе безжалостны и къ окружающимъ — никакія слезы и просьбы послѣднихъ не трогаютъ ихъ. Лишенные дѣятельности и самыхъ намѣреній, они часто проводятъ по недѣлямъ въ постели. Тѣмъ не менѣе они настойчиво навязываютъ свои укоризны и свою философію отреченія себѣ и другимъ, вызывая на диспутъ, доставляющій имъ единственное наслажденіе и временное удовлетвореніе¹⁾.

Не слышится ли вамъ нѣчто знакомое въ этомъ описаніи? Перемѣните немножко краски въ картинѣ, вмѣсто мрачныхъ и печальныхъ поставьте болѣе свѣтлыя и благодушныя, и вы увидите, что это даже что-то родное, — что страничка, написанная высоко образованнымъ нѣмецкимъ психіатромъ, какъ будто даже списана съ нашего нарицательнаго Обломова, съ которымъ подъ старость случился небольшой вариантъ, а именно — развилась ипохондрическая форма меланхолии. И тѣмъ не менѣе это все-таки душевная болѣзнь, а не болѣзнь зараженія, такъ какъ послѣдняя зависитъ единственно отъ особенныхъ условій общественной среды, а не отъ самостоятельнаго страданія мозга. Въ самомъ дѣлѣ, клиническое наблюденіе формъ, описанныхъ Шюле, показываетъ, что здѣсь подъ обманчивой маской на-

1) H. Schüle. Klinische Psychiatrie, 1886, p. 25.

ружнаго спокойствія таится, хотя и торпидная, но легко воспламеняющаяся душевная боль, нерѣдко готовая конвульсивно разрядиться насильственнымъ рефлекторнымъ поступкомъ, т.-е. проявиться настоящимъ психозомъ.

Теперь посмотримъ на устанавливаемое нами отличіе еще съ нѣсколькихъ сторонъ. Выше мы упомянули, что меланхолическій бредъ униженія можетъ принять форму отрицательнаго бреда величія. Такъ, когда меланхоликъ доходитъ до болѣзненнаго объясненія „причины“ обурѣвающей его душевной боли, имъ невольно овладѣваетъ чувство виновности и ниспосылаемаго свыше наказанія за грѣхи. Виновность однако его такова, что благодаря ей страдаетъ весь родъ людской. Но не то ли же самое мы видимъ, напр., въ знаменитомъ покаяніи Ивана Грознаго, по поводу московскихъ пожаровъ 1547 года? Вотъ что, между прочимъ, писалъ самъ онъ о своемъ душевномъ состояніи: „Господь наказывалъ меня за грѣхи то потопомъ, то моромъ, и все я не калялся; наконецъ Богъ наслалъ великіе пожары, и вошелъ страхъ въ душу мою и трепеть въ кости мои, смирился духъ мой, умилился я и позналъ свои согрѣшенія: выпросилъ прощеніе у духовенства, далъ прощеніе боярамъ“¹⁾. И хотя есть положительныя указанія и даже психіатрическіе разборы, что Іоаннъ страдалъ одной изъ формъ moral insanity, однако противъ этого можно спорить и доказать, что душевной болѣзни у него не было, по крайней мѣрѣ въ ранній періодъ, а была болѣзнь настроенія съ соответствующимъ измѣненіемъ поведения, развившаяся подъ вліяніемъ угнетающихъ впечатлѣній дѣтства и нѣкотораго разочарованія въ людяхъ, которые то оскорбляли въ немъ человѣческое достоинство, то поблажали чувственнымъ, чисто животнымъ стремленіямъ. Душевно-больной, да еще нравственно безумный (moral insanity) не могъ бы выдвинуть и защищать съ такой силой идею государства, какъ это дѣлалъ Іоаннъ въ оппозиціи боярамъ, тогда какъ до него не только бояре, но и сами русскіе государи хорошенько не различали своихъ хозяйственныхъ интересовъ отъ интересовъ государственной пользы (проф. Ключевскій).

Далѣе возьмемъ ближайшіе примѣры, два великихъ литературныхъ имени: Гоголя и Достоевскаго.

Начнемъ съ Гоголя. По особенному капризу судьбы, тяготящей нерѣдко надъ великими именами въ исторіи, Ломброзо, въ извѣстной своей книгѣ „Геніальность и помѣшательство“,

1) Исторія Россіи С. Соловьева. Т. 6-й, М. 1856, стр. 57—58.

однимъ махомъ сопричислилъ Гоголя къ помѣшаннымъ геніямъ, приписавъ ему онанизмъ, сухотку спинного мозга... и былъ таковъ. Поводомъ къ такой расправѣ знаменитаго психіатра съ гораздо болѣе его знаменитымъ писателемъ послужила печальная перемѣна въ жизни Гоголя за послѣдніе годы его литературной дѣятельности. Внимательное изученіе произведеній Гоголя въ связи съ его біографіей, въ особенности же внимательное перечитываніе „Выбранныхъ мѣстъ изъ переписки съ друзьями“, изъ-за которой собственно и пришлось ему отдать дань психіатрической наукѣ, показываетъ однако, что не такъ обстояло дѣло. Перенеся какую-то болѣзнь, во время которой, по признанію самого Гоголя, находили на него „минуты жизненнаго онѣмѣнія, сердце и пульсъ переставали биться“, онъ почувствовалъ то особенное духовное просвѣтленіе, которое нерѣдко случается наблюдать и у завѣдомо душевно-больныхъ, когда они подвергаются какому-нибудь интеркуррентному соматическому заболѣванію ¹⁾. „Нужно только помнить, говоритъ по этому поводу самъ Гоголь въ своемъ „Завѣщаніи“, что человѣкъ лежащій на смертномъ одрѣ можетъ иное видѣть лучше тѣхъ, которые кружатся среди міра“ ²⁾. Тѣмъ не менѣе результатомъ болѣзни было то, что великій писатель одновременно почувствовалъ и угрызенія совѣсти и страхъ наказанія передъ Богомъ за осмѣяніе въ своихъ сочиненіяхъ другихъ, въ то время какъ онъ самъ такъ ничтоженъ и грѣховенъ. „Соотечественники, страшно!.. пишетъ онъ. Замираетъ отъ ужаса душа при одномъ только предслышаніи загробнаго величія и тѣхъ духовныхъ высихъ твореній Бога, предъ которыми пыль все величіе его твореній, здѣсь нами зримыхъ и насъ изумляющихъ. Стонетъ весь умирающій составъ мой, чуя исполинскія возрастанія и плоды, которыхъ сѣмена мы сѣяли въ жизни не прозрѣвая и не слыша, какія страшилища отъ нихъ подымутся“... ³⁾.

Понятно, что только при такомъ настроеніи у Гоголя могли послѣдовать и всенародное покаяніе съ путешествіемъ къ Святымъ мѣстамъ, и сожженіе неоконченныхъ произведеній, въ томъ числѣ столь извѣстное уничтоженіе „Мертвыхъ Душъ“, и

1) Мы сами имѣли случай въ этомъ убѣдиться на одномъ студентѣ Духовной Академіи, страдавшемъ *melancholia religiosa*. Случайно послѣ нарыва, получивъ септицемию, съ летальнымъ однако исходомъ, въ послѣдніе дни своей жизни онъ представлялъ признаки полнаго проясненія психоза.

2) Соч. Н. Гоголя г., 1880, т. 4, стр. 565.

3) Тамъ же, стр. 565.

проповѣдническій тонъ „Переписки съ друзьями“. „Объявляю также во всеуслышаніе, предваряль онъ въ своемъ литературномъ „Завѣщаніи“, что, кромѣ доселѣ напечатаннаго, ничего не существуетъ изъ моихъ произведеній: все, что было въ рукописяхъ, мною сожжено, какъ безсильное и мертвое, писанное въ болѣзненномъ и принужденномъ состояніи“ ¹⁾. Если угодно, здѣсь на-лицо всѣ признаки психоза меланхолическаго типа. Это еще рѣзче начало обнаруживаться, когда Гоголь, выпустивъ въ свѣтъ „Переписку съ друзьями“, сталъ защищаться въ отвѣтъ на литературныя критики и нападки. Какъ извѣстно, именно по поводу этой защиты написана имъ „Авторская Исповѣдь“. „Всѣ согласны въ томъ, отвѣчаетъ нападающимъ Гоголь, что еще ни одна книга не произвела столько разнообразныхъ толковъ, какъ „Выбранныя мѣста изъ переписки съ друзьями“, и, что всего замѣчательнѣе, чего не случилось, можетъ быть, доселѣ еще ни въ одной литературѣ — предметомъ толковъ и критикъ стала не книга, а авторъ“ ²⁾. Всѣ критическія мнѣнія сводились, по словамъ Гоголя, къ тремъ различнымъ категориямъ: „первое, что книга есть произведеніе неслыханной гордости человѣка, возмнившаго, что онъ сталъ выше всѣхъ своихъ читателей, имѣетъ право на вниманіе всей Россіи и можетъ преобразовать цѣлое общество; второе, что книга есть твореніе добраго, но впавшаго въ прелесть и въ оболыщеніе человѣка, у котораго закружилась голова отъ похвалъ, отъ самоуслажденія своими достоинствами, который, вслѣдствіе этого, сбился и спутался; третье, что книга есть произведеніе христіанина, глядящаго съ вѣрной точки на вещи и ставящаго всякую вещь на ея законное мѣсто“ ³⁾. Но вотъ онъ самъ объявляетъ истинное значеніе своего проповѣдническаго произведенія: „Справедливѣе всего слѣдовало бы назвать эту книгу вѣрнымъ зеркаломъ человѣка. Въ ней находится то же, что во всякомъ человѣкѣ: прежде всего желанье добра, создавшее самую книгу, которое живетъ у всякаго человѣка, если только онъ почувствовалъ, что такое добро; сознание искреннее своихъ недостатковъ и рядомъ съ нимъ высокое мнѣніе о своихъ достоинствахъ; желаніе искреннее учиться самому и рядомъ съ нимъ увѣренность, что можешь научить многому и другихъ; смиреніе и рядомъ съ нимъ гордость и, можетъ быть, гордость въ самомъ сми-

1) Тамъ же, стр. 566.

2) Тамъ же, стр. 788.

3) Тамъ же, стр. 789.

рени.“¹⁾ Въ заключение тирады Гоголь оправдывается ссылкой на апостола Павла, сказавшего, что всякъ человекъ есть ложь. Если къ этому прибавить еще одно признание, изъ котораго видно, что самое уничтоженіе „Мертвыхъ Душъ“ Гоголь считаетъ за „посланное внушеніе“, т.-е., какъ бы за дѣяніе импульсивное, вамъ дѣйствительно начнетъ сдаваться, не было ли на самомъ дѣлѣ у него душевной болѣзни. По крайней мѣрѣ васъ невольно поражаютъ и самые размѣры и необычность реакціи смиренія и покаянія, даже съ христіанской точки зрѣнія, такъ какъ только фарисеи бьютъ себя всенародно въ перси, мытари же, т.-е. истинно религиозные люди обыкновенно безмолвно возносятся къ Богу. Притомъ, это „смиреніе и рядомъ съ нимъ гордость и, можетъ быть, гордость въ самомъ смиреніи“? Не есть ли это очень тонкая разновидность бреда уничтоженія, переходящаго въ отрицательный бредъ величія? Относя даже значительную часть гордости на счетъ аффектаціи по поводу высокаго положенія писателя, мы все-таки не можемъ признать душевнаго состоянія Гоголя нормальнымъ, тѣмъ не менѣ никакъ не можемъ приписать ему и настоящаго психоза.

Чтобы понять въ чемъ дѣло, сдѣлаемъ небольшое отступление. Сущность настоящей душевной болѣзни, по мѣткому замѣчанію Шюле, выражается въ духовномъ принужденіи (*der geistige Zwang*), отъ котораго больной никакъ не можетъ отдѣлаться, подобно тому, какъ мы никакъ не можемъ отдѣлаться отъ лихорадки, тифа, всякой иной болѣзни, которая, разъ начавшись, должна пройти всѣ стадіи клиническаго теченія. Самое „духовное принужденіе“ заключается въ томъ, что отнынѣ настроеніе, мышленіе, поступки душевно-больного не принадлежатъ ему самому, а опредѣляются принудительнымъ же ходомъ болѣзни, центръ тяжести которой лежитъ въ органическомъ пораженіи мозга. Если прибѣгать къ сравненіямъ, то можно бы сказать, что въ данномъ случаѣ на всю матеріальную оболочку духовной личности человека вдругъ наложенъ штемпель, вслѣдствіе чего всѣ душевные процессы послѣдовательно начали отливаться въ форму уже самого штемпеля. Правда, личность, какъ совокупность всѣхъ душевныхъ процессовъ, можетъ еще стоять нѣкоторое время надъ этимъ принужденіемъ и, какъ мы видѣли, маскировать видомъ логической реакціи происшедшія въ ней перемѣны; но вскорѣ она опускается ниже своего принужденія

и, утрачивая всякое сознаніе болѣзни, вполне отдается на волю мозгового процесса. Съ этого времени способность самоопредѣленія нарушается, исчезаетъ свободная критика какъ собственной духовной сферы, такъ и внѣшнихъ отношеній окружающей среды.

Не то представляетъ собою болѣзнь настроенія. Правда и здѣсь мы видимъ тоже своего рода духовное принужденіе, выражающееся въ настойчивомъ измѣненіи личности, но первоначальный источникъ его лежитъ внѣ самобытнаго пораженія мозга. Правда, и здѣсь нѣкоторые признаки, какъ напримѣръ измѣнившееся настроеніе, указываютъ на извѣстную функциональную перемѣну въ состояніи мозга, но оно вызвано не прямымъ, а косвеннымъ путемъ, черезъ впечатлѣнія. Словомъ, прибѣгая къ употребленному выше сравненію, мы должны сказать, что здѣсь первоначально штемпелюется не матеріальная оболочка духовной личности, какъ при душевной болѣзни, а скорѣе, какъ бы самая духовная личность, — такъ незамѣтно ложатся впечатлѣнія на матеріальный ея покровъ. Чтобы не было недоразумѣній и насъ не могли заподозрить въ абсурдѣ, т.-е. какъ можетъ штемпелеваться незримая, невѣсомая, субъективная среда духовной личности, мы опять предупреждаемъ, что происходитъ это не прямымъ, а косвеннымъ путемъ. Это происходитъ такъ же, какъ и во всѣхъ вообще аффектахъ: измѣненіе пульса, дыханія, налитія сосудовъ головы при подобнаго рода состояніяхъ несомнѣнно указываютъ на измѣненіе физиологической функціи мозга, однако оно здѣсь случилось не прямо, а отраженнымъ путемъ чрезъ тонкое психическое воздѣйствіе, какъ можно сказать безъ большой ошибки. Что именно черезъ психическое воздѣйствіе, — доказывается любымъ примѣромъ. Такъ, поставьте рядомъ двухъ провинившихся школьниковъ, приблизительно одного и того же возраста, темперамента, характера и скажите послѣ класса одному: „идите домой“, другому: „оставайтесь безъ обѣда!“ Хотя вы произнесли ваши фразы одинаковымъ тономъ, даже съ одинаковыми мимикой и жестами, слѣдовательно ничѣмъ не наклонили физической стороны явленія, тѣмъ не менѣ эффектъ будетъ поразительно разный: первый покраснѣетъ, второй поблѣднѣетъ. Мы можемъ представить себѣ, что самые звуки голоса, преобразовавшись въ слуховомъ органѣ въ особую форму молекулярнаго движенія, пошли въ обоихъ случаяхъ по различнымъ нервнымъ волокнамъ, такъ какъ обѣ употребленныя фразы акустически различны, слѣдовательно, вызываютъ и различныя представленія, тѣмъ не менѣ центръ

1) Тамъ же, стр. 789.

тяжести аффекта лежитъ здѣсь все-таки не въ самомъ мозгу, а въ измѣнившихся условіяхъ акустической среды ¹⁾ Вотъ почему аффекты подобнаго рода мы можемъ назвать психическими въ отличіе отъ автоматическихъ аффектовъ душевно-больныхъ, какъ въ нѣкоторыхъ случаяхъ насильственнаго страха.

Гдѣ же лежитъ центръ тяжести „духовнаго принужденія“ болѣзней настроенія интересующей насъ группы? Возвратимся опять къ Гоголю, какъ къ иллюстрирующему примѣру. Онъ самъ указываетъ источникъ случившейся съ нимъ нравственной перемѣны: „Всѣ болѣе или менѣе согласились называть нынѣшнее время переходнымъ, пишетъ онъ, всѣ болѣе чѣмъ когда либо прежде нынѣ чувствуютъ, что міръ въ дорогѣ, а не у пристани, даже и не на ночлегѣ, не на временной станціи или отдыхѣ. Всѣ чего-то ищутъ, — ищутъ уже не внѣ, а внутри себя. Вопросы нравственные взяли перевѣсъ и надъ политическими, и надъ учеными, и надъ всякими другими вопросами. И мечъ и громъ пушекъ не въ силахъ занимать міръ. Вездѣ обнаруживается болѣе или менѣе мысль о внутреннемъ строеніи: все ждетъ какого-то болѣе стройнаго порядка. Мысль о строеніи себя и другихъ дѣлается общою. Со всѣми замѣчательными, стоящими впереди другихъ людьми случились какіе-нибудь душевные, внутренніе перевороты; съ иными даже въ такіе годы, въ какіе никогда невозможны были доселѣ перемѣны въ челоѣкѣ и улучшения... уши всѣхъ чутко обращены въ ту сторону, гдѣ думаютъ услышать хоть что нибудь о вопросахъ, всѣхъ занимающихъ ²⁾. Далѣе, Гоголь задается вопросомъ, какой писатель при современныхъ (тогдашнихъ) условіяхъ можетъ быть наиболѣе полезнымъ? Такой, который, обладая силой творческаго дара, можетъ быть разрѣшителемъ современныхъ вопросовъ, но только въ такомъ случаѣ, когда „онъ уже разрѣшилъ себѣ, что ни тревожитъ его самого“. Но если онъ „самъ еще не воспитался, какъ гражданинъ земли своей и гражданинъ всемірный; если онъ, покорный общему нынѣшнему влеченію всѣхъ, самъ еще строится и создается, тогда ему даже опасно восходить на поприще: его вліяніе можетъ быть скорѣе вредно, нежели полезно. Это строеніе себя самого непремѣнно

1) Правда, точно такимъ же образомъ и внѣшняя среда можетъ доработаться до душевной болѣзни, но для этого нужно или особое предрасположеніе или истощающіе моменты со стороны самаго организма: острья анемія, инфекціонныя болѣзни, упадокъ питанія отъ страданія пищеварительныхъ органовъ безсонницы вслѣдствіе нервныхъ возбужденій и т. п.

2) Тамъ же, стр. 812. Авторская исповѣдь.

обнаружится во всемъ, что не будетъ выходить изъ-подъ пера его. Чѣмъ онъ самъ менѣе похожъ на другихъ людей, чѣмъ онъ необыкновеннѣе, чѣмъ отличнѣе отъ другихъ, чѣмъ своеобразнѣе, тѣмъ больше можетъ произвести всеобщихъ заблужденій и недоразумѣній ¹⁾. Затѣмъ Гоголь подходит и къ интересному пункту относительно уничтоженія „Мертвыхъ Душъ“. „Въ уничтоженныхъ „Мертвыхъ Душахъ“ гораздо больше выразилось моего переходнаго состоянія, гораздо меньшая опредѣлительность въ главныхъ основаніяхъ и мысль двигательнѣй, а уже много увлекательности въ частяхъ, и герои были соблазнительны“. Но пусть бы даже Гоголь и скрылъ истинную причину своего несчастнаго поступка, который вытекалъ, вѣроятно, изъ тѣхъ „страшилищъ“, которыя совершенно напрасно пугали чуткое воображеніе писателя согласно тогдашней исторической эпохѣ (48-й годъ въ Европѣ). И за всѣмъ тѣмъ есть ли во всѣхъ приведенныхъ мѣстахъ хотя что-либо похожее на истинный психозъ? Напротивъ, все говоритъ противъ душевной болѣзни, по крайней мѣрѣ, со стороны психологической діагностики: и критика собственныхъ побужденій, и критика среды и, наконецъ, самоопредѣленіе! Мало того, мысль о необходимости писателю самому созрѣть, прежде нежели поучать другихъ, гениально и какъ бы пророчески вопіетъ къ современному обмельчанію литературныхъ призваній. Зато внимательное разсмотрѣніе всего вопроса о душевномъ состояніи великаго писателя смѣло ручается за болѣзнь настроенія меланхолическаго типа уже по одному тому, что иначе некуда бы было отнести раньше разобранныхъ симптомовъ.

Перейдемъ къ Достоевскому. Такъ-называемая „Пушкинская рѣчь“ этого писателя еще свѣжа у всѣхъ въ памяти. Мы знаемъ одну нервную истерическую особу, у которой сдѣлался припадокъ подъ вліяніемъ этой рѣчи. Сходные факты сообщались въ то время въ газетахъ. Однако, что же такъ поразило лицъ нервныхъ въ этомъ нынѣ остывшемъ памятникѣ экзальтирующаго краснорѣчія. Рѣчь у насъ подъ руками и мы нарочно перечитывали ее по нѣскольку разъ для изслѣдуемой нами темы. Всѣ, конечно, помнятъ эти слова: „Смирись гордый челоѣкѣ, и прежде всего сломи свою гордость; смиришься праздный челоѣкѣ, и прежде всего потрудишься на родной нивѣ“... „Не внѣ тебя правда, а въ тебѣ самомъ; найди себя въ себѣ, подчини себя себѣ, овладѣй собой, и узришь правду. Не въ вещахъ эта правда, не внѣ тебя и не за моремъ гдѣ-нибудь, а прежде всего въ твоёмъ собствен-

1) Тамъ же, стр. 815.

номъ трудѣ надъ собою. Побѣдишь себя, усмиришь себя, — и станешь свободенъ, какъ никогда и не воображалъ себѣ, и начнешь великое дѣло, и другихъ свободными сдѣлаешь, и узришь счастье, ибо наполнится жизнь твоя, и поймешь, наконецъ, народъ свой и святую правду его“¹⁾). Сравните только что сказанное съ предшествующими мѣстами, взятыми нами у Гоголя, и вы видите прежде всего общую обоимъ черту: смиреніе, необходимость внутренняго строенія самого себя! Вы невольно замѣчаете логическое преемство содержанія между обоими, но развѣ бываетъ такъ, что душевно-больные перенимаютъ свой бредъ у другихъ душевно-больныхъ и преемственно передаютъ его для дальнѣйшаго развитія слѣдующей генераціи психопатовъ?

Между тѣмъ мнѣніе о томъ, что Достоевскій былъ душевно-больнымъ, не разъ интимно высказывалось въ обществѣ. Оно, кромѣ того, усиливается немаловажнымъ обстоятельствомъ дѣйствительнаго его страданія эпилепсіей; неврозъ, какъ извѣстно, сопредѣльный съ психозами. Не даромъ Достоевскій былъ такой великій мастеръ наполнять цѣлыя страницы своихъ сочиненій описаніями импульсивныхъ влеченій (Димитрій Карамазовъ) въ связи съ преступленіями противъ личности, что тоже, какъ извѣстно, составляетъ одну изъ характерныхъ чертъ эпилептического помѣшательства. Наконецъ, его „Бѣсы“, относительно которыхъ уже окончательно трудно рѣшить, кто одержимый (possédé), изображаемые ли имъ герои или самъ авторъ? Такъ все это вымыслено, фантастично, смахиваетъ на какой-то литературный лунатизмъ!

Логическое преемство мысли получаетъ весьма важную роль въ произведеніяхъ лицъ, страдающихъ болѣзнью настроенія. Если выбранный нами примѣръ Достоевскаго нѣсколько рискованъ въ одномъ отношеніи, именно: не страдалъ ли онъ самъ одной изъ отдаленныхъ формъ эпилептического помѣшательства, то простое сопоставленіе его литературной дѣятельности съ особенными условіями недавно пережитой нами эпохи, разсѣваетъ сомнѣнія въ благоприятную сторону. Достоевскій, на-половину раздавленный несчастіями собственной жизни, въ которой слишкомъ много было печальнаго и угнетающаго, проповѣдуя смиреніе, по своему, нормально реагировалъ на многія ненормальныя явленія общественной среды того времени. Въ особенности мало хорошаго предвидѣлъ онъ для горячихъ порывовъ тогдашней молодежи, которая, къ тому же нерѣдко и сама къ нему обращалась за

1) Дневникъ Писателя, 1880, августъ, стр. 11.

учительскимъ совѣтомъ. И однако смиреніе: такова одна изъ основныхъ чертъ болѣзней настроенія угнетеннаго типа!

Намъ пришлось бы повторить еще разъ знакомую картину проповѣднической формы смиренія, если бы подробнѣе коснулись другого литературнаго имени, самая недавняя дѣятельность котораго у всѣхъ на виду. На этотъ разъ мы встрѣчаемся съ душевнымъ переворотомъ „въ такіе годы, въ какіе никогда не возможны были доселѣ перемѣны въ человѣкѣ и улучшенія“, чему, какъ мы видѣли, такъ искренно изумлялся Гоголь. На автора сначала стали находить минуты недоумѣнія, остановки жизни, какъ будто авторъ не зналъ, какъ ему жить и что дѣлать, онъ терялся и впадалъ въ уныніе. Сначала это проходило, а потомъ повторялось все чаще и чаще. Являлись по-видимому странные, а въ сущности указывавшіе на внутреннюю работу вопросы: зачѣмъ?.. ну, а потомъ? Хотя авторъ и продолжалъ процессъ жизни, тѣмъ не менѣе все-таки жизнь остановилась, ибо не было такихъ желаній, удовлетвореніе которыхъ могло бы почестъся разумнымъ. Авторъ сознается, что онъ жилъ-жилъ, шель-шель и ясно увидѣлъ, что впереди ничего нѣтъ кромѣ гибели... Жизнь опыстлѣла: какая-то непреодолимая сила влекла автора къ тому, чтобы какъ нибудь избавиться отъ нея. Мысль о самоубійствѣ пришла такъ же естественно, какъ прежде приходила мысль объ улучшеніи жизни¹⁾). Далѣе, боязнь смерти за себя и любимыхъ людей, и что отъ всѣхъ ничего не останется кромѣ смрада и червей. Дѣла, каковы бы они ни были, всѣ забудутся: „Главное же, меня не будетъ. Такъ изъ-за чего же хлопотать... Прежній обманъ житейскихъ радостей, заглушавшій боязнь смерти, уже не обманывалъ меня... Теперь я не могъ не видѣть дня и ночи, бѣгущихъ и ведущихъ меня къ смерти. Я вижу это одно, потому что это одно — истина, а остальное все ложь“²⁾). Затѣмъ идетъ уже настоящій Grubel-sucht: „зачѣмъ мнѣ жить, зачѣмъ чего нибудь желать, зачѣмъ что нибудъ дѣлать? Иначе: есть ли въ моей жизни такой смыслъ, который не уничтожался бы неизбѣжно предстоящей мнѣ смертью?“.

Въ высшей степени было бы наивно и здѣсь усматривать психозъ, хотя внѣшняя форма такъ близко напоминаетъ съ одной стороны пессимистическое отреченіе (Resignation) меланхолика, съ другой метафизическую Grubelsucht, описанную Вег-

1) Православное Обозрѣніе, январь 1886. Л. Н. Толстой, его исповѣдь и мнимо-новая вѣра, стр. 152.

2) Тамъ же, стр. 153.

ger'омъ. Однако болѣе низменная форма Grübelsucht состоитъ въ безплодномъ умствованіи по поводу самихъ мелочныхъ и пустячныхъ предметовъ, притомъ случайно попавшихся на глаза, въ родѣ того, напр.: „столь! что такое столь? зачѣмъ на свѣтѣ существуетъ столь?“ и т. п. Здѣсь же, какъ мы видимъ, авторъ задается коренными вопросами жизни въ связи съ конечными цѣлями человѣческаго существованія. Но на этомъ не оканчивается процессъ умственного и нравственного испытанія. Онъ начинаетъ каяться: „я убивалъ людей на войнѣ, вызывалъ на дуэли, чтобы убить, проигрывалъ въ карты или продавалъ труды мужиковъ, казнилъ ихъ, блудилъ, обманывалъ, ложь, воровство, любодѣянія всѣхъ родовъ, пьянство, насилие, убійство... не было преступленія, котораго бы я не совершилъ“¹⁾... Читая эти строки, можно подумать, что рѣчь идетъ о какомъ нибудь великомъ разбойникѣ, который долгое время опустошалъ окрестности, творя всякаго рода насильства, но вотъ пришелъ въ сосѣдній монастырь и покаялся!.. Авторъ очевидно сгустилъ краски и вмѣстѣ съ тѣмъ упустилъ изъ виду, что обличаемая имъ въ себѣ и другихъ неправда есть исторически условная ложь, и что споръ противъ подобной лжи, пока не развилось сознание въ подавляющемъ большинствѣ самого общества, обыкновенно напрасно поднимаютъ пророки! Слѣдовательно, и здѣсь центръ тяжести „духовнаго принужденія“ лежитъ не въ отдѣльной единицѣ, а въ цѣлой совокупности общественныхъ условій даннаго періода.

Нетрудно замѣтить, что характерной чертой для болѣзней настроенія является всегда болѣе или менѣе отчетливое сознание происшедшей перемѣны. Мы уже видѣли эту черту, разбирая наши примѣры. Правда, нѣсколько сходственное сознание о случившемся измѣненіи личности свойственно также психозамъ и проявляется оно или въ формѣ чувствованія болѣзни (Krankheitsgefühl), или же въ формѣ резонирующаго къ ней отношенія (Krankheitseinsicht)²⁾. Но, во-1-хъ, при психозахъ подобное сознание всегда болѣе или менѣе затемнено и смутно; во-2-хъ, оно большею частью совершенно утрачивается, когда болѣзнь достигаетъ аспе, вслѣдствіе чего самая личность, увлекаемая силой болѣзненнаго процесса, становится другой, ложной личностью, построенной изъ странной помѣси бредовыхъ идей и

1) Тамъ же, стр. 146.

2) Смотри по этому вопросу любопытную монографію А. Pick'a. Ueber Krankheitsbewusstsein in psychischen Krankheiten. Archiv f. Psychiatrie. В. XIII, 1882, 3 Heft.

осколковъ прежняго „я“. Столь замѣтная перемѣна личности во многихъ случаяхъ психо-патологическаго процесса натолкнула даже Рибо на мысль написать книгу о „Болѣзняхъ личности“¹⁾. Но такъ какъ матеріаль, на основаніи котораго Рибо построилъ свою работу, почти всецѣло относится къ области психо-патологическихъ фактовъ, преимущественно же разработанъ па основаніи психозовъ, извѣстныхъ у французскихъ авторовъ подъ именемъ помѣшательства съ сознаниемъ (folie avec conscience), — кромѣ того, и самая душевная болѣзнь есть очевидно тоже болѣзнь личности, только обусловленная завѣдомымъ поражениемъ мозга, — то мы полагали бы, во избѣжаніе смѣшеній, болѣе справедливымъ оставить названіе болѣзней личности за болѣзнями настроенія по преимуществу. Это еще и на томъ основаніи слѣдовало бы такъ сдѣлать, что въ психозахъ болѣзнь личности, играетъ болѣе подчиненную роль, она не болѣе какъ симптомъ основнаго страданія, заключающагося въ поражении мозга; совершенно не то мы видимъ при болѣзняхъ настроенія: здѣсь главное составляетъ болѣзнь личности. Соучастіе же мозга если и есть, то не столь существеннаго свойства. По большей части оно проявляется въ видѣ функціональнаго расстройства, которое только въ исключительныхъ случаяхъ особеннаго наследственнаго предрасположенія или крайне неблагоприятныхъ условій, прямымъ образомъ ослабляющихъ питаніе мозга, разрастается и выходитъ за предѣлы физиологической нормы. Въ самомъ кровообращеніи мозга есть регулирующія условія, не допускающія легкости такого перехода. Они лежатъ, вѣроятно, все въ томъ же взаимно уравновѣшивающемъ вліяніи коры и подкорковаго сосудистаго центра, съ чѣмъ мы познакомились выше. Вотъ почему исходъ болѣзни личности въ душевную болѣзнь на самомъ дѣлѣ гораздо рѣже встрѣчается, чѣмъ бы это казалось по первому взгляду. Вотъ почему и самое угнетающее настроеніе, нарастая до степени аффекта и не переходя, однако, въ душевную болѣзнь, такъ часто даетъ рефлексы самообороны въ видѣ самоубійства. Иначе душевная болѣзнь, какъ напр. меланхолія, въ силу нерѣдкой здѣсь психической анестезіи, сама по себѣ защитила бы личность отъ мукъ сознательной рефлексіи. Тѣмъ не менѣе возможность самоубійства не прекращается и съ переходомъ въ душевную болѣзнь, если только подобный переходъ дѣйствительно возможенъ.

1) Les maladies de la personnalité. Одинъ изъ существующихъ переводовъ этой книги сдѣланъ подъ моей редакціей (Московск. изд. 1887).

Итакъ, вотъ чѣмъ существенно разнятся между собою истинный психозъ отъ истинной же болѣзни личности. Мы, въ особенноти, настаиваемъ на этой разницѣ въ виду того факта, что понятіе о психической болѣзни за послѣднее время непомѣрно расширяется; вѣроятно, не далека даже та, изумительная для человѣчества, минута, когда границы самаго понятія до такой степени сдвинутся въ одну сторону, что не только образованное общество, но и психіатры окажутся въ затруднительномъ положеніи, кого признавать душевно-здоровымъ и кому отказать въ этомъ признаніи. Между тѣмъ, казалось бы, что „предѣлы относительно здоровья осязательны для всѣхъ“, какъ совершенно справедливо замѣчаетъ Мейнертъ, и намъ неслѣдовало бы „при помощи узкихъ отвлеченныхъ разсужденій доводить ихъ до того, чтобы они сдѣлались неощутимыми“. Другими словами, намъ не слѣдовало бы нарушать простого здраваго смысла и помнить русскую пословицу: гдѣ тонко, тамъ и рвется. Судя, однако, по тому, какъ разрабатывается въ настоящее время вопросъ о такъ-называемой психопатіи и съ какой неустойчивостью научнаго фундамента воздвигается это рыхлое зданіе, по крайней мѣрѣ, въ отдѣльныхъ монографіяхъ по этому предмету у насъ и за-границей, мы не только компрометируемъ самое достоинство научнаго изслѣдованія, но и просто погребаемъ здравый смыслъ. Такъ, однимъ изъ психіатровъ психопатія характеризовалась какъ патологическое или ненормальное состояніе безъ опредѣленнаго теченія, и затѣмъ тутъ же указывалось, что подобное состояніе можетъ быть или результатомъ унаслѣдованія, или же конечнымъ исходомъ той или другой болѣзни, т.-е. пріобрѣтеннымъ состояніемъ. Въ такомъ случаѣ, очевидно, и самый вопросъ о психопатіи слѣдовало бы свести къ вопросу о предрасположеніи; тѣмъ не менѣе, авторъ не удовольствовался столь скромной ролью и постарался оттѣнить психопатію, какъ нѣчто отличное отъ простого предрасположенія. Гораздо солиднѣе, съ большимъ знаніемъ фактическаго матеріала, а главное, съ большей всесторонностью сужденія тотъ же вопросъ разработанъ французскими психіатрами подъ именемъ наследственнаго помѣшательства (*folie héréditaire*), въ чемъ убѣждаютъ насъ дебаты парижскаго медико-психологическаго общества, которые можно найти на страницахъ „*Annales medicopsychologiques*“ за послѣдніе годы.

Какъ бы то ни было, вопросъ о психопатіи имѣетъ гораздо болѣе узкое значеніе для общества, нежели вопросъ о болѣзняхъ настроенія. Психопатія хотя тоже отличается измѣнчивостью

настроенія, тѣмъ не менѣе, замыкаетъ свои жертвы въ тѣсный, очевидный для всѣхъ, кругъ проявленія, главнымъ образомъ, безнравственныхъ поступковъ, нерѣдко вызываемыхъ не столько отсутствіемъ нравственныхъ устоевъ въ характерѣ, сколько импульсивностью нервно-психической организаціи; такимъ образомъ, какъ бы сами собой возникаютъ границы, отдѣляющія ненормальные элементы общества отъ здоровыхъ. Совершенно иначе въ болѣзняхъ настроенія: здѣсь не только нѣтъ безнравственности поступковъ, здѣсь, напротивъ, нравственная и духовная личность какъ бы просвѣтлѣваетъ и становится принципиально выше. Однако, если болѣзни настроенія болѣе или менѣе широко распространяются въ обществѣ, послѣднее все-таки страдаетъ. Когда болѣзнь настроенія угнетающаго типа, который мы преимущественно имѣемъ въ виду, заболѣваетъ интеллигентный производительный работникъ, онъ становится безучастнымъ, пассивнымъ зрителемъ всего происходящаго, вниманіе его и къ личному, и къ общественному интересу постепенно падаетъ. Если онъ ученый, писатель, музыкантъ, художникъ, производительныя силы его опускаются и это, прежде всего, потому, что силою угнетающаго настроенія и ослабленіемъ вниманія подрывается талантъ, а за нимъ и производительность. Но на этомъ дѣло не оканчивается: измѣняется точка зрѣнія на вещи, предметы начинаютъ казаться совсѣмъ не въ тѣхъ отношеніяхъ, въ какихъ они казались прежде. Съ этого момента самый логическій аппаратъ какъ бы перегибается въ сторону настроенія, и все міросозерцаніе можетъ перестроиться по новому. Но вотъ это-то новое и, вѣроятно, самое новое для даннаго лица, какъ разъ и можетъ оказаться старымъ и ошибочнымъ, одностороннимъ. Въ послѣднемъ легко убѣдиться, знакомясь съ тѣмъ откровеніемъ, въ форму котораго нерѣдко облекается новое созерцаніе. Хотя въ отдѣльныхъ случаяхъ, смотря по силѣ ума, степени образованія и таланта болѣющаго лица, новое міросозерцаніе можетъ заключать не мало истины, въ общемъ, оно всегда обнаруживаетъ неустойчивость и одноцвѣтность. И подобно тому, какъ нельзя всѣ предметы рисовать одной и той же краской, нельзя долгое время довольствоваться и новымъ міросозерцаніемъ: какъ только измѣняются внѣшнія, породившія его, обстоятельства общественной среды, искусственное зданіе рушится само собой. Правда, за него еще можетъ держаться творецъ его, но за него уже не будутъ держаться адепты.

Въ тяжелыхъ случаяхъ единственнымъ выходомъ представляется самоубійство; оно является здѣсь совершенно сознатель-

нымъ актомъ еще и потому, что данное лицо нерѣдко считаетъ всякія логическія выкладки въ унисонъ нравственно угнетенному состоянію излишнимъ, ни къ чему не ведущимъ компромиссомъ. Въ этомъ случаѣ личность какъ бы мѣняетъ среду, ставшую невыносимой. Она мѣняетъ ее и тогда когда добровольно эмигрируетъ на встрѣчу новымъ отношеніямъ, рисуящимся въ болѣе счастливомъ свѣтѣ. Таковы эмиграціи народныхъ массъ въ силу неблагопріятныхъ, пригнетающихъ экономическихъ условій. Правда, и здѣсь мы видимъ какъ бы глухой отблескъ болѣзней настроенія, но также видимъ и огромную разницу по отношенію къ предыдущему описанію. Когда болѣзнь настроенія постигаетъ народъ, онъ прямо мѣняетъ условія; когда же болѣзнь настроенія постигаетъ интеллигенцію, она, оставаясь при тѣхъ же самыхъ условіяхъ, ищетъ выхода въ резонирующемъ построеніи вымученныхъ и бесплодныхъ теорій.

Теперь намъ слѣдовало бы сказать, что болѣзни настроенія не исчерпываются угнетеннымъ типомъ. Онѣ могутъ точно такъ же развиваться и на почвѣ болѣзненно-повышеннаго самочувствія. Въ то время какъ первый типъ, съ литературной точки зрѣнія, пессимистическій, второй можно было бы, пожалуй, назвать оптимистическимъ. Второго, только-что отмѣченнаго нами типа, мы однако не коснемся здѣсь вовсе, въ виду одной изъ слѣдующихъ нашихъ работъ, спеціально посвящаемой болѣзнямъ настроенія.

Заканчивая нашъ трудъ, не упустимъ еще одного замѣчанія: болѣзни личности отличаются сравнительно легкой излѣчимостью. Послѣдняя достигается такою комбинаціей общественныхъ условій, при которой отношеніе между личностью и средою регулируется не принужденіемъ, а справедливостью. Тогда уничтожается и то „духовное принужденіе“ (der geistige Zwang), которое хотя сама личность можетъ относить, какъ мы видѣли, въ разобранныхъ нами примѣрахъ, на счетъ собственныхъ несовершенствъ и нравственнаго настроенія, но которое, по истинѣ, всегда лежитъ внѣ ея самой: въ семейныхъ отношеніяхъ, сословныхъ, государственно-общественныхъ. Съ паденіемъ „духовнаго принужденія“ падаетъ и то ненужное зданіе болѣзненно отложенныхъ теорій, о чемъ упоминалось выше: личность невольно обращается опять къ дѣйствительности. Не станемъ также скрывать, что болѣзни настроенія, по временамъ, широко циркулируютъ въ европейскихъ обществахъ: въ такихъ случаяхъ онѣ имитируются и искусственно нарастаютъ въ силѣ. Но, что всего печальнѣе, болѣзни настроенія описанной группы

всего чаще захватываютъ наиболѣе выдающіяся дарованія и наиболѣе впечатлительные умы: послѣдніе чаще всего и гибнутъ. Нѣтъ сомнѣнія, что съ гибелью такихъ лицъ понижается нравственный діапазонъ самого общества. А если это такъ, то не лучше ли всюду и всегда съ гуманною заботливостью идти на встрѣчу этимъ лицамъ; не лучше ли предупредительно облегчать имъ тяжесть подавленнаго настроенія свободнымъ доступомъ къ воздуху и свѣту!

XXX. О СПОСОБАХЪ И ЦѢЛЯХЪ ВОСПИТАНІЯ БОЛѢЗНЕННЫХЪ И
ОТСТАЛЫХЪ БѢ ДУШЕВНОМЪ РАЗВИТІИ ДѢТЕЙ. — СРЕДСТВА ОБЕЗ-
ПЕЧЕНІЯ ИХЪ ВЪ БУДУЩЕМЪ.

Д-ра **И. В. Маляревскаго.**

Теорія вырожденія обнимаєть собою изученіе двухъ основ-
ныхъ положеній: условій вымиранія человѣческаго рода и антро-
пологическихъ признаковъ, которые напутствуютъ это явленіе.
Вымираніе обуславливается тѣмъ упадкомъ способности человѣка
къ приспособленію и самозащитѣ, который, повидимому, нахо-
дится въ тѣсной зависимости отъ болѣзненной наслѣдственности,
бѣдности и невѣжества. Эти условія, связанныя между собою,
всегда взаимно порождаютъ и поддерживаютъ другъ друга.
Болѣзненное потомство, какъ бы оно ни было хорошо обезпе-
чено матеріальными средствами, бесплодно расточаетъ ихъ и по-
гибаетъ, если не придетъ къ нему на помощь разумная сила;
бѣдность, уводящая отъ младенца его родную кормилицу, бѣд-
ность, выражающаяся въ упадкѣ экономическаго быта до того,
что грудь матери пустѣетъ отъ голода, дадутъ всѣ виды вырож-
денія и безропотнаго вымиранія; невѣжество во всевозможныхъ
видахъ его проявленія, въ эксцессахъ и алчности, съ которою
неразвитой человѣкъ набрасывается на усовершенствованные со-
временной цивилизаціей способы удовлетворенія чувственности,
въ небрежности, съ которой онъ относится къ условіямъ своего
быта, въ нерадѣніи къ условіямъ и задачамъ воспитанія и въ
полномъ пренебреженіи цѣлями общественной жизни и полити-
ческаго существованія, — это невѣжество становится вѣнцомъ
первыхъ двухъ условій. При нынѣшнемъ развитіи технической
промышленности народу, живущему въ условіяхъ суровой при-
роды и погрязшему въ невѣжествѣ, остается уступить поприще

производительности, а самому погибнуть подъ гнетомъ собствен-
наго безсилія.

Остановливая ваше вниманіе на этихъ трехъ социальнихъ
условіяхъ общественнаго вырожденія, я не отнимаю значенія и
у тѣхъ изъ нихъ, которыя могутъ быть случайными и роко-
выми, — острыя формы заболѣваній, травмы, и проч., но и эти
явленія, становясь побочнымъ притокомъ, все-таки вливаются въ
одно общее русло, какъ способныя вырабатывать наслѣдственное
предрасположеніе. И, несмотря на кажущуюся частность взгляда,
основы эти заслуживаютъ вашего вниманія, потому что въ нихъ
обнаруживаются точки ближайшаго соприкосновенія вопросовъ
спеціальной науки съ вопросами жизни и общественнаго быта.
Въ виду этого, нельзя не отнестись съ особенной симпатіей къ
стремленію практической психіатріи обставить свои учрежденія
такъ, чтобы они, какъ бы отвѣчая этимъ тремъ положеніямъ,
представляли не просто лѣчебницы, а учрежденія корпоратив-
наго труда, общественныхъ союзовъ, гдѣ врачъ, совмѣщая въ
себѣ разнообразныя функціи, можетъ найти мѣсто для всесто-
ронняго приложенія своей творческой силы.

Обратившись къ изысканію средствъ для борьбы съ означен-
ными условіями общественнаго вырожденія, я искалъ способъ,
могущій дать мнѣ возможность содѣйствовать одновременно раз-
витію общественнаго оздоровленія, богатства и просвѣщенія.
Мой путь привелъ меня къ медицинской педагогикѣ¹⁾, которая,
въ силу своего прошлаго, обнаруживала всѣ признаки зрѣлости
для своего новаго расцвѣта. Я засталъ ее въ тотъ моментъ,
когда общественное сознаніе, не удовлетворяясь современнымъ
состояніемъ школы и педагогическаго дѣла, уже высказывалось
въ пользу общенія медицинской науки съ теоретической раз-
работкой педагогическихъ вопросовъ. Оставалось создать условія,
при которыхъ осуществленіе этой идеи становилось возможнымъ.
Первыя попытки устроиться въ С.-Петербургской колоніи мало-
лѣтнихъ преступниковъ были неудачны, по причинамъ, отъ меня
независѣвшимъ, и, оставши отъ существующихъ педагогическихъ
учрежденій, не по личному капризу, а въ силу необходимости,
я принялся за сооруженіе новаго, по типу, соотвѣтствующему
моимъ цѣлямъ. Чтобы совершенно выдѣлить его отъ прочихъ
учебныхъ, воспитательныхъ и медицинскихъ учреждений, я на-
звалъ его „Врачебно-воспитательнымъ“.

1) Этотъ отдѣлъ педагогики и медицины возникаетъ съ 1570 г., когда Педро
де-Понсе началъ обученіе глухонѣмыхъ въ Ліонѣ, и К. Амманъ написалъ sur-
dus loquens — говорящій нѣмой.

При взглядѣ на прошлое медицинской педагогики не трудно усмотрѣть, что послѣ изучения грубыхъ формъ пораженія внѣшнихъ чувствъ и мозговыхъ способностей, послѣ воспитательныхъ учрежденій для слѣпыхъ, глухонѣмыхъ, идиотовъ и эпилептиковъ, чередъ наступаетъ для постановки учреждений, соответствующихъ 4-й и 5-й степенямъ идиотизма, по системѣ Эскироля. Дѣти, относящіяся къ этимъ степенямъ, могутъ успѣвать въ своемъ развитіи, но ихъ надо понимать. Между тѣмъ, въ настоящее время одна часть ихъ полусозрѣваетъ въ школахъ для нормальныхъ дѣтей, другая, отвергнутая школою и жизнью, блуждаетъ въ мірѣ, протестуя, требуя себѣ дѣятельности и отыскивая пріюта. Преимущественно это дѣти, удрученныя болѣзненными, наследственными недостатками. Статистическихъ данныхъ о нихъ нѣтъ, но если взять въ расчетъ количество факторовъ, служащихъ источникомъ болѣзненной наследственности — алкоголизмъ, сифились, изнурительныя и инфекціонныя болѣзни, и проч., то, надо думать, число ихъ далеко превышаетъ 28,000 ежегодно осуждаемыхъ закономъ за уголовныя преступленія и значительно пополняется тѣми, которые являются продуктомъ вліянія невѣжественной среды и бѣдности.

Душевное состояніе этихъ субъектовъ, будучи въ полной зависимости отъ строенія и состоянія ихъ центральной нервной системы, представляетъ, вѣроятно, столько же разнообразія, насколько позволительно представлять себѣ нервную систему, какъ совокупность механическихъ точекъ. Но, несмотря на возможное разнообразіе, для медицинской педагогики было бы весьма удобно представить ихъ въ трехъ группахъ: аномаліи ума, нравовъ и общія психопатическія состоянія, сопровождающіяся или имѣющія спутниковъ въ формахъ разстройствъ нервной системы. Это подраздѣленіе, выгодное въ практическомъ отношеніи, имѣетъ и научное оправданіе. Нѣкоторыя формы болѣзней, какъ прогрессивный параличъ, алкоголизмъ, эпилепсія и др., весьма часто начинаютъ обнаруживать себя явленіями нравственного упадка и извращенія. Эти явленія предшествуютъ умственному разстройству. Слѣдовательно, нравственные недостатки могутъ быть изучаемы, какъ явленія, независимыя отъ интеллектуальнаго состоянія.

Для дѣтскаго возраста, умственное развитіе котораго въ будущемъ, рѣзко выражающіяся нравственныя аномаліи должны считаться предвѣстниками будущихъ душевныхъ болѣзней. Поэтому уклоненія въ развитіи дѣтскаго нрава могутъ составить отдѣльную группу и изученіе ихъ пополнить нынѣ существую-

щій пробѣлъ педагогики — отсутствіе методовъ воспитанія, имѣющихъ естественно-научное оправданіе.

Изолированіемъ этой группы достигается вышеприведенное подраздѣленіе.

Въ связи съ изученіемъ антропологическихъ признаковъ вырожденія, которые служатъ первыми показателями органическихъ задатковъ будущаго человѣка, патологическія явленія въ нравственной сферѣ ребенка получаютъ еще большее значеніе.

Программа врачебно-воспитательнаго заведенія въ виду этого обнимаетъ задачи: дать пріютъ дѣтямъ, наследственно предрасположеннымъ къ душевнымъ заболѣваніямъ, а равно и дѣтямъ съ приобретенными психическими недостатками, съ тѣмъ, чтобы путемъ вліянія, основаннаго на ближайшемъ изученіи ихъ природы, довести развитіе этихъ дѣтей до возможной степени совершенства и обезпечить ихъ будущее. По типу своему подобныя учрежденія совершенно соответствуютъ знаменитому педагогическому учрежденію „Гофвиль“, основанному въ 1804 году Филиппомъ-Эдануиломъ Фелленбергомъ, которое посредствомъ земледѣльческаго. и ремесленнаго труда, съ присоединеніемъ къ этому непрерывнаго обученія, собранныхъ имъ бѣдныхъ дѣтей и преступниковъ образовывало въ полезныхъ членовъ общества. Мысль объ этомъ рабочемъ и учебномъ заведеніи принадлежитъ Песталоцци, но Фелленбергъ разработалъ ее и осуществилъ на практикѣ. Внесеніемъ въ этотъ типъ педагогическаго учрежденія медицинской части антропологии, появленіе врачебно-воспитательныхъ заведеній заканчиваетъ собою серію воспитательныхъ и учебныхъ заведеній, открывая возможность къ сооруженію высшаго педагогическаго учрежденія — института для педагоговъ, потребность въ которомъ высказана педагогическими авторитетами, а возможность обезпеченія — успѣхами современной антропологии.

Опытъ постановки врачебно-воспитательнаго заведенія въ 1883 г. въ С.-Петербургѣ далъ слѣдующіе результаты.

По конструкціи своей оно должно было быть раздѣленнымъ на врачебное и воспитательное отдѣленія, но ему не сразу удалось стать на дорогу, направлявшуюся къ опредѣленной задачѣ: въ силу предложеній, поступавшихъ со стороны родителей, оно принуждено было начать свою дѣятельность, открывши одно врачебное отдѣленіе. Поступившія дѣти или страдали хроническими невротами, или представляли физическую и душевную слабость, при которой рѣчь объ учебныхъ систематическихъ занятіяхъ была преждевременною, — требовалось укрѣпленіе здоровья, лѣ-

ченіе, и занятія при ихъ ограниченности не могли получить желаемаго значенія. Главными предметами обученія сдѣлались: столярное ремесло, рисованіе, чтеніе и письмо. Столярное ремесло оказалось наиболѣе примѣнимымъ и цѣлесообразнымъ, какъ по своему педагогическому значенію, такъ и по разнообразію своего примѣненія; оно приняло широкіе размѣры и принесло немаловажныя услуги.

Въ теченіе первыхъ двухъ лѣтъ контингентъ воспитанниковъ никогда не былъ постояннымъ, и чтобы выдержать планъ развитія учрежденія, рядомъ съ исполненіемъ возлагаемыхъ на него частныхъ требованій, приходилось относиться къ каждому изъ вновь поступающихъ воспитанниковъ, какъ къ отдѣльному частному случаю безъ всякой надежды на то, что при улучшеніи въ своемъ состояніи онъ останется у насъ и войдетъ въ составъ постоянныхъ пансіонеровъ училища. Такимъ образомъ, изъ 70 воспитанниковъ обоего пола, перебивавшихъ въ заведеніи по настоящее время, изъ нихъ выбыло 31. Число выбывшихъ включаетъ въ себѣ 2 смертныхъ случая, а остальные или переведены въ учебныя заведенія или, какъ неизлѣчимые, помѣщены въ пріюты.

Оставшіяся 39 составляютъ современный пансіонъ заведенія, которое съ половины 1886 года наконецъ достигаетъ зрѣлости настолько, что дѣлится на врачебное изъ болѣе отсталыхъ, болѣзненныхъ дѣтей и воспитательное отдѣленіе, составленное изъ успѣвающихъ, и принимаетъ правильную организацію.

Врачебное отдѣленіе по-прежнему преслѣдуетъ задачи возстановленія силъ и здоровья дѣтей. Воспитательное — состоитъ изъ Фребелевскаго отдѣленія, двухъ классовъ и четырехъ мастерскихъ: столярной, слесарной, кузнечной и переплетной.

По столярной мастерской трое уже исполняютъ заказы; одинъ изъ нихъ сирота (научныя занятія не имѣли успѣха), теперь состоитъ при мастерской на жалованьи (принять бесплатно).

Весьма успѣшно пошло и переплетное мастерство, которое весьма пригодно для безпокойныхъ, слабыхъ дѣтей, которыя, ссорясь въ обществѣ, прекрасно ведутъ свои занятія у себя по комнатамъ.

Другіе мастерскіе отдѣлы, какъ недавно поставленные, еще не выяснили успѣховъ, которыхъ возможно достигъ.

Занятія организованы слѣдующимъ образомъ:

1) Фребелевское отдѣленіе: гимнастика, упражненія по системѣ Фребеля для развитія ручной умѣлости, образовательныя игры и пѣніе. Чтеніе, письмо, счетъ.

2) Младшее отдѣленіе занимается только 4 часа въ день предметами: русскій языкъ, ариѳметика, законъ Божій, исторія Россіи, общія основы географіи и естественной исторіи, нѣмецкій языкъ, рисованіе.

3) Старшее отдѣленіе: грамматика, геометрія, космографія, географія и исторія, химія и естественная исторія; законъ Божій, французскій языкъ, черченіе. Съ 1887 года будутъ преподаваться алгебра и механика.

Старшее отдѣленіе въ учебномъ отношеніи представляетъ главный предметъ общей заботы и попеченія. Составленное изъ дѣтей, въ томъ или другомъ отношеніи ненормальныхъ, оно требуетъ бдительнаго вниманія, чтобы усилія поднять уровень образованія этихъ дѣтей не перешли роковой границы утомленія и обремененія несовершенныхъ силъ воспитанниковъ.

Ежедневныхъ уроковъ дѣтямъ не задаютъ, но допускаются практическія упражненія ¹⁾. Цѣль обученія — дать дѣтямъ хорошій запасъ практическихъ прикладныхъ знаній изъ области технологии и сельскаго хозяйства съ его промыслами, съ тѣмъ, чтобы умѣнемъ пользоваться силами природы пополнить общую слабость большинства нашихъ воспитанниковъ.

Персональ врачебно-воспитательнаго заведенія, педагогическій и служебный, простирается до 36 человекъ.

Кромѣ упомянутыхъ отдѣленій организуется отдѣленіе глухонѣмыхъ и слабыхъ рѣчью. Обученіе ихъ производится по системѣ Фатера во Франкфуртѣ на Майнѣ. Обученіе музыкѣ на фортепіано.

Развлеченія дѣтей состоятъ изъ танцевъ, хорового пѣнія, игръ, устраиваемыхъ по вечерамъ; кромѣ того по праздникамъ устраиваются литературные вечера, въ составъ которыхъ входятъ чтенія и декламация произведеній словесности, передача ихъ своими словами въ лицахъ при соответствующихъ костюмахъ и обстановкѣ.

Для приученія дѣтей къ самостоятельному образу мыслей и развитія въ нихъ общественности, по случаю всѣхъ особенно выдающихся событій, вопросовъ по благоустройству, дѣлаются общія собранія, въ которыхъ ведутся пренія. Дѣти свободно подають свои голоса и выражаютъ мнѣнія.

Имѣя въ виду приѣмъ сиротъ и стипендіатовъ, врачебно-вос-

1) Распределеніе времени дня: въ 7 час. утра встають; 8—9 час. молитва, чай; 9 — 1 час. уроки, по $\frac{3}{4}$ часа каждый, съ $\frac{1}{4}$ часовыми промежутками; 1—2 обѣдъ, 2—3 прогулка, 3—5 мастерскія, 5—6 $\frac{1}{2}$ чай, отдыхъ; 6 $\frac{1}{2}$ —8 вечернія занятія, 8—ужинъ; 9 час. вечерн. молитва и сонъ.

питательное заведение приобретает недвижимыя собственности. Въ настоящее время оно уже располагаетъ 2400 десят. земли, которыя съ осени нынѣшняго года будутъ снабжать заведение дровами и кормомъ для молочнаго и рабочаго скота. Такъ какъ обработка ихъ производится наемными силами, то при нихъ содержится караулъ и постоянные рабочіе. Обрабатываемыя земли будутъ раздѣлены на участки съ тѣмъ, чтобы, обстроивши ихъ, отдавать въ пожизненную собственность дѣтямъ, кончившимъ курсъ и могущимъ получить право на самостоятельный трудъ подъ руководствомъ администраціи учрежденія.

Такимъ образомъ это небольшое учрежденіе въ своихъ настоящихъ весьма скромныхъ размѣрахъ, владѣя небольшими, но разнообразными средствами, все-таки еще не вышло изъ предѣловъ, гдѣ господствуютъ препятствія для него; оно не имѣетъ собственного помѣщенія, и его благоустройство есть дѣло простой случайности; оно не имѣетъ научно-подготовленнаго персонала. Здѣсь опять нелишнимъ будетъ вспомнить о необходимости педагогическаго института.

Что касается будущаго болѣзненныхъ и отсталыхъ дѣтей, то оно всецѣло зависитъ отъ возраста, въ которомъ примѣняется врачебно-воспитательное содѣйствіе, и чѣмъ оно позднѣе, тѣмъ судьба ихъ безнадежнѣе. Въ 16-лѣтнемъ возрастѣ предѣль. Методы ихъ воспитанія строятся пока на ихъ субъективныхъ свойствахъ и личномъ вліяніи воспитателя.

Условія возрожденія болѣзненныхъ организмовъ — въ сближеніи съ природою и жизни въ условіяхъ сельской обстановки. Съ этой цѣлью устраиваются — для приученія ихъ къ труду — лѣтнія, сельско-хозяйственныя экскурсіи.

Въ нынѣшнемъ собраніи я не имѣлъ возможности изложить антропологическую часть нашей дѣятельности, которая въ нынѣшнемъ году будетъ представлена мною въ С.-Петербургское Общество Психіатровъ, а затѣмъ помѣщена въ издаваемомъ нами „Медико-педагогическомъ Вѣстникѣ“.

Въ настоящемъ своемъ докладѣ я хотѣлъ только сказать, что цѣль воспитанія болѣзненныхъ и отсталыхъ дѣтей клонится къ поднятію уровня общаго благосостоянія, а способы кроются въ народившемся и желательномъ общеніи медицинскаго дѣла съ воспитательнымъ.

ПОЛОЖЕНІЯ.

1) Главныя причины общественнаго вырожденія: болѣзненная наследственность, бѣдность и невѣжество.

2) Необходимость обратить на нихъ вниманіе съѣзда

3) Устройство врачебно-воспитательныхъ заведеній какъ средство противодѣйствія развитію болѣзненной наследственности. Ихъ цѣли, программы обученія и внутреннее благоустройство.

4) Опытъ постановки подобнаго заведенія въ С.-Петербургѣ. Трудности, переживаемыя имъ. Недостатки и необходимости.

5) Потребность въ устройствѣ медико-педагогическаго института.

6) Будущее болѣзненныхъ и отсталыхъ дѣтей. Методы ихъ воспитанія. Условія ихъ возрожденія. Ихъ обезпеченіе въ будущемъ. Выводы и заключеніе.

ПРЕНІЯ.

Д-ръ Грейденбергъ. Позвольте Васъ спросить, собираются ли у Васъ свѣдѣнія о дальнѣйшей судьбѣ Вашихъ воспитанниковъ послѣ того, какъ они оставляютъ Ваше заведеніе?

Д-ръ Маляревскій. Свѣдѣнія по возможности собираются, но это не всегда удается. Родителей этихъ дѣтей можно раздѣлить на двѣ категоріи: одни выжидаютъ результатовъ въ теченіе продолжительнаго времени, другіе же оставляютъ ребенка въ заведеніи не надолго. Бывали случаи, что воспитанника отдадутъ, затѣмъ возьмутъ и опять отдадутъ. Другія же дѣти, пробывъ у меня извѣстное время, получаютъ такую подготовку, что затѣмъ поступаютъ въ учебное заведеніе.

Д-ръ Баженовъ. Многоуважаемый товарищъ, Вамъ, конечно, извѣстно, что въ послѣднее время нѣкоторые авторы, преимущественно во Франціи, заявляли о благотворномъ вліяніи внушенія въ гипнотическомъ состояніи на нравственное состояніе такихъ субъектовъ. Таковы, напр., заявленія Р. Janet, Ch. Richet и др. Не испытывали ли Вы это средство на своихъ воспитанникахъ и съ какимъ результатомъ?

Д-ръ Маляревскій. Я этого средства никогда не примѣнялъ къ своимъ воспитанникамъ; я вообще держусь принципа,

что на такихъ дѣтей нужно воздѣйствовать путемъ сознательнаго развитія, а не гипнотизированія.

Д-ръ Розенбахъ. Занимаясь недавно въ отдѣленіи д-ра Voisin'a въ Salpêtrière, я тамъ имѣлъ случай наблюдать дѣвушку лѣтъ 16—17, которая страдала легкой маниакальной экзальтаціей съ истерическимъ оттѣнкомъ и еще раньше обнаруживала нѣкоторыя явленія moral insanity, повторно попадалась въ воровствѣ, дралась и ругалась съ своей матерью, была дерзка и цинична и проч. При мнѣ д-ръ Voisin загипнотизировалъ ее и въ гипнозѣ внушилъ ей, чтобы она при встрѣчѣ съ матерью просила у нея прощенія. Будучи пробуждена затѣмъ, она съ удивленіемъ замѣтила сидѣлку, что она должна просить у матери прощенія, хотя сама не понимаетъ, съ чего ей это пришло въ голову. Я не имѣлъ возможности выждать дальнѣйшихъ результатовъ этого опыта и привелъ этотъ случай лишь для того, чтобы показать, что внушеніе при нравственномъ помѣшательствѣ, даже въ случаяхъ маниакальнаго возбужденія, возможно.

Д-ръ Баженовъ. Я у доктора Voisin'a видѣлъ подобные же опыты. Я склоненъ думать, что далеко не на всѣхъ внушеніе удастся и, если обратился къ доктору Маляревскому съ вопросомъ, то только потому, что, можетъ быть, именно въ дѣтскомъ возрастѣ результаты внушенія окажутся лучшими, чѣмъ на взрослыхъ.

Въ концѣ послѣдняго спеціальнаго засѣданія присутствующіе выразили желаніе собрать слѣдующій Съѣздъ Отечественныхъ Психіатровъ приблизительно черезъ два года. Далѣе было постановлено на завтрашнемъ общемъ засѣданіи выразить благодарность съѣзду Варварѣ Алексѣевнѣ Морозовой за крупное ея пожертвованіе на постройку психіатрической клиники при Московскомъ Университетѣ. Въ заключеніе присутствующіе дружными рукоплесканіями выразили благодарность предсѣдателю Съѣзда — профессору И. П. Мержеевскому.

Закрытіе Перваго Съѣзда Отечественныхъ Психіатровъ.

11 января въ 3 часа дня въ физической аудиторіи Московскаго Университета происходило торжественное заключительное засѣданіе Перваго Съѣзда Отечественныхъ Психіатровъ. На засѣданіи присутствовали попечитель Московскаго учебнаго округа графъ П. А. Капнистъ и другія начальствующія лица, а также многіе члены Второго Съѣзда Общества Русскихъ Врачей. Торжественное засѣданіе открылось рѣчью профессора И. А. Сикорскаго:

ЗАДАЧИ НЕРВНО-ПСИХИЧЕСКОЙ ГИГИЕНЫ И ПРОФИЛАКТИКИ.

Въ минувшее воскресенье, въ блестящей рѣчи знаменитаго врача, мы слышали патетическій, глубоко прочувствованный призывъ заняться вопросами общественнаго здравія и принять всѣ мѣры къ тому, чтобы пріостановить уже обозначившееся въ молодомъ населеніи физическое вырожденіе. Намъ были указаны цифры касательно малаго роста и малыхъ размѣровъ груди новобранцевъ. Эти цифры неумолимо свидѣтельствуютъ объ упадкѣ физическаго здоровья населенія.

Наука знаетъ, мм. гг., еще и другой видъ упадка здоровья, еще другой видъ вырожденія. Я разумѣю вырожденіе физическое, умственное и нравственное. Слѣды этого процесса обозначились повсюду въ Европѣ, не исключая и нашего отечества. Вѣкъ пара и телеграфовъ, какъ мы любимъ называть наше столѣтіе, исторгъ изъ рукъ человѣка массу физическаго труда; то, что прежде производили мускулы человѣка, теперь работаетъ мертвая машина, и прежній рукодѣлецъ обращенъ неумолимымъ запросомъ жизни къ умственному труду. Самая

работа при помощи и содѣйствіи машины требуетъ отъ человѣка утомительнаго напряженія вниманія, чтобы, не отставая, идти въ тактъ съ мертвеннымъ механизмомъ. Запросъ на умственный трудъ возросъ до чрезвычайной степени, и человѣческія отношенія крайне усложнились въ борьбѣ за физическое и нравственное существованіе. Параллельно съ этимъ увеличивалась тяжесть жизни и возрастала цифра самоубійствъ въ Европѣ. Мрачное рѣшеніе наложить на себя руки принадлежитъ къ числу величайшихъ несчастій, постигающихъ человѣка въ жизни, и это несчастіе, столь противоположное инстинкту самосохраненія, тѣмъ не менѣе, постоянно возрастаетъ изъ года въ годъ. Съ 1816 года, когда оно впервые сдѣлалось предметомъ точнаго счета, оно увеличилось въ ужасающей пропорціи. Самоубійство стало обычнымъ явленіемъ, и не смотря на то, что ему всегда предшествуетъ тяжелая драма, оно поражаетъ современнаго человѣка не болѣе, чѣмъ всякая другая неожиданная смерть. Къ счастью, въ гораздо меньшей пропорціи возрастаютъ помѣшательство и общія нервныя болѣзни. Эти три фактора, т.-е. самоубійство, помѣшательство и нервныя болѣзни, служатъ показателями нервно-психическаго здоровья населенія и отмѣчаютъ тѣ мѣстности и тѣ эпохи, гдѣ въ населеніи начинается склонность къ физическому, умственному и нравственному упадку и вырожденію. Въ нашихъ большихъ городахъ: С.-Петербургѣ, Москвѣ, Одессѣ количество самоубійствъ возрастаетъ изъ года въ годъ. Количество помѣшанныхъ въ Россіи, по меньшей мѣрѣ, такъ же велико, какъ и въ западной Европѣ. Къ сожалѣнію, этотъ вопросъ почти не изслѣдованъ. Количество нервныхъ и психическихъ болѣзней въ эсто-латышскомъ населеніи Прибалтійскаго края выражается въ пропорціяхъ, наводящихъ на самыя грустныя мысли. Я имѣлъ случай собрать обширный статистическій матеріалъ касательно болѣзней рѣчи, служащихъ признакомъ вырожденія, и оказалось, что населеніе Привислянскихъ губерній почти въ два раза, а Прибалтійскихъ — почти въ три раза болѣе представляетъ больныхъ, чѣмъ остальные части имперіи. Такимъ образомъ, пограничное населеніе, стоящее живымъ оплотомъ между нами и сосѣднею страной и несущее на себѣ тяжесть этнографической и культурной борьбы, платитъ страшную дань процессамъ біологическаго вырожденія. Дальнѣйшія статистическія изслѣдованія, вѣроятно, откроютъ намъ новые факты этого рода.

Изслѣдованіе процесса вырожденія является вопросомъ великой важности въ ряду другихъ задачъ нервно-психической

гигіены, и изысканіе мѣръ противъ него, должно быть признано самымъ настоящимъ, самымъ неотложнымъ требованіемъ нашего времени. Отечественнымъ психіатрамъ и будущимъ сѣздамъ ихъ предстоитъ великій и благородный трудъ разработки и изученія средствъ къ подъему уровня нервно-психическаго здоровья въ обширномъ населеніи дорогого отечества. Дѣло это имѣетъ столь великое общественное и государственное значеніе, что мы даже не пытаемся его измѣрить и опредѣлить; нашъ долгъ лишь намѣтить главнѣйшія стороны этого сложнаго дѣла, которое не подъ силу одному человѣку, но по силамъ соединенному труду всѣхъ русскихъ психіатровъ. Можно сказать, что въ нашемъ отечествѣ для борьбы съ вырожденіемъ населенія мы имѣемъ только одно надежное орудіе — это несомнѣнныя біологическія достоинства славянской расы. Но затѣмъ другія условія, обезпечивающія самосохраненіе расы и отдѣльныхъ индивидуумомъ, развиты слабо. Это налагаетъ на населеніе бремя труда, превышающее силы человѣка, и содѣйствуетъ какъ психическому вырожденію населенія, такъ и той высокой смертности, которая отягчаетъ наше отечество. Между тѣмъ, психическое здоровье составляетъ одинъ изъ самыхъ важныхъ источниковъ благосостоянія народа и силы государства. Имъ обезпечивается правильный и успѣшный ходъ умственнаго развитія расы, оно служитъ основой выносливости и неутомимости народныхъ массъ въ мирномъ трудѣ, а также среди всенародныхъ бѣдствій, каковы: эпидемическія болѣзни, голодь, войны. Съ другой стороны, ослабленіе психическаго здоровья населенія не только ведетъ за собою увеличеніе числа нервныхъ и психическихъ заболѣваній, но, сверхъ того, увеличиваетъ процентъ самоубійствъ и преступленій. Но, быть можетъ, самую серьезную сторону разбираемаго явленія составляетъ тотъ фактъ, что рядомъ съ пониженіемъ психическаго здоровья населенія понижается великое достояніе вѣковъ — народный духъ съ его унаслѣдованными стремленіями и идеалами.

Приведенные выше печальные факты касательно самоубійствъ и нервно-психическихъ болѣзней невольно наводятъ насъ на вопросъ, въ какомъ состояніи находится нервно-психическое здоровье населенія нашего отечества. Къ счастью, мы можемъ дать отвѣтъ успокоительный. Количество самоубійствъ въ нашемъ отечествѣ въ четыре раза меньше, чѣмъ въ западной Европѣ, чѣмъ даже у нашихъ сосѣдей — нѣмцевъ; одно изъ величайшихъ современныхъ золъ — злоупотребленіе спиртными напитками у насъ распространено меньше, чѣмъ у народовъ западной Европы,

за исключеніемъ, впрочемъ, нашихъ большихъ городовъ. Если мы обратимся, наконецъ, къ народному духу, то и здѣсь мы находимъ элементы утѣшительные. Въ самомъ дѣлѣ, и въ минуты историческаго величія, и въ годину тяжкихъ испытаній русскій народъ, какъ одинъ человекъ, переживаетъ великій моментъ: ни разницы мнѣній, ни различія стремленій, а лишь одно спокойное величіе силы. Въ историческія минуты всѣ сердца, начиная отъ сердца перваго русскаго человека — Русскаго Царя, до сердца бѣднѣйшаго изъ его подданныхъ, бьются полнымъ, ровнымъ пульсомъ единаго великаго народнаго сердца, и психіатръ усматриваетъ въ этомъ величіе народнаго духа, крѣпость нервно-психической организаціи расы и ея біологическую устойчивость.

Эти факты, мм. гг., безъ сомнѣнія, глубоко отрадны для патриотическаго сердца каждаго изъ насъ: они показываютъ, что русскій народъ далекъ отъ умственнаго и нравственнаго вырожденія, что въ немъ крѣпки и мощны біологическія достоинства славянской расы. Но это не должно заставлятъ насъ закрыть глаза на несомнѣнную опасность, указываемую наукой, мы не должны относиться легко къ условіямъ, которыя подтачиваютъ силу народнаго здоровья — этого великаго наслѣдія вѣковъ; напротивъ, тѣмъ болѣе мы должны изыскивать мѣры къ поддержанію и укрѣпленію нашего вѣковаго народнаго достоянія. Не будучи алармистами, мы, тѣмъ не менѣе, съ русскимъ спокойствіемъ и трезвостью должны изучать вопросы, касающіеся психическихъ болѣзней, психической гигіены. Я обращаю этотъ призывъ къ дорогимъ товарищамъ, сотрудникамъ перваго съѣзда отечественныхъ психіатровъ. Мы, психіатры, живя среди нашихъ больныхъ, слыша ихъ безумные крики или полные отчаянія вопли, выслушивая скорбную повѣсть о всѣхъ перипетіяхъ, приводящихъ человека къ потерѣ разсудка, проводя нашу жизнь на кладбищѣ человеческой мысли, — мы, психіатры, становимся чуткими — быть можетъ, слишкомъ чуткими — къ интересамъ полнаго здоровья органа, который является хранителемъ человеческой мысли и человеческихъ идеаловъ.

Опасность всѣхъ психическихъ заболѣваній усугубляется ихъ склонностью передаваться нисходящимъ поколѣніямъ. Если не приняты оздоровительныя мѣры, то начавшееся разъ болѣзненное состояніе угрожаетъ цѣлому роду физическимъ, умственнымъ и нравственнымъ вырожденіемъ. Наблюденіе показываетъ, что между предками и ихъ потомками существуетъ преемство хорошихъ и дурныхъ свойствъ нервной организаціи. Предки

роковымъ образомъ сказываются въ потомкахъ. На этой преемственности основано улучшение или упадокъ рода и семействъ. Вопросъ о счастіи дѣтей, о судьбѣ грядущихъ поколѣній рѣшается преимущественно такими моментами, какъ жизненная судьба и образъ жизни родителей и предковъ. Такимъ образомъ глубоко знаменательна библейская угроза: и буду мстить я вамъ за грѣхи вашихъ отцовъ до третьяго и четвертаго колѣна. Неправильная жизнь предковъ, ихъ уклоненіе отъ требованій нервно-психической гигіены, нарушая ихъ собственное здоровье, ведетъ, сверхъ того, неумолимымъ образомъ, къ рожденію слабосильныхъ въ нервномъ отношеніи дѣтей. Въ свою очередь, всѣ оздоровительныя мѣры оказываются благотворными не только для даннаго человека, но и для потомства.

Оздоровительными мѣрами, направленными къ охраненію и укрѣпленію индивидуальнаго и общественнаго психическаго здоровья, служатъ: 1) правильная организація человеческого труда; 2) охраненіе человека и общества отъ душевныхъ волненій; 3) охрпненіе отъ ядовитыхъ веществъ, дѣйствующихъ на нервную систему, и 4) охраненіе женщины.

1) Неправильный трудъ есть одинъ изъ главныхъ источниковъ ослабленія и расстройствъ въ нервной системѣ. Знаменитый французскій фізіологъ Флурансъ говоритъ, что человеческая жизнь продолжалась бы до 100—120 лѣтъ, еслибы человечество не укорачивало ее неправильнымъ трудомъ. Въ свою очередь жизнь безъ труда, по мнѣнію Бордье, не менѣе опасна, и въ классахъ, обезпеченныхъ матеріально и избѣгающихъ труда, служитъ источникомъ вырожденія. Такимъ образомъ, правильный трудъ необходимъ для здоровья и составляетъ истинную стихію человеческой жизни. Чтобы трудъ не былъ истощающимъ и не приводилъ человека къ вырожденію, необходимо, чтобы онъ чередовался съ отдыхами. У всѣхъ культурныхъ народовъ Европы, Азии и Америки съ незапамятныхъ временъ одинъ день недѣли считался днемъ отдыха и празднованія. Во время французской революціи минувшаго вѣка тогдашнее правительство постановило праздновать всякій десятый день мѣсяца. Постановление это недолго удержалось. Каково же было удивленіе ученаго міра, когда два знаменитые гигіениста нашего времени, Петтенкоферъ и Фойтъ, произвели по всѣмъ правиламъ науки свои изслѣдованія надъ рабочимъ, заключеннымъ въ стеклянную камеру и совершавшимъ строго опредѣленную работу въ теченіе 9 часовъ въ сутки. Оказалось, что въ теченіе дня рабочій расходовалъ болѣе кислорода, нежели получалъ его съ пищей и дыханіемъ. Но

откуда же брался этот избыток израсходованного кислорода? — От разрушения частиц тѣла рабочаго. Ночью, во время сна, происходило пополнение этихъ дорогихъ расходовъ, и физиологическій дефицитъ покрывался. Но съ каждымъ рабочимъ днемъ ночное возстановленіе силъ становилось все менѣе и менѣе полнымъ, и послѣ шести рабочихъ дней сонъ потерялъ свою способность возстановлять физиологическую убыль организма: сонъ сдѣлался бесполезнымъ. Необходимо было полное прекращеніе работы на 24 часа, и тогда сонъ снова получилъ свое живительное дѣйствіе. Не видите ли вы, мм. гг., въ приведенномъ опытѣ научнаго доказательства въ пользу празднованія одного дня въ недѣлю? Великій государственный человѣкъ нашего времени, Гладстонъ, сохранившій до глубокой старости умственную юность и энергію, говоритъ, что онъ обязанъ этимъ строгому соблюденію воскреснаго дня. Такимъ образомъ, на празднованіе седьмого дня мы должны смотрѣть, какъ на одно изъ величайшихъ общечеловѣческихъ установленій, способныхъ охранять психическое здоровье. Мы, врачи, должны первые стоять на стражѣ седьмого дня недѣли, ибо наши большіе города уже начинаютъ забывать этотъ день и уклоняются отъ перваго важнаго требованія трудовой нормы.

2) Охраненіе отъ душевныхъ волненій. — Второю великою оздоровительною мѣрою должны служить заботы объ охраненіи людей и человѣческихъ обществъ отъ душевныхъ волненій. Душевные волненія во всѣхъ разнообразныхъ проявленіяхъ своихъ вредны для здоровья и составляютъ одно изъ главныхъ условий, подготовляющихъ развитіе помѣшательства. Никто изъ людей не избавленъ отъ душевныхъ волненій, и даже тѣ, кто по своему матеріальному положенію избавлены отъ необходимости труда, не застрахованы отъ душевныхъ волненій. Тяжелые виды душевныхъ волненій утомляютъ нервную систему и могутъ привести къ самоубійству. Опасная сторона всякаго вообще душевнаго волненія состоитъ въ томъ, что оно разстраиваетъ мозговое кровообращеніе, замедляетъ быстроту психическихъ процессовъ. Замедленіе можетъ продолжаться послѣ большой неприяности, огорченія, нѣсколько часовъ и даже дней. Человѣкъ, пережившій волненіе, мыслить медленнѣе въ теченіе болѣе или менѣе продолжительнаго времени. А между тѣмъ, жизнь не ждетъ ни одной минуты, люди торопятся въ достиженіи жизненныхъ цѣлей, опережая другъ друга, и отставшему работнику необходимо наверстывать потерянное. Люди знаютъ эти свойства душевныхъ волненій и пользуются ими въ своей

жизненной борьбѣ. Подобно тому, какъ животныя, въ борьбѣ за существованіе, употребляютъ силу своихъ мускуловъ и ядъ своихъ зубовъ противъ подобныхъ себѣ, такъ и люди нисшаго нравственнаго типа, люди съ клеймомъ начавшагося вырожденія употребляютъ ядъ клеветы или острое оружіе оскорбленія, чтобы вызвать въ своемъ ближнемъ волненіе, похитить покой его души и тѣмъ ослабить его психическую силу. Въ человѣческихъ обществахъ всегда есть достаточно субъектовъ дегенеративнаго типа, холодныхъ, своекорыстныхъ, лишенныхъ совѣсти. Жизненная борьба съ ними возможна. Въ дружбѣ, любви, единеніи лучшихъ людей, всякій человѣкъ находитъ поддержку среди отрицательныхъ впечатлѣній жизни. Въ этомъ случаѣ совѣтъ гигиениста совпадаетъ со словами мыслителя и проповѣдника нравственности. Всѣ установленія, въ которыхъ человѣкъ находитъ для себя нравственную поддержку и успокоеніе, всякая проповѣдь добра на каѳедрѣ и въ литературѣ, — все это наши сотрудники въ дѣлѣ психической гигиены. Съ этой точки зрѣнія легко понять великое оздоровительное значеніе одного изъ древнѣйшихъ установленій: — я разумѣю бракъ и семью. Психологи издавна считали ихъ средствами, дѣйствующими благотворно на настроеніе духа. Нравственная статистика подтверждаетъ въ этомъ случаѣ психологію. По выводамъ Вагнера, бракъ въ обоихъ полахъ ослабляетъ склонность къ самоубійству, внѣбрачное состояніе усиливаетъ ее, вдовство еще болѣе усиливаетъ, а всего сильнѣе самоубійство среди разведенныхъ. Въ самомъ дѣлѣ, въ бракѣ, если онъ является плодомъ безкорыстныхъ, чистыхъ побужденій, человѣкъ находитъ для себя лучшую нравственную поддержку, а семья представляетъ лучшую арену альтруистическихъ стремленій.

3) Охраненіе человѣка отъ наслѣдственныхъ ядовъ.— Тяжелый трудъ, недостаточный отдыхъ, требованія жизни, превышающія силы человѣка, большая пропорція въ средѣ населенія лицъ нравственно вырожденныхъ, — всѣ эти обстоятельства, удручая человѣка и отягочая его жизнь, побуждаютъ искать средствъ, возбуждающихъ нервно-психическую дѣятельность. Въ ряду такихъ средствъ, получившихъ всеобщее распространеніе, первое мѣсто занимаютъ: чай, кофе, табакъ и спиртные напитки. Два первыя средства, доставляя потребителю извѣстное возбужденіе, не влекутъ за собой вредныхъ послѣдствій, потому что они слабо дѣйствуютъ, и ихъ пріемъ ограничивается опредѣленною мѣрой. Табакъ и спиртные напитки принадлежатъ къ числу сильно дѣйствующихъ средствъ и упо-

требление ихъ, какъ показываетъ опытъ, легко переходитъ въ злоупотребленіе. И табакъ, и спиртные напитки должны быть причислены къ самымъ опаснымъ ядамъ потомства, слѣдовательно, къ серьезнымъ источникамъ нервно-психическаго вырожденія. Новѣйшія изслѣдованія поставили это внѣ сомнѣнія. Легкость, съ которою мы привыкли смотрѣть на употребленіе этихъ веществъ, объясняется тѣмъ, что мы знакомы съ ними изъ фармакологическихъ изслѣдованій и наблюденій надъ ихъ непосредственнымъ дѣйствіемъ на организмъ. Но клиническія наблюденія надъ вліяніемъ табака и спирта на потомство потребителя привели къ выводу, что злоупотребленіе этими веществами усиливаетъ въ потомствѣ восприимчивость къ нервно-психическимъ заболѣваніямъ. Вредное индивидуальное вліяніе табака особенно замѣчается въ юномъ возрастѣ. Значеніе его выяснено въ обширныхъ наблюденіяхъ надъ молодыми преступниками, сдѣланныхъ современнымъ итальянскимъ психіатромъ. Эти изслѣдованія показали, что въ возрастѣ до 15 лѣтъ болѣе половины дѣтей, сдѣлавшихся преступными, были уже раньше курителями, что изъ числа лицъ, попавшихъ въ тюрьму до 20-лѣтняго возраста, 17% падаетъ на некуриателей и 57% на курителей. Отсюда самъ собою понятенъ безусловный вредъ куренія въ молодомъ возрастѣ. Что касается ядовитаго дѣйствія спиртныхъ напитковъ на потомство, то эта истина сдѣлалась теперь общеизвѣстною, а фактъ, что зачатіе въ состояніи опьянѣнія почти безусловно гибельно въ той или другой формѣ для будущаго ребенка, — этотъ фактъ былъ извѣстенъ уже и врачамъ классической древности. Средствомъ для противодѣйствія употребленію ядовъ потомства должны служить высокія пошлины на эти яды, но главнымъ образомъ — широкое развитіе такихъ мѣръ, которыя, дѣйствуя непосредственно на умъ и чувство человѣка, содержатъ въ себѣ высшій, чистый источникъ психическаго возбужденія. Эта мысль давно извѣстна человѣчеству. Лучшіе люди всѣхъ вѣковъ и временъ старались наполнить день отдыха человѣка разнообразными впечатлѣніями вышаго порядка и замѣнить нисшій, чувственный возбудитель высшимъ — психическимъ.

4) Охраненіе женщины. — Пониманіе высокихъ психическихъ качествъ женщины сдѣлалось достояніемъ лишь высококультурныхъ человѣческихъ обществъ; некультурныя общества видятъ въ женщинѣ существо нисшее. Мысль о томъ, что высокія качества женщины могутъ быть примѣнены къ умственному, нравственному и физическому усовершенствованію чело-

вѣческихъ расъ, — эта мысль, ставшая достояніемъ науки, далеко не сдѣлалась еще общеизвѣстною истиной. Но послушаемъ, что говоритъ наука. Мозгъ женщины по объему и вѣсу уступаетъ мозгу мужчины, и въ этомъ многіе представители безполезнаго спора о преимуществѣ половъ усматривали превосходство мужчинъ надъ женщинами. Дѣйствительно, принявъ во вниманіе всѣ поправки вычисленія, необходимо признать, что мозгъ женщины и абсолютно и относительно меньше мозга мужчины, но этотъ валовой фактъ не имѣетъ большого значенія. Подробное анатомическое изслѣдованіе мозга того или другого пола показало, что лобныя доли у женщины больше, нежели у мужчины, и перевѣсъ мужского мозга зависитъ отъ большей величины остальныхъ частей его. Такимъ образомъ оказывается, что самая высокая и важнѣйшая часть психическаго органа развита у женщины лучше, нежели у мужчины. Въ соотвѣтствіи съ этими анатомическими фактами стоятъ данныя психологіи. Мужчина отличается практическимъ, дѣятельнымъ характеромъ и тонкостью мыслительнаго анализа, но когда дѣло касается сферы добра, высоты и тонкости чувства, то въ этомъ отношеніи женщина стоитъ на высотѣ, доступной только болѣе талантливымъ изъ мужчинъ. Это психическое превосходство женщины дѣлаетъ ее, по выраженію французскаго мыслителя, естественнымъ менторомъ для дѣтей обоюго пола и для мужчинъ всѣхъ возрастовъ.

Преимущества нервно-психической организаціи женщины дѣлаютъ ее, однако же, болѣе уязвимою для всѣхъ вліяній, вредно дѣйствующихъ на нервную систему. Опытъ показываетъ, что нравственное паденіе повергаетъ женщину безконечно глубже, чѣмъ мужчину. Наблюденія женскихъ отдѣленій домовъ для умалишенныхъ производятъ на зрителя гораздо болѣе тяжелое впечатлѣніе, нежели мужскія отдѣленія, и Каульбахъ былъ глубоко правъ въ своей знаменитой картинѣ, когда, при изображеніи цинической сцены въ домѣ умалишенныхъ, предоставилъ инициативу этой сцены не мужчинамъ, а двумъ женщинамъ заразъ. Опытъ также показываетъ, что болѣзни, тяжелый трудъ, душевныя волненія, разочарованіе и нервныя яды дѣйствуютъ гораздо глубже и разрушительнѣе на женщину, нежели на мужчину. Подвергаясь душевной болѣзни, женщина раньше мужчины теряетъ лучшій обликъ человѣчности.

Высокія психическія качества женщины и ея великая впечатлительность составляютъ причину того, что женщина является естественнымъ и лучшимъ проводникомъ всякаго біологическаго

добра и зла, какъ въ современное, такъ и въ нисходящее поколѣнія. Въ этомъ фактѣ, безъ сомнѣнія, — а не въ одной несправедливости мужчинъ, — лежитъ причина того, что во всѣ вѣка культурныя расы заботились о физическомъ и нравственномъ охраненіи женщины и относились съ гораздо большею строгостью къ ея недостаткамъ, нежели къ недостаткамъ и порокамъ мужчины. Здѣсь скрывается глубокое сознание того реальнаго факта, что женщинѣ принадлежитъ существеннѣйшая роль въ дѣлѣ физическаго, умственнаго и нравственнаго возвышенія и паденія расы, въ возрожденіи и вырожденіи поколѣній.

Таковы главныя изъ мѣръ нервно-психическаго оздоровленія, которыя могутъ быть предметомъ заботъ отдѣльныхъ людей и частныхъ обществъ. Есть рядъ другихъ великихъ оздоровительныхъ мѣръ, которыя лежатъ за предѣлами нашего вѣдѣнія — которыя составляютъ предметъ государственныхъ заботъ.

Возвращаясь къ мѣрамъ, которыя были разобраны выше, мы видимъ, что мѣры эти частью новы, частью стары. Намъ предстоитъ поэтому, въ нашей врачебно-оздоровительной дѣятельности, установить многое новое, возстановить многое старое. Призывъ къ подобной дѣятельности нигдѣ не могъ бы быть высказанъ съ большимъ успѣхомъ, какъ въ этомъ городѣ, подъ сѣнью его величавой старины, въ этомъ центрѣ, гдѣ такъ дружно соединились между собою: русская наука, щедрая русская благотворительность и русскій народный духъ.

Затѣмъ предсѣдатель Съѣзда профессоръ И. П. Мержеевскій произнесъ слѣдующую заключительную рѣчь:

Первый Съѣздъ Отечественныхъ Психіатровъ заканчиваетъ сегодня свои занятія и, прежде чѣмъ мы разойдемся, я считаю долгомъ свести въ общихъ чертахъ итогъ нашей дѣятельности.

Мы провели трудную недѣлю и должны сказать, что работали напряженно: мы выслушали 30 докладовъ и возбужденныя ими оживленныя пренія, въ которыхъ принимало участіе нѣсколько десятковъ врачей, собравшихся на Съѣздъ съ разныхъ концовъ нашего обширнаго отечества; пришлось устраивать засѣданія по 3 раза въ день и въ общей сложности они заняли 32 часа.

По основной программѣ, Съѣздъ былъ создавъ преимущественно для разработки практическихъ вопросовъ, относящихся къ призрѣнію душевно-больныхъ; обсужденіе ихъ и поглотило почти все время нашихъ занятій, и лишь въ заключеніе было

выслушано нѣсколько вопросовъ специально-научнаго характера, которымъ по недостатку времени пришлось посвятить только два засѣданія.

Мы не можемъ, конечно, входить здѣсь въ разборъ каждаго отдѣльнаго доклада, сдѣланнаго на Съѣздѣ и, чтобы не утомить вашего вниманія, укажемъ лишь общіе выводы, къ которымъ мы пришли по различнымъ пунктамъ нашей программы.

Относительно устройства заведеній для душевно-больныхъ, взгляды собравшихся на Съѣздѣ психіатровъ сошлись на томъ, что общественныя заведенія должны состоять изъ центральной лѣчебницы, соединенной съ болѣе или менѣе обширною колоніей. Независимо отъ такихъ смѣшанныхъ заведеній, назначенныхъ исключительно для лѣченія и призрѣнія душевно-больныхъ, при каеэдрахъ психіатріи должны имѣться клиники, приспособленныя къ дидактическимъ и научнымъ цѣлямъ и обеспеченныя въ смыслѣ эвакуаціи хроническихъ больныхъ, соотвѣтственно потребностямъ преподаванія.

По вопросу объ администраціи домовъ для душевно-больныхъ Съѣздъ призналъ безусловно необходимымъ: а) чтобы дома для душевно-больныхъ, подвѣдомственные земству, городскимъ управленіямъ и приказамъ общественнаго призрѣнія, были отдѣлены отъ общихъ больницъ и богоугодныхъ заведеній въ особыя совершенно самостоятельныя во врачебномъ, административномъ и хозяйственномъ отношеніяхъ учрежденія; б) чтобы во главѣ такихъ учрежденій стояли врачи, специально для того подготовленные, которымъ были бы подчинены всѣ служащія при больницѣ лица; в) чтобы отношенія такихъ учрежденій къ органамъ земскихъ и городскихъ общественныхъ управленій были урегулированы специальнымъ уставомъ: всякое психіатрическое учрежденіе должно имѣть свой утвержденный Правительствомъ штатъ служащихъ; г) въ интересахъ обезпеченія дѣла лѣченія и призрѣнія душевно-больныхъ въ Имперіи и постановки его на твердыхъ основаніяхъ, должно быть учреждено въ столицѣ центральное управленіе, въ которомъ сосредоточивались бы всѣ вопросы касательно этого дѣла.

Независимо отъ изложеннаго, и въ виду высказанныхъ многими земскими и городскими врачами серьезныхъ, основанныхъ на ихъ опытѣ, соображеній относительно веденія дѣла примѣнительно къ мѣстнымъ условіямъ, Съѣздъ призналъ необходимымъ воспользоваться указаніями ихъ опыта и назначить комиссію изъ нѣсколькихъ земскихъ врачей и другихъ компетентныхъ въ научномъ отношеніи членовъ Съѣзда для выработки проекта

устава психіатрическихъ заведеній съ тѣмъ, чтобы таковой былъ переданъ для дальнѣйшаго обсужденія на будущій съѣздъ психіатровъ.

Далѣе, пренія по поводу содержанія больныхъ выяснили, что разумно организованный физическій трудъ составляетъ не только одно изъ важнѣйшихъ лѣчебныхъ средствъ, но можетъ до известной степени понизить бюджетъ заведеній, хотя трудъ никоимъ образомъ не долженъ быть принудительнымъ, и при организациі его всегда на первомъ мѣстѣ должно стоять благо больныхъ.

Что касается примѣняемости механическихъ средствъ, стѣсняющихъ свободу движенія больныхъ, то Съѣздъ высказался за возможно широкое распространеніе системы по restraint, причемъ однако было выяснено, что нѣтъ достаточныхъ основаній для требованій абсолютнаго по restraint.

Обсужденіе правовыхъ вопросовъ, связанныхъ съ психіатріей, привело къ заключенію, что практикуемый въ настоящее время способъ освидѣтельствованія душевно-больныхъ, съ цѣлью опредѣленія ихъ правоспособности, совершенно неудовлетворителенъ и требуетъ кореннаго измѣненія, причемъ было признано желательнымъ, чтобъ исходною точкой реформы въ этомъ дѣлѣ послужилъ проектъ „комиссіи объ опекахъ“, работавшей подъ предсѣдательствомъ сенатора Любоцинскаго; кромѣ того, указанъ цѣлый рядъ принциповъ, долженствующихъ лечь въ основу отношеній между администраціей психіатрическихъ заведеній и органами правительственной власти.

Для того, чтобы отчеты заведеній для душевно-больныхъ могли представлять матеріалъ годный для общихъ выводовъ и научной разработки, необходимо ввести въ нихъ однообразіе номенклатуры отдѣльныхъ душевныхъ разстройствъ; въ этомъ отношеніи Съѣздомъ принята классификація, выработанная въ прошломъ году Обществомъ Психіатровъ въ С.-Петербургѣ и долженствующая лечь также въ основу международной статистики помѣшательства.

Помимо перечисленныхъ рѣшеній Съѣзда было заслушано много другихъ его рѣшеній, много заявленій отдѣльныхъ лицъ, составляющихъ ихъ личное мнѣніе, которыя, хотя и не могли быть санкціонированы Съѣздомъ, но послужили къ живому обмѣну мыслей, къ выясненію многихъ спорныхъ вопросовъ, и поэтому, конечно, принесли известную пользу всѣмъ участникамъ Съѣзда: каждый изъ нихъ, по возвращеніи въ обычную сферу своихъ занятій, воспользуется ими для расширенія своего кругозора и для улучшенія той или другой стороны своей специаль-

ной дѣятельности. Наконецъ, личное знакомство и сближеніе между врачами, посвятившими себя одной и той же специальности и разбросанными на обширномъ пространствѣ нашего отечества, отнюдь не должно считаться случайнымъ и маловажнымъ послѣдствіемъ Съѣзда, а напротивъ, оно должно имѣть великое значеніе, какъ начало новой эры, эры сплоченія единичныхъ силъ для болѣе плодотворной совмѣстной работы.

Итакъ, мы видѣли, что Первый нашъ Съѣздъ уже привелъ къ результатамъ, но дѣло только начато: лишь немногіе вопросы рѣшены, другіе только намѣчены и бѣольшая часть работы впереди. Въ виду этого необходимо, чтобы нынѣшній нашъ съѣздъ открылъ собою рядъ такихъ же періодически повторяющихся съѣздовъ, изъ которыхъ каждый несомнѣнно будетъ все болѣе и болѣе плодотворенъ. Съѣздъ постановилъ ходатайствовать объ открытіи Второго Съѣзда Психіатровъ чрезъ два года.

Такъ какъ нашъ Съѣздъ былъ устроенъ по почину высшей медицинской администраціи и такъ какъ ею же была утверждена программа его, мы имѣемъ право надѣяться, что рѣшенія Съѣзда, какъ коллегіальное мнѣніе экспертовъ, будутъ приняты его во вниманіе: она обезпечитъ имъ дальнѣйшій ходъ и воплотитъ ихъ въ жизнь. Если эти наши надежды оправдаются, мы сможемъ сказать, что нашъ трудъ не былъ безплоденъ, и что Первый Съѣздъ Отечественныхъ Психіатровъ займетъ видное мѣсто въ исторіи психіатріи въ Россіи, какъ событіе, послужившее толчкомъ къ коренному преобразованію всѣмъ намъ дорогого дѣла прирѣнія душевно-больныхъ.

Съѣздъ просилъ меня выразить отъ его имени благодарность В. А. Морозовой, давшей Московскому Университету своимъ крупнымъ пожертвованіемъ средство поставить дѣло преподаванія психіатріи на высоту, подобающую этому учрежденію.

Объявляю Первый Съѣздъ Отечественныхъ Психіатровъ закрытымъ.

Засѣданіе окончилось въ 5-мъ часу пополудни.

