



ПСИХИАТРИЯ И НАРКОЛОГИЯ/PSYCHIATRY AND NARCOLOGY

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.166.115> EDN: VFJKUM

СЕЛЬСКИЕ КОЛОНИИ ДЛЯ ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫХ В РОССИИ: ОПЫТ XIX – НАЧАЛА XX ВЕКОВ

Обзор

Котиков А.А.^{1,*}, Левченко Е.В.², Джалый П.А.³, Швец К.Д.⁴, Пьяных А.А.⁵¹ ORCID : 0009-0009-2996-945X;² ORCID : 0000-0001-5587-4678;³ ORCID : 0009-0003-2158-0147;⁴ ORCID : 0009-0003-7394-8695;⁵ ORCID : 0009-0008-5007-1567;^{1, 2, 3, 4, 5} Курский государственный медицинский университет, Курск, Российская Федерация

* Корреспондирующий автор (kotikova[at]kursksmu.net)

Аннотация

Настоящий научный исторический обзор посвящён комплексному изучению феномена сельских колоний для психически больных — важного этапа в эволюции психиатрической помощи на рубеже XIX–XX веков. Исследование ставит своей целью не только реконструкцию исторических фактов, но и глубокий анализ эффективности данной модели в рамках системы лечения и содержания пациентов. Работа носит сравнительный характер, охватывая опыт Российской Империи и европейских стран, что позволяет выявить общие тенденции и национальные особенности.

Методологической основой исследования стал критический источниковый анализ. Были изучены архивные документы, отчёты лечебных заведений, официальная переписка, а также труды и публикации ведущих психиатров эпохи. Это позволило рассмотреть проблему с разных точек зрения: административной, медицинской и социальной.

Ключевым импульсом для создания колоний послужил системный кризис стационарной психиатрии: катастрофическое переполнение больниц, хроническая нехватка коечных мест и бюджетных средств, а также насущная потребность в изоляции хронических и социально опасных пациентов. Итогом работы становится взвешенная оценка роли сельских колоний как попытки гуманизации психиатрии и их места в истории медицины.

Ключевые слова: психиатрия, история медицины, история психиатрии, трудотерапия, сельские колонии для психически больных.

RURAL COLONIES FOR THE MENTALLY ILL IN RUSSIA: XIX–EARLY XX CENTURY EXPERIENCE

Review article

Kotikov A.A.^{1,*}, Levchenko E.V.², Dzhalyi P.A.³, Shvets K.D.⁴, Pyanikh A.A.⁵¹ ORCID : 0009-0009-2996-945X;² ORCID : 0000-0001-5587-4678;³ ORCID : 0009-0003-2158-0147;⁴ ORCID : 0009-0003-7394-8695;⁵ ORCID : 0009-0008-5007-1567;^{1, 2, 3, 4, 5} Kursk State Medical University, Kursk, Russian Federation

* Corresponding author (kotikova[at]kursksmu.net)

Abstract

This scientific historical review is devoted to a complex study of the phenomenon of rural colonies for the mentally ill—an important stage in the evolution of psychiatric care at the turn of the XIX–XX centuries. The study aims not only to reconstruct historical facts, but also to provide an in-depth analysis of the effectiveness of this model within the framework of the system for treating and caring for patients. The work is comparative in nature, covering the experience of the Russian Empire and European countries, which allows for the identification of common tendencies and national characteristics.

The methodological basis of the research was a critical source analysis. Archival documents, reports from medical institutions, official correspondence, as well as the works and publications of leading psychiatrists of the era were examined. This made it possible to consider the issue from various perspectives: administrative, medical and social ones.

The key impetus for the establishment of these colonies was a systemic crisis in inpatient psychiatry: catastrophic overcrowding in hospitals, a chronic shortage of beds and funding, and an urgent need to isolate chronic and socially dangerous patients. The result of this work is a balanced evaluation of the role of rural colonies as an attempt to humanise psychiatry and their place in the history of medicine.

Keywords: psychiatry, history of medicine, history of psychiatry, occupational therapy, rural colonies for the mentally ill.

Введение

История психиатрии XIX века характеризуется сложным переплетением идей гуманизации медицинской помощи и суровых социально-экономических реалий. В ответ на переполненность, антисанитарию и жестокость традиционных «сумасшедших домов» в Европе, а затем и в Российской Империи, зародилась новая форма организации психиатрической помощи — сельскохозяйственные колонии для душевнобольных. Эти учреждения, основанные на принципах «нестеснения» и «открытых дверей», представляли собой альтернативную модель,

сочетавшую лечение, изоляцию и продуктивный труд в сельской местности. Изначально вызванные необходимостью разгрузки городских больниц, колонии быстро продемонстрировали не только медицинскую, но и паразитарную экономическую эффективность, став уникальным социальным феноменом.

Актуальность исследования обусловлена несколькими факторами. Во-первых, в современном обществе сохраняется острая потребность в поиске эффективных и гуманных моделей реабилитации и социальной интеграции людей с психическими расстройствами. Исторический опыт сельскохозяйственных колоний, где трудовая терапия была краеугольным камнем, представляет значительный интерес для современной психиатрии и социальной работы. Во-вторых, проблема оптимизации финансирования системы здравоохранения, стоявшая перед земствами, удивительно созвучна современным вызовам, что делает изучение экономически самокупаемой модели колоний практически значимым. Наконец, в-третьих, этико-философская дилемма, выявленная в ходе анализа — противоречие между благородными целями терапии и риском экономической эксплуатации пациентов, — остается крайне актуальной при оценке любых социальных программ и сегодня.

Целью работы является комплексный исторический анализ системы сельскохозяйственных колоний для душевнобольных в Российской Империи как социокультурного и медико-экономического феномена.

Для достижения данной цели были поставлены следующие задачи: выявить предпосылки (медицинские, социальные, экономические) создания сельских колоний в Европе и России; проанализировать организационные принципы, инфраструктуру и повседневную жизнь в колониях на примере конкретных учреждений; оценить медицинскую и экономическую эффективность данной модели на основе статистических данных и отчетов; выявить и проанализировать двойственную природу колоний, совмещавших прогрессивную терапию и потенциальные риски эксплуатации и сегрегации пациентов.

Материалы и методы

Для решения поставленных задач в работе был применен комплекс общенаучных и исторических методов: историко-генетический метод позволил проследить генезис и эволюцию идеи сельскохозяйственных колоний от европейских образцов до их адаптации в России; сравнительно-исторический метод был использован для сопоставления показателей эффективности колоний (смертность, уровень выздоровления) с аналогичными показателями в традиционных больницах, а также для сравнения условий содержания в разных типах учреждений; системный подход дал возможность рассмотреть колонии как целостный феномен, в единстве их медицинской, хозяйственной, социальной и архитектурной составляющих; источниковый анализ лег в основу работы: были проанализированы данные архивных документов, отчеты лечебниц, исторические очерки и публикации ведущих психиатров эпохи.

Результаты

Создание сельских колоний было необходимо в связи с переполнением психиатрических больниц и нехваткой коечных мест, также возникла потребность в изоляции неизлечимых и особо опасных больных за пределами городов. Врачи-психиатры считали, что близость к природе, чистый воздух вдали от промышленных районов и сельское хозяйство должны положительно повлиять на процесс лечения. Кроме того, больные за счет полезной для них трудотерапии могли поспособствовать собственному обеспечению всем необходимым для проживания [1], [2].

Первая сельская колония появилась на севере Франции в 1847 году близ Клермона, именно она стала образцом для загородных психиатрических лечебниц в других странах Европы. Братьями Лабитт было организовано поселение для душевнобольных, специализирующееся на земледелии, животноводстве и кузнечном деле, в основном здесь проживали и трудились больные, которые не были буйными и могли выполнять простую, монотонную работу. Вскоре колония стала прибыльной и начала обслуживать некоторые городские организации, в частности, лечебницы [3].

Опираясь на положительный опыт Французских поселений для душевнобольных, в 1864 году в Германии была основана колония «Эйну», позже были организованы и другие: «Эрлимайра», «Тшадрас» и «Альт-Шербиц». Пациенты занимались земледелием, выпасом скота, стиркой, шитьем, обустройством и украшением территории, вплоть до прокладывания тротуаров и создания цветников. Со временем стало ясно, что труд оказывает положительный эффект на лечение больных с психическими расстройствами. Пациенты во время работы социализировались, приобретали навыки и на время могли забыть о болезненных переживаниях [3].

Позднее и в Российской Империи, на манер Европейских держав, начала набирать популярность новая форма оказания помощи душевнобольным на основе организации сельскохозяйственных загородных колоний. Интерес к созданию поселений с целью лечения хронических пациентов был обусловлен острой нехваткой коечных мест в лечебницах и потребностью в уменьшении нагрузки на городские психиатрические больницы. Кроме того, развитие психиатрии в Российской Империи требовало внедрения трудотерапии для душевнобольных и уменьшения страха среди населения за счет создания вне населенных пунктов специализированных колоний [4], [5].

Появление данных заведений во второй половине XIX века в России, было связано, прежде всего, с Земской реформой 1864 года, по которой медицинская помощь становилась доступнее для сельского населения. Земства выступали с инициативой создания поселений для хронических пациентов, поэтому приобретались загородные имения и земельные участки с целью дальнейшего обустройства территории под нужды психиатрических лечебниц [6].

В 1884 году была создана первая психиатрическая колония в Российской Империи вместимостью до 700 больных, находившаяся в селе Бурашево, Тверской губернии, руководил ей М.П. Литвинов. Одним из столпов учреждения являлся принцип «нестеснения» и широкого использования трудовой терапии [7]. При Бурашевском имении находилась ферма, приносящая стабильный доход. В год завершения строительства колонии чистая прибыль составила 1336 рублей, а в 1885 — 1224 рубля. Ферма существовала с поселением для душевнобольных в условиях взаимной выгоды, так как колония обеспечивалась продуктами хорошего качества, а если ей и приходилось иметь дело



с поставщиками, то они не завышали цены ввиду сильной конкуренции с уже имеющимся хозяйством. Для самой фермы было финансово целесообразно иметь постоянного покупателя в лице колонии. Также на территории заведения находилась чайно-продуктовая лавочка, которая изначально была предназначена для рабочих, однако со временем она осталась для удовлетворения потребностей служащего персонала [8].

В 1896 г. По инициативе князя Щербатова Н.П. на территории Курского губернского земства в деревне Сапогово в его имении началось строительство колонии для душевнобольных, которая стала уникальным и чрезвычайно известным в истории психиатрии учреждением. Её главным врачом и идеологом был известный психиатр А.Н. Бернштейн. Были сооружены 13 павильонов, квартиры для врачей и персонала. Постепенно в колонию из городской лечебницы переводились хронические больные, что помогло снизить нагрузку на больницу [9]. На территории были доступны: столярная, белошвейная и сапожная мастерские, основным видом деятельности была работа в полях и огородах. В проекте поселения использовалась павильонная система для разделения больных на группы по виду заболеваний и отдельного размещения мужчин и женщин [10].

Строительство колоний поддерживалось не только на уровне земств, но и получало высочайшее одобрение со стороны центральной власти. Так, инициатива Курского губернского земства по устройству лечебницы и колоний для душевнобольных на 557 человек была удостоена положительной резолюции Императора Николая II «Весьма похвально», что видно из архивного документа (рис. 1).

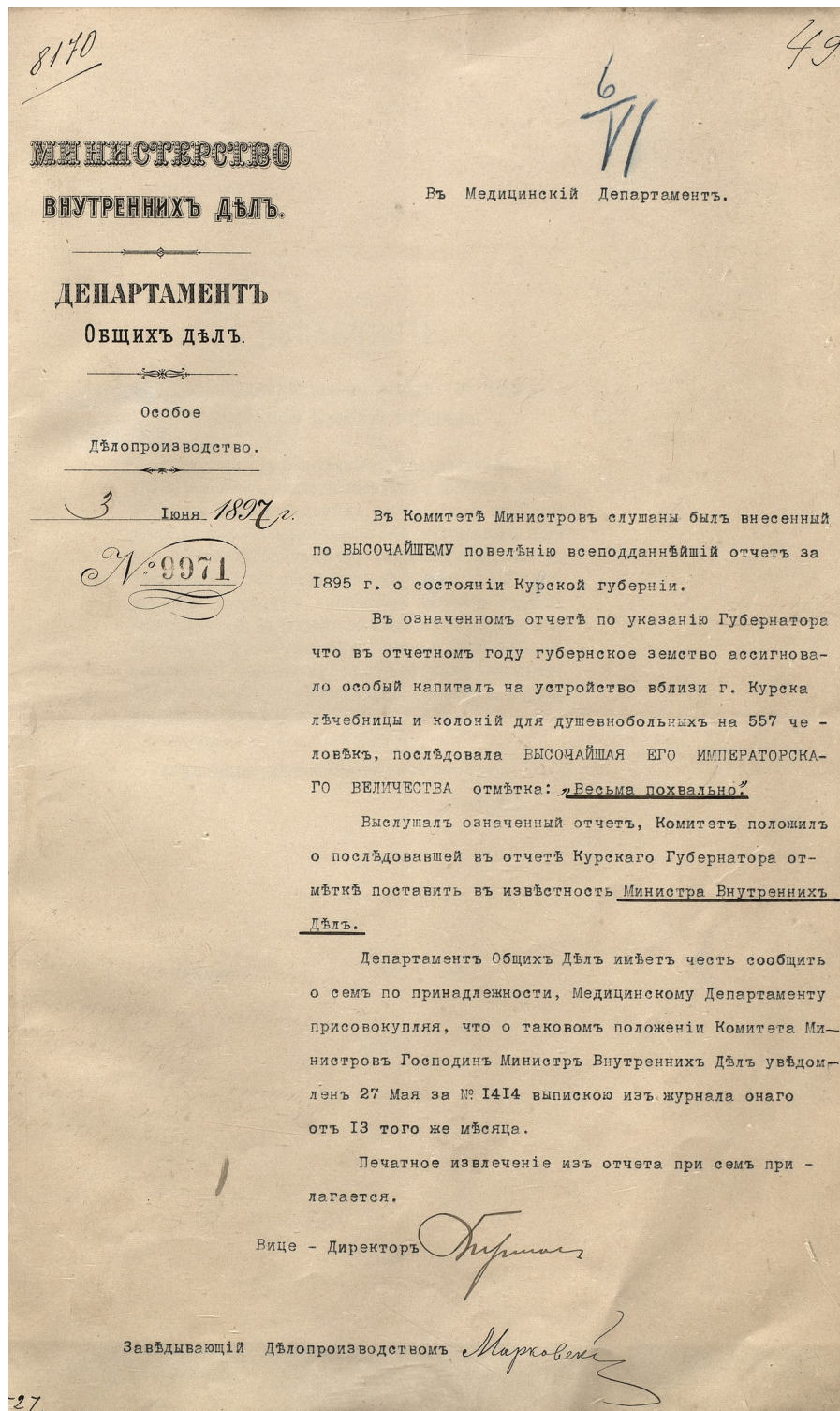


Рисунок 1 - Документ Департамента общих дел о Высочайшем одобрении устройства психиатрической лечебницы и колоний в Курской губернии

DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.166.115.1>

Примечание: источник [17]

Колонии для душевнобольных строились по павильонной системе, которая позволяла разделять больных по половому признаку, заболеваниям и степени опасности для окружающих. В архитектурном плане было заложено возведение длинных и хорошо освещенных коридоров для нахождения пациентов, комнат для свиданий с родственниками, несколько кухонь, кабинетов для персонала, читальный зал, на выделенной территории находилась церковь и административное здание [11]. Мужчины и женщины жили отдельно и расселялись по избам, рассчитанным на 5-6 человек, персонал колонии проживал в квартирах. На территории поселения была предусмотрена вся необходимая инфраструктура: колодец или водонапорная башня, канализация, помещения с душем и ванной, прачечные, электрический свет, система отопления и вентиляции [12], [13]. Все здания были соединены дорожками, рядом с которыми высаживались деревья и устраивались клумбы, формировались сады [8].

Хозяйственная деятельность представляла собой разделение труда между мужчинами и женщинами. Так, мужчины работали в мастерских, занимались животноводством, а также вспахивали огороды. Женщины были заняты рукоделием, стиркой, готовкой и работой в саду [10]. Сами же врачи и остальной персонал чутко следили за соблюдением трудового порядка, нередко помогали пациентам. Таким образом, больные могли сами обеспечивать себя едой и одеждой. Распорядок дня был следующим: в летнее время подъем в 6:00 часов утра, зимой в 7:00, после водных процедур начинался завтрак, далее нужно было приниматься за работу. Обед наступал в 12:30 – 13:00, затем появлялось свободное время для полуденного сна, за которым следовал полдник, летом в 15:00, зимой в 16:30 по местному времени. Позже труд возобновлялся до ужина, который начинался в 18:00 часов. Больные, отказывающиеся от работы или неспособные к труду, находились в помещениях для дневного пребывания, в хорошую погоду им разрешалось в это время выходить в сад. Спальные помещения, кроме времени отведенного для сна, в светлое время суток запирались [14]. После работы в вечернее время, пациенты могли занять свободное от работы время игрой в шахматы, шашки и лото, прослушиванием граммофона, посещением библиотеки или прогулкой по саду [9]. В выходные или праздничные дни устраивались спектакли и чтения с туманными картинками [15]. Каждую субботу пациенты посещали бани, физически ослабленные больные принимали ванны при отделениях.

Помимо базовой инфраструктуры, некоторые колонии были оснащены оборудованием для аппаратной физиотерапии. На территории учреждений могли располагаться специализированные «электрические кабинеты», что свидетельствует о стремлении внедрять в лечебный процесс не только трудотерапию, но и современные для конца XIX – начала XX века методы физиолечения, основанные на применении гальванического тока, франклинизации и других способов воздействия (рис. 2).

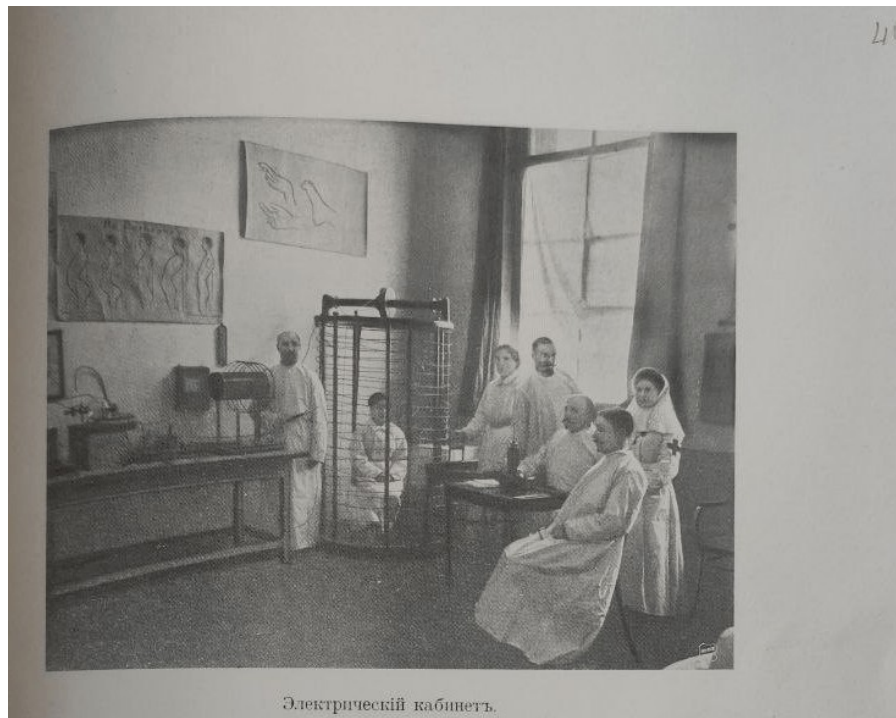


Рисунок 2 - Мариинская больница для бедных в Санкт-Петербурге, 1803–1903 гг.
DOI: <https://doi.org/10.60797/IRJ.2026.166.115.2>

Примечание: источник [18]

Обсуждение

Несомненно, трудотерапия в сельских колониях использовалась в качестве основного метода лечения больных. Идея применения труда и реабилитации уже давно заботила умы российских врачей, в 1762 году профессором Российской Академии наук Г.Ф. Миллером был разработан план обустройства мастерских для душевнобольных. Пациенты на протяжении почти всего дня были заняты работой, получали возможность быть полезными и социально адаптированными, физический труд на свежем воздухе способствовал укреплению здоровья и снижению уровня тревожности. Работа в коллективе оказывала положительное влияние на эмоциональное состояние пациентов, снижала уровень агрессии и количество навязчивых и депрессивных мыслей. В процессе лечения немаловажную роль играли принципы «нестеснения» и «открытых дверей». Достойное обращение с пациентами, внимание персонала и введение новых методик благотворно сказалось на качестве терапии и дальнейшем развитии психиатрической помощи. В конечном итоге труд в колониях стал приносить прибыль, распоряжаясь которой, земство могло дополнительно финансировать и улучшать данные поселения.

Также заметен был и социальный эффект от постройки сельскохозяйственных колоний. Такие поселения, в отличие от городских лечебниц, способствовали децентрализации здравоохранения, так как территориально были



более доступны для сельского населения, вместе с этим обозначилась острая нехватка врачей на местах. Сельскохозяйственные поселения для душевнобольных не взимали плату за лечение, они финансировались за счет земств и собственных доходов от результатов трудовой деятельности пациентов, кроме того, строительство обходилось намного дешевле, так как не было надобности в специальных помещениях [16]. Городские лечебницы могли похвастаться достаточным количеством врачей, но не были способны обеспечить больным свободу передвижения и достойное обращение, не говоря о доступности трудотерапии и отдаленности от городской тревоги и шума.

Возвращаясь к доступной на сей день информации по сельскохозяйственной колонии в деревне Сапогово Курской губернии, важно отметить следующие показатели, отражавшие ее эффективность.

Смертность. По отчетам за первые годы работы, смертность составляла около 4–5% в год. Для сравнения, в казенных больницах России в конце XIX века этот показатель колебался от 10% до 20% и выше.

Выздоровление. Согласно отчетам, показатель выписанных пациентов («выздоровевшие» или «значительное улучшение состояния») в Сапогово достигал 30–40%. Это было в разы выше, чем в большинстве традиционных больниц, где значительная часть пациентов была «хрониками», годами не выходящими из стен учреждения.

Трудотерапия. Почти 100% пациентов, способных к труду, были вовлечены в работу. Труд не был принудительным, он был естественной частью распорядка дня и средством реабилитации.

Статистика занятости. Пациенты работали в поле, в саду, на огородах, в плодовом питомнике, на пасеке, в столярной, слесарной, переплетной и швейной мастерских. Доход от этой деятельности (продажа яблок, меда, мебели и пр.) был настолько значительным, что покрывал все расходы на содержание колонии, включая зарплату персонала. Это была уникальная для России модель полной самоокупаемости за счет труда пациентов.

Качественные показатели. Врачи отмечали, что у пациентов, занятых трудом, резко снижалась частота приступов возбуждения, они становились более спокойными, социально адаптированными. Труд позволял им вернуть чувство собственного достоинства и цели.

Причинами столь уникальных и положительных результатов, вероятно, можно считать следующие факторы: полное отсутствие мер стеснения (смирительные рубашки, изоляторы и решетки на окнах были уничтожены), система «открытых дверей» (пациенты свободно передвигались по территории имения), пациенты жили не в казармах, а в специально построенных комфортабельных «избах» на 8–10 человек, активное занятие сельским хозяйством на свежем воздухе, качественное и разнообразное питание, во многом за счет собственной продукции.

Таким образом, данные однозначно свидетельствуют об эффективности сельскохозяйственных колоний для душевнобольных в России по ключевым для того времени параметрам: экономическим (снижение затрат казны, частичная самоокупаемость), медицинским (снижение смертности, улучшение физического здоровья), гуманитарным (отказ от мер стеснения, улучшение условий содержания).

Этот опыт стал важным этапом в гуманизации психиатрии и заложил основы современных методов реабилитации и трудотерапии в психиатрии. Трудотерапия стала всё больше внедряться в процесс лечения, она продемонстрировала эффективность комбинированного подхода к лечению душевных заболеваний, сочетающего медицинское вмешательство, социальное сопровождение и полезную работу. Это способствовало развитию новых методов реабилитации и интеграции пациентов в общество.

Современники неоднозначно отзывались о пользе строительства колоний и внедрении трудотерапии. Например, известный врач-психиатр В.П. Сербский отмечал: «Трудовая терапия является важнейшим элементом успешной терапии многих форм душевных расстройств». С.С. Корсаков, хоть и не был прямым сторонником исключительно сельскохозяйственных колоний, признавал ценность трудотерапии и «морального лечения» для определенных категорий больных, он подчеркивал важность создания условий близких к естественным. В.А. Копосов, высказывался иначе, по его мнению, колонии для излечимых пациентов способны помочь им вернуть свой разум и социализацию, а для неизлечимых больных — это новый дом, где они смогут жить и работать в течение долгого времени.

Несмотря на все достоинства созданной системы, стоит обратить внимание и на обратную сторону медали данного феномена. Благородная идея трудотерапии на практике часто подменялась экономической необходимостью. Колонии создавались, в том числе, как способ снизить финансовое бремя государства. Хотя в передовых колониях вроде Сапогово труд был добровольным, в большинстве мест он мог быть фактически обязательным. Пациента, отказывающегося работать, могли лишить привилегий, считать «неподдающимся лечению» или перевести в худшие условия. Труд из терапевтического средства мог превращаться в инструмент контроля и принуждения.

Кроме того, стоит отметить, что колонии были эффективны только для определенной категории больных: в колонии брали в основном хронических, но относительно спокойных и физически здоровых пациентов, способных к труду. Что происходило с острыми, буйными, слабоумными, немощными и неизлечимыми больными? Они оставались в традиционных «сумасшедших домах», условия в которых часто были ужасающими. Колонии, по сути, создавали двухуровневую систему психиатрической помощи: «хорошие больные» для которых лечение было возможно, и «остальные», которых просто содержали.

Прогрессивная общественность и врачи могли использовать успехи колоний как доказательство общего прогресса и гуманизации системы, закрывая глаза на плачевное состояние основной массы психиатрических заведений. Успех нескольких «образцовых ферм» позволял игнорировать системные проблемы, а удачная экономическая модель колоний могла использоваться государством как аргумент для сокращения финансирования психиатрии в целом.

Сельскохозяйственные колонии были огромным шагом вперед по сравнению с традиционной системой оказания психиатрической помощи. Они спасли тысячи людей от цепей, изоляции и антисанитарии. Однако их главный парадокс заключался в том, что их гуманизм был возможен только в рамках экономически эффективной модели, которая сама по себе таила в себе угрозу эксплуатации и сегрегации.



Заключение

Проведенное исследование позволяет сделать вывод о том, что система сельскохозяйственных колоний для душевнобольных в Российской Империи стала значимым и неоднозначным этапом в развитии отечественной психиатрии. С одной стороны, она продемонстрировала выдающиеся для своего времени результаты: статистика колонии в Сапогово убедительно доказала, что сочетание принципов «нестеснения», трудотерапии и жизни на природе ведет к резкому снижению смертности, повышению уровня выздоровления и успешной социальной реабилитации. Экономическая самокупаемость многих колоний стала мощным аргументом для их поддержки со стороны земств и государства.

С другой стороны, как показал анализ, этот прогресс имел свою цену и свои ограничения. Экономическая эффективность создавала риск подмены терапевтических целей коммерческими, превращая труд из средства лечения в инструмент принуждения. Кроме того, колонии создавали двухуровневую систему помощи, предоставляя относительно гуманные условия лишь спокойным и трудоспособным хроникам, в то время как наиболее тяжелые и буйные пациенты оставались в условиях ужасающих казенных больниц.

Таким образом, феномен сельскохозяйственных колоний представляет собой классический пример исторического компромисса, в котором гуманитарный прорыв был напрямую связан с экономической целесообразностью. Несмотря на свои противоречия, этот опыт заложил фундамент для современных принципов реабилитации в психиатрии и оставил в наследство важный этический вопрос о границах терапевтического труда и недопустимости сегрегации в оказании медицинской помощи.

Конфликт интересов

Не указан.

Рецензия

Все статьи проходят рецензирование. Но рецензент или автор статьи предпочли не публиковать рецензию к этой статье в открытом доступе. Рецензия может быть предоставлена компетентным органам по запросу.

Conflict of Interest

None declared.

Review

All articles are peer-reviewed. But the reviewer or the author of the article chose not to publish a review of this article in the public domain. The review can be provided to the competent authorities upon request.

Список литературы / References

1. Карасаева Л.А. Нерешенные проблемы в системе профессиональной реабилитации инвалидов / Л.А. Карасаева // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. — 2008. — № 2. — С. 10–13.
2. Кащенко П.П. Приближение психиатрической помощи к населению и роль в этом деле общемедицинских участков / П.П. Кащенко. — Санкт-Петербург, 1912. — 4 с.
3. Каннабих Ю.В. История психиатрии / Ю.В. Каннабих. — Ленинград : Государственное медицинское издательство, 1928. — 528 с.
4. Киценко О.С. Становление и развитие земской психиатрической службы в России в конце XIX – начале XX вв. (на материалах Саратовской губернии) / О.С. Киценко, И.В. Чернышева // Бюллетень медицинских интернет-конференций. — 2016. — Т. 6. — № 1. — С. 24–26.
5. Корсаков С.С. К вопросу о призрении душевнобольных на дому / С.С. Корсаков // Труды Первого съезда отечественных психиатров. — Москва, 1881. — С. 3–46.
6. Веселовский Б.Б. История земства за сорок лет / Б.Б. Веселовский. — Санкт-Петербург, 1909. — Т. 1. — С. 291–299.
7. Ергольский В.Н. Колония для душевнобольных в селе Бурашеве Тверского губернского земства / В.Н. Ергольский. — Тверь : Типография губернского земства, 1884. — 3 с.
8. Архангельский П.А. Отчет по осмотру русских психиатрических заведений, произведенный по поручению Московского губернского земского санитарного совета врачом Воскресенской земской лечебницы П.А. Архангельским: с приложением планов 13 психиатрических заведений / П.А. Архангельский. — Москва : Типография В.В. Исленьева, 1887. — С. 50–51, 139–140.
9. Шафранов П.П. Медицинский отчет по психиатрической больнице Курского губернского земства за 1912 г. / П.П. Шафранов. — Курск : Типография губернского земства, 1913. — С. 4–5.
10. Краткий исторический очерк деятельности земств Курской губернии за 35-летний период (1866–1901 гг.). — Курск : Издание Курского губернского земства, 1902. — 55 с.
11. Ханларян Г.М. К 30-летию со дня смерти и 60-летию со дня открытия психиатрической больницы его имени / Г.М. Ханларян, В.И. Яковенко // Журнал невропатологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. — 1953. — № 12. — 974 с.
12. Каменев Н.П. К психиатрическому вопросу: доклад IX Тульскому губернскому врачебно-санитарному съезду / Н.П. Каменев. — Тула : Типография губернского правления, 1908. — 46 с.
13. Каменев Н.П. Материалы по устройству психиатрической колонии для душевнобольных Тульского губернского земства: О выборе имения под колонию для душевнобольных Тульского губернского земства / Н.П. Каменев // Материалы Тульского губернского земства. Очередная сессия. — Тула : Типография при сиротском доме им. С.А. и Е.Н. Ермолаевых, 1904. — 43 с.
14. Кащенко П.П. Первый отчет по колонии для душевнобольных при селце Ляхово Нижегородского Губернского Земства (февраль – сентябрь 1901 г.) / П.П. Кащенко, П.П. Шафранов. — Нижний Новгород : Издание Нижегородского Губернского Земства, 1901. — 13 с.



15. Деревягина Т.Г. Виды социальной помощи взрослым Тамбовщины на рубеже XIX–XX вв. / Т.Г. Деревягина // Социальная работа в России: прошлое и настоящее. — Ставрополь, 1998. — 90 с.
16. Юдин Т.И. Очерки истории отечественной психиатрии / Т.И. Юдин. — Москва, 1951. — С. 331–333.
17. Документ Департамента общих дел о Высочайшем одобрении устройства психиатрической лечебницы и колоний в Курской губернии // РГИА. — Ф. 1288. — Оп. 13. — Д. 18. — Л. 49.
18. Мариинская больница для бедных в С.-Петербурге. 1803–1903. Исторический очерк. — Санкт-Петербург, 1905. — 40 с.

Список литературы на английском языке / References in English

1. Karasaeva L.A. Nereshennye problemy v sisteme professional'noj reabilitacii invalidov [Unsolved problems of professional rehabilitation system for disabled patients] / L.A. Karasaeva // Mediko-social'naja jekspertiza i reabilitacija [Medical and Social Expert Evaluation and Rehabilitation]. — 2008. — № 2. — P. 10–13. [in Russian]
2. Kashhenko P.P. Priblizhenie psichiatricheskoj pomoshhi k naseleniju i rol' v jetom dele obshhemedicinskih uchastkov [Bringing psychiatric care closer to the population and the role of general medical districts in this matter] / P.P. Kashhenko. — Saint Petersburg, 1912. — 4 p. [in Russian]
3. Kannabih Yu.V. Istorija psichiatrii [History of psychiatry] / Yu.V. Kannabih. — Leningrad : State Medical Publishing House, 1928. — 528 p. [in Russian]
4. Kitsenko O.S. Stanovlenie i razvitie zemskoj psichiatricheskoj sluzhby v Rossii v konce XIX – nachale XX vv. (na materialah Saratovskoj gubernii) [Formation and development of zemstvo psychiatric service in Russia in the late 19th – early 20th centuries (based on materials of Saratov province)] / O.S. Kitsenko, I.V. Chernysheva // Bjulleten' medicinskih internet-konferencij [Bulletin of Medical Internet Conferences]. — 2016. — Vol. 6. — № 1. — P. 24–26. [in Russian]
5. Korsakov S.S. K voprosu o prizrenii dushevnobol'nyh na domu [On the issue of home care for the mentally ill] / S.S. Korsakov // Trudy Pervogo s'ezda otechestvennyh psichiatrov [Proceedings of the First Congress of Domestic Psychiatrists]. — Moscow, 1881. — P. 3–46. [in Russian]
6. Veselovsky B.B. Istorija zemstva za sorok let [History of the zemstvo for forty years] / B.B. Veselovsky. — Saint Petersburg, 1909. — Vol. 1. — P. 291–299. [in Russian]
7. Ergolsky V.N. Kolonija dlja dushevnobol'nyh v sele Burasheve Tverskogo gubernskogo zemstva [Colony for the mentally ill in the village of Burashevo of Tver provincial zemstvo] / V.N. Ergolsky. — Tver : Printing House of Governorate Zemstvo, 1884. — 3 p. [in Russian]
8. Arkhangelsky P.A. Otchet po osmotru russkih psichiatricheskikh zavedenij, proizvedennyj po porucheniju Moskovskogo gubernskogo zemskogo sanitarnogo soveta vrachom Voskresenskoj zemskoj lechebnicy P.A. Arhangel'skim: s prilozheniem planov 13 psichiatricheskikh zavedenij [Report on the inspection of Russian psychiatric institutions, carried out on behalf of the Moscow provincial zemstvo sanitary council by doctor of the Voskresensk zemstvo hospital P.A. Arkhangelsky: with plans of 13 psychiatric institutions] / P.A. Arkhangelsky. — Moscow : V.V. Islenyev Printing House, 1887. — P. 50–51, 139–140. [in Russian]
9. Shafranov P.P. Medicinskij otchet po psichiatricheskoj bol'nice Kurskogo gubernskogo zemstva za 1912 g. [Medical report on the psychiatric hospital of Kursk provincial zemstvo for 1912] / P.P. Shafranov. — Kursk : Printing House of Governorate Zemstvo, 1913. — P. 4–5. [in Russian]
10. Kratkij istoricheskij ocherk dejatel'nosti zemstv Kurskoj gubernii za 35-letnij period (1866–1901 gg.) [Brief historical sketch of the activities of zemstvos of Kursk province for the 35-year period (1866–1901)]. — Kursk : Edition of Kursk Governorate Zemstvo, 1902. — 55 p. [in Russian]
11. Hanlarjan G.M. K 30-letiju so dnja smerti i 60-letiju so dnja otkrytija psichiatricheskoj bol'nicy ego imeni [On the 30th anniversary of death and the 60th anniversary of the opening of the psychiatric hospital named after him] / G.M. Hanlarjan, V.I. Jakovenko // Zhurnal nevropatologii i psichiatrii im. S.S. Korsakova [Journal of Neuropathology and Psychiatry named after S.S. Korsakov]. — 1953. — № 12. — 974 p. [in Russian]
12. Kamenev N.P. K psichiatricheskomu voprosu: doklad IX Tul'skomu gubernskomu vrachebno-sanitarnomu s'ezdu [On the psychiatric issue: report to the IX Tula provincial medical-sanitary congress] / N.P. Kamenev. — Tula : Governorate Printing House, 1908. — 46 p. [in Russian]
13. Kamenev N.P. Materialy po ustrojstvu psichiatricheskoj kolonii dlja dushevnobol'nyh Tul'skogo gubernskogo zemstva: O vybore imenija pod koloniju dlja dushevnobol'nyh Tul'skogo gubernskogo zemstva [Materials on the arrangement of a psychiatric colony for the mentally ill of Tula provincial zemstvo: On the choice of an estate for a colony for the mentally ill of Tula provincial zemstvo] / N.P. Kamenev // Materialy Tul'skogo gubernskogo zemstva. Ocherednaja sessija [Materials of Tula provincial zemstvo. Regular session]. — Tula : The Printing House attached to the S.A. and E.N. Ermolaev Orphanage, 1904. — 43 p. [in Russian]
14. Kashhenko P.P. Pervyj otchet po kolonii dlja dushevnobol'nyh pri sel'ce Ljahovo Nizhegorodskogo Gubernskogo Zemstva (fevral' – sentjabr' 1901 g.) [First report on the colony for the mentally ill at the village of Lyakhovo of Nizhny Novgorod Provincial Zemstvo (February – September 1901)] / P.P. Kashhenko, P.P. Shafranov. — Nizhny Novgorod : Publication of the Nizhny Novgorod Governorate Zemstvo, 1901. — 13 p. [in Russian]
15. Derevyagina T.G. Vidy social'noj pomoshhi vzroslym Tambovshhiny na rubezhe XIX–XX vv. [Types of social assistance to adults in Tambov region at the turn of the 19th–20th centuries] / T.G. Derevyagina // Social'naja rabota v Rossii: proshloe i nastojashhee [Social work in Russia: past and present]. — Stavropol, 1998. — 90 p. [in Russian]
16. Yudin T.I. Ocherki istorii otechestvennoj psichiatrii [Essays on the history of Russian psychiatry] / T.I. Yudin. — Moscow, 1951. — P. 331–333. [in Russian]



17. Dokument Departamenta obshhih del o Vysochajshem odobrenii ustrojstva psichiatricheskoj lechebnicy i kolonij v Kurskoj gubernii [Document of the Department of General Affairs on the Highest approval of the arrangement of a psychiatric hospital and colonies in Kursk province] // RGIA. — Fond 1288. — Inventory 13. — File 18. — Sheet 49. [in Russian]

18. Mariinskaja bol'nica dlja bednyh v S.-Peterburge. 1803–1903. Istoricheskij ocherk [Mariinsky Hospital for the Poor in St. Petersburg. 1803–1903. Historical sketch]. — Saint Petersburg, 1905. — 40 p. [in Russian]