

Д.О. Ястребов*

ПРОФЕССИОНАЛИЗАЦИЯ РОССИЙСКИХ ПСИХИАТРОВ
И ТРАНСФЕРЫ ИДЕЙ В СЕРЕДИНЕ XIX ВЕКАdoi:10.31518/2618-9100-2026-3-12
УДК 94(47)18

Выходные данные для цитирования:

Ястребов Д.О. Профессионализация российских психиатров и трансферы идей в середине XIX века // Исторический курьер. 2026. № 3 (47). С. 164–178.

URL: <http://istkurier.ru/data/2026/ISTKURIER-2026-3-12.pdf>

D.O. Yastrebov*

PROFESSIONALIZATION OF RUSSIAN PSYCHIATRISTS
AND TRANSFERS OF IDEAS IN THE MID-19TH CENTURY

doi:10.31518/2618-9100-2026-3-12

How to cite:

Yastrebov D.O. Professionalization of Russian Psychiatrists and Transfers of Ideas in the Mid-19th Century // Historical Courier, 2026, No. 3 (47), pp. 164–178.[Available online: <http://istkurier.ru/data/2026/ISTKURIER-2026-3-12.pdf>]

Abstract. This article analyzes the impact of the transfer of Western European psychiatric ideas on the formation of the system of care for the insane in the Russian Empire during the second half of the 19th century, as well as on the emergence of a distinct professional group of psychiatrists. Based on archival sources from the Russian State Historical Archive (RGIA), the study examines the activities of physicians and officials in reforming the functioning of the capital's All Who Sorrow Hospital and the work of the Commission for the Establishment of District Houses for the Insane under the Medical Department of the Ministry of Internal Affairs. A crucial role in this process was played by the foreign trips of psychiatrists, who were sent abroad to study the organization of European psychiatric clinics. One of the most significant outcomes of one of the first such journeys the trip of attending physician K. Seifert from the All Who Sorrow Hospital (Bol'nitsa Vsekh Skorbyashchikh) was the expansion of the authority of the head physician in psychiatric hospitals. The head physician became the figure who concurrently managed both the economic and scientific aspects of the hospital, thereby distinguishing psychiatrists as a separate category of physicians. This process continued in the 1860s, when physicians specializing in the treatment of "mental illnesses" acted as experts in the commission established under the Ministry of Internal Affairs for the construction of new insane asylums. While utilizing the psychiatrists' knowledge for utilitarian purposes, the officials nonetheless deferred to their expertise in crucial matters concerning the construction and arrangement of hospitals. By sending psychiatrists abroad and, in conflicts and contentious situations, siding with the nascent professional community, the state facilitated their consolidation and the establishment of their own sphere of responsibility and expertise. Thus, the professionalization of Russian psychiatrists in the second half of the 19th century depended equally on the actions of the state and on the transfer of foreign ideas, which reinforced the authority of Russian physicians.

Keywords: psychiatry, psychiatrists, psychiatric hospital, transfer of ideas, professionalization, Russia Empire.

The article has been received by the editor on 28.02.2026. Full text of the article in Russian and references in English are available below.

* Даниил Олегович Ястребов, аспирант, Европейский университет в Санкт-Петербурге, Санкт-Петербург, Россия; Российская национальная библиотека, Санкт-Петербург, Россия, e-mail: dyastrebov@eu.spb.ru
Daniil Olegovich Yastrebov, Postgraduate Student, European University at St. Petersburg, St. Petersburg, Russia; National Library of Russia, St. Petersburg, Russia, e-mail: dyastrebov@eu.spb.ru

Аннотация. В статье анализируется влияние трансфера западноевропейских психиатрических идей на изменения в системе призрения душевнобольных в Российской империи во второй половине XIX в., а также на формирование отдельной профессиональной группы врачей-психиатров. На основе архивных источников (РГИА) рассматривается деятельность врачей и чиновников по изменению функционирования столичной Больницы Всех Скорбящих, а также функционирование Комиссии по устройству Окружных домов для умалишенных при Медицинском департаменте МВД. Важную роль в этом процессе играли командировки психиатров, отправляемых за границу с целью ознакомления с устройством европейских психиатрических клиник. Одним из важнейших результатов одной из первых таких поездок, путешествия ординатора Больницы Всех Скорбящих Радости К. Зейферта, стало расширение полномочий главного врача психиатрической больницы. Главный врач стал лицом, соединившим одновременно хозяйственную и научную части больницы, тем самым обособив психиатров в отдельную категорию врачей. Данный процесс продолжился в 1860-х годов, когда врачи, занимавшиеся лечением «душевных болезней», выступили в качестве экспертов в созданной при МВД комиссии по строительству новых домов для умалишенных. Используя знания психиатров в утилитарных целях, чиновники тем не менее отдавали им преимущество в важных вопросах строительства и обустройства больниц. Отправляя психиатров за границу, в конфликтных и спорных ситуациях государство вставало на сторону зарождавшегося профессионального сообщества, тем самым способствуя обособлению и созданию их собственной зоны ответственности и экспертности. Таким образом, профессионализация российских психиатров во второй половине XIX в. равно зависела как от деятельности государства, так и от трансфера зарубежных идей, подкрепляющих авторитет российских врачей.

Ключевые слова: психиатрия, психиатры, психиатрические больницы, трансферы идей, профессионализация, Российская империя.

Статья поступила в редакцию 28.02.2026 г.

Российская психиатрия в свете истории трансферов. В 1847 г. один из советников Оренбургского губернского правления в ходатайстве Хозяйственному департаменту МВД писал о недостатках существовавших правил освидетельствования душевнобольных. Во-первых, такие люди, отправленные в губернский город, привлекали внимание толпы, что только ухудшало самочувствие больных. Во-вторых, нахождение душевнобольных и психически здоровых людей в одном месте сказывалось на последних негативно. В-третьих, из-за большого числа свидетельствуемых врачебные ошибки были нередки. В-четвертых, в таких скученных и стесненных условиях губернского правления чиновник не исключал и возможность симуляции болезни¹. По его мнению, освидетельствование душевнобольных должно полностью перейти в ведение врачей, а не чиновников, «по правилам науки»². Медики, находившиеся в губернских правлениях, не справлялись с большим количеством поступавших во врачебные отделения людей. Необходимость изменений понимали все: и чиновники, и сами врачи. Проблема надзора над душевнобольными требовала отдельной категории экспертов. Мечты оренбургского губернского советника начали исполняться уже в следующих десятилетиях, когда в России одновременно появились новые больницы и новое профессиональное сообщество психиатров.

¹ Российский государственный исторический архив (РГИА). Ф. 1287. Оп. 20. Д. 607. Л. 1 об.–4.

² РГИА. Ф. 1287. Оп. 20. Д. 607. Л. 4 об. О формировании освидетельствования см.: Янгулова Л.В. Институционализация психиатрии в России. Генеалогия практик освидетельствования и испытания «безумия» (конец XVII–XIX вв.): дис. ... канд. соц. наук. М., 2004. 195 с.

Одна из ключевых характеристик науки XIX в. – ее интернациональность. Появление газет, железных дорог и телеграфа позволило увеличить скорость передачи информации, в том числе научного знания³. Хотя эти процессы начались намного раньше, та интенсификация распространения, обмена и адаптации идей, которая произошла в середине XIX в., создала уникальную ситуацию в научном мире.

На материале Российской империи, которая еще с петровских времен заявила о своей приверженности к западной культуре, проблема трансферов осознается историками особо остро⁴. Зарубежные командировки российских ученых уже давно привлекали внимание в историографии⁵. В изучении медицины и психиатрии на сегодняшний день эти вопросы остаются неисследованными.

Одно из важных исключений – работа Р. Николози «Вырождение: литература и психиатрия в русской культуре конца XIX века». Ученый показал необычную историю трансферов идеи о вырождении человечества, которая стала популярной во Франции. Сначала эта теория стала основой для задуманной Э. Золя эпопеи «Ругон-Маккары», которой пытались подражать русские писатели, обратившие, в свою очередь, на это внимание российских психиатров⁶. В дальнейшем эта проблема развивалась уже в профессиональной академической среде. Таким образом, трансфер идей происходил не напрямую от одного ученого сообщества к другому, а опосредованно через художественную литературу.

«Токи заимствования», как называл их М. Блок⁷, пронизывали российскую психиатрию, стимулируя процесс ее институционализации. Во второй половине 1850-х и начале 1860-х годов у российских психиатров появились новые возможности взаимодействовать со своими зарубежными коллегами. Либерализация режима подразумевала не только возможность диалога власти и общества в России, но и самой России с зарубежными странами. Эта тенденция понятна в контексте широкой реформаторской деятельности, затронувшей почти весь государственный аппарат в Российской империи⁸. Российские врачи получили возможность читать специализированную научную литературу своих европейских коллег. Выросло и число зарубежных поездок. Они позволили им ознакомиться с последними достижениями психиатрии, устройством лечебниц для душевнобольных и новыми методами лечения безумных.

Мишель Эспань отмечал, что трансферы осуществляются людьми осознанно и систематически либо бессознательно и стихийно. Один из важных критериев, который он выделял, – физическое пересечение национальных границ «индивидами и еще чаще группами лиц», которые так или иначе трансформируют смысл идей⁹. В статье я сфокусировался на небольшой группе российских психиатров, которые с конца 1850-х годов предпринимали зарубежные командировки.

На сегодняшний день неизученными остаются вопросы о связях между российскими и европейскими психиатрами, о степени влияния западных идей и концепций на врачей Российской империи. В статье я остановлюсь не на самом трансфере психиатрических концепций и развитии науки, а на его последствиях, которые были важны для складывания профессиональной группы психиатров. Особое внимание будет уделено процессу складывания

³ Остерхаммель Ю. Преображение Мира. История XIX столетия. М., 2024. Т. 1: Общества в пространстве и времени. С. 81.

⁴ Ауст М., Вулпиус Р., Миллер А.И. Роль трансферов в формировании образа и функционировании Российской империи (1700–1917) // *Imperium inter pares*. М., 2010. С. 5–11.

⁵ См., напр.: Андреев А.Ю., Цыганков Д.А. Командировки московских историков в европейские университеты XIX века // *Петербургский исторический журнал*. 2025. № 1. С. 48–61; Гафаров А.А., Гафаров А.А. Практика европейских научных командировок в Российской империи во второй половине XIX века: проблема идеологической амбивалентности // *Известия Общества археологии, истории и этнографии при Казанском университете*. 2021. Т. 41, № 2. С. 23–41.

⁶ Николози Р. Вырождение. Литература и психиатрия в русской культуре конца XIX века. М., 2019.

⁷ Блок М. К сравнительной истории европейских обществ // *Одиссей. Человек в истории*. 2001. № 13. С. 71.

⁸ См., напр.: Уортман Р. Властители и судии: развитие правового сознания в императорской России. М., 2004. С. 423–424.

⁹ Эспань М. История цивилизаций как культурный трансфер. М., 2018. С. 71–72.

вания отдельной профессиональной группы психиатров, которые пытались конструировать рамки собственного экспертного поля и устанавливать границы профессии¹⁰. Наиболее ярко это проявилось в процессе изменений в устройстве больниц для душевнобольных. Изучение трансферов и каналов коммуникации, роль отдельных акторов существенно дополнили бы наше представление о развитии психиатрического знания в Российской империи, профессионализации сообщества психиатров, обособлении их как отдельной категории врачей, занимавшихся «душевными болезнями» и «умственными расстройствами».

Российская психиатрическая наука в середине XIX в. До середины XIX в. в Российской империи системы призрения душевнобольных не существовало. Длительный процесс ее формирования был обусловлен политическими, социальными и экономическими особенностями самой империи. Немаловажное значение имело состояние психиатрической науки. И хотя государство уделяло большое внимание правовому статусу душевнобольных и безумцев с начала века, систематизации и унификации эти разрозненные законы не получили¹¹.

Помимо законодательной базы, формировавшейся на протяжении николаевского периода, решения требовал вопрос инкарцерации душевнобольных, который был одним из самых острых и запутанных не только для родственников безумцев, но и бюрократов. В XVIII в. традиционным местом заключения душевнобольных были монастыри, ставшие, таким образом, multifunctional учреждениями, т.е. такими местами, которые одновременно выполняли пенитенциарную, благотворительную и исправительную функции¹². Ссылая людей в монастыри для «исправления ума»¹³, власти соединяли воедино монашеский труд, церковное покаяние и наказание за мирские преступления. С конца XVIII в. монастыри сосуществовали с доллгузами, первыми больницами для душевнобольных, которые отличались крайней бытовой суровостью. Многие из попавших туда людей не просто не излечивались от своих болезней, но и умирали. Постепенно число специализированных больниц для душевнобольных росло, их управление перешло в специально созданный для этого орган – Приказ общественного призрения¹⁴.

Хотя монастыри все еще выполняли свои функции в качестве мест заключения и лечения душевнобольных на протяжении всего XIX и начала XX в., необходимость создания централизованных психиатрических больниц, которые были бы подчинены государству, стала ощущаться в 1850–1860-х годах. Основной проблемой в данном случае была нехватка мест для душевнобольных: функционировавшие частные, государственные лечебницы и отделения для душевнобольных были переполнены, а в некоторых городах таковые и вовсе отсутствовали. В 1850 г. Больница Всех Скорбящих Радости, одна из крупных больниц не только в столице, но и во всей империи, отказалась принимать в свои стены душевнобольных из Петергофа, поскольку в ней не оказалось свободных коек¹⁵. Потребность в новых больницах усиливалась из-за развернувшегося широкомасштабного реформирования. Предполагалось, что новые Окружные дома для умалишенных станут важным инструментом социального контроля, в них должны были проходить освидетельствование и лечиться в том числе и те душевнобольные, которые попадали туда по постановлению суда¹⁶. Окружные больницы, таким образом, должны были удовлетворять запросы администрации разных губерний как исполнительной, так и судебной властей.

¹⁰ Abbot A. The System of Professions: An Essay on the Division of Expert Labor. 1998; Liu S. Boundaries and Professions: Toward a Processual Theory of Action // Journal of Professions and Organization. 2018. № 5. P. 45–57.

¹¹ Подробнее об этом см.: Шунк В.Э. Российское законодательство XVIII–XX веков о душевнобольных: историко-правовой аспект: дис. ... канд. юрид. наук. Нижний Новгород, 2004. 142 с.

¹² Махотина К. Монастыри как multifunctional учреждения в России первой половины XVIII в. // Монастырь и тюрьма. Места заключения в Западной Европе и в России от Средневековья до модерна. М., 2023. С. 59, 78–79.

¹³ Каменский А.Б. Тайные безумцы XVIII в. М., 2024. С. 28–30.

¹⁴ Андреевский И.Е. О первых шагах деятельности С.-Петербургского приказа общественного призрения (На основании архивных документов). Читано на торжественном акте археологического института 14-го мая 1889 г. // Русская старина, 1889. Т. 63, № 8. С. 447–448.

¹⁵ РГИА. Ф. 759. Оп. 30. Д. 1663. Л. 1.

¹⁶ РГИА. Ф. 1297. Оп. 239. Д. 73. Л. 55–55 об.

Одновременно с этим на передний план выступило новое, только формировавшееся сообщество психиатров, которым предстояло заявить о себе и реализовать свои замыслы. Идеи бюрократов об административном контроле и желание врачей реформировать существовавшую систему призрения душевнобольных неожиданным образом пересеклись в вопросе переустройства психиатрических больниц и строительства Окружных домов. Первые использовали научную экспертизу психиатров, а те, в свою очередь, опирались на ресурсы, имевшиеся в распоряжении чиновничьего аппарата.

С начала XIX в. государство начало принимать активное участие в формировании профессиональных сообществ ученых. Одна из целей властей – использовать научное знание в своих интересах. Обычная практика для российского бюрократического аппарата многовластия и столкновения ведомственных амбиций вела, с одной стороны, к торможению принятия решений, с другой – создавала условия для автономии и профессионализации врачей¹⁷. Эта автономия способствовала развитию научного знания, в частности в области психиатрии. При этом важно уточнить, что становление отдельной категории врачей-психиатров в Российской империи начало происходить почти одновременно со схожими процессами в Западной Европе. В 1848 г. С.С. Уваров запретил заграничные командировки для ученых¹⁸, это и другие ограничения последних лет царствования Николая I, в частности цензура иностранной научной литературы, не позволили российским медикам приобщиться к новым идеям и теориям того времени.

Важно отметить, что преобразования и изменения 1860-х гг. брали свое начало во времена предыдущего царствования. Интересующий меня процесс – развитие научного психиатрического знания и становление профессиональной корпорации психиатров также начались в Николаевское время. Это было связано все с тем же утилитаризмом в использовании научного знания. Инкорпорация психиатров в управленческий аппарат была необходима для усовершенствования системы призрения душевнобольных и, в частности, их освидетельствования. Таким образом, во времена «Великих реформ» продолжались те же процессы, наметившиеся в прошлые десятилетия, но существенный разрыв с предшествующим царствованием произошел именно в вопросе контактов психиатров с их западноевропейскими коллегами. Все это существенным образом повлияло на изменения системы призрения душевнобольных и на строительстве Окружных больниц, поскольку апелляция к зарубежному опыту стала ключевым фактором в усилиях психиатров отстоять свою профессиональную независимость.

Профессионализация через трансфер: случай Больницы Всех Скорбящих Радости.

Из общего ряда лечебниц для душевнобольных выделялась Больница Всех Скорбящих Радости, которая подчинялась непосредственно вдовствующей императрице Марии Федоровне, а после ее смерти в 1828 г. – IV отделению Собственной Его Императорского Величества Канцелярии¹⁹. Больница управлялась не чиновниками, а созданным опекуном советом, который в коллегиальной форме решал важные вопросы²⁰. Отсутствие бюрократического контроля, наличие больших материальных средств позволили сделать из Больницы Всех Скорбящих образцовый пример лечебницы для душевнобольных²¹.

Вторая половина 1850-х годов дала новые возможности для изменений и нововведений в ней. В 1856 г. ординатор Константин Зейферт был отправлен в командировку на год с целью осмотра знаменитых психиатрических больниц в Европе. Его очень подробный отчет передавал впечатления российского врача, впервые попавшего за границу с целью заимствования чужого опыта. Именно это и было главной целью поездки²².

¹⁷ Гатина З.С., Вишленкова Е.А. Система научной аттестации в медицине в России в первой половине XIX века // Вестник СПбГИК. 2014. № 1 (18). С. 169.

¹⁸ Свешников А.В. Правительственная политика в сфере зарубежных командировок русских ученых второй половины XIX – начала XX века // Расписание перемен: Очерки истории образовательной и научной политики в Российской империи – СССР (конец 1880-х – 1930-е годы). М., 2012. С. 849–850.

¹⁹ Лебедев П. Больница Всех Скорбящих. Исторический очерк. СПб., 1858. С. 14–16.

²⁰ Рюль И.Ф. Проект устава для Санктпетербургского дома умалишенных (ныне Больницы всех скорбящих), составленный лейб-медиком Рюлем. СПб., 1832. С. 10–18.

²¹ Данько М.Г. Страницы истории больницы Всех Скорбящих // История Петербурга. 2007. № 1 (35). С. 39.

²² РГИА. Ф. 758. Оп. 16. Д. 117. Л. 189 об.

Особое внимание он уделял не только строению новых больниц в Пруссии, Австрии, Франции и Великобритании, но и тому положению, в котором находились душевнобольные. Так, для английского общества было характерно недоверчивое отношение к психиатрическим больницам: «В публичке находится некоторое отвращение к общественным заведениям...»²³. Как следует из отчета, Зейферт, предпринявший первую свою заграничную поездку, не был сконцентрирован на одной национальной системе призрения душевнобольных. Хотя он и разделял особые модели существования психиатрии (английская, прусская и французская), Зейферт старался найти все преимущества и недостатки распространенных в это время психиатрических идей в Европе. Не пересказывая подробно сам отчет, я перейду к анализу другого документа, появившегося в результате его написания, – к выпискам из Журнала заседания комиссии совета больницы.

После приезда Зейферт представил свой отчет руководству, на которое разница между российскими и европейскими больницами произвела настолько сильное впечатление, что им было принято решение ввести ряд нововведений. Далее я укажу лишь некоторые принятые и утвержденные изменения в Больнице Всех Скорбящих (всего их было 20), в скобках будут указаны страны и города, по примеру которых они были введены.

Итак, руководство больницы решило, что на основе представленных Зейфертом сведений «было бы полезно сделать во благоустройство Больницы Всех Скорбящих следующие применения»²⁴:

1. Помимо разделения больных по половой принадлежности создать отдельные помещения для «выздоровливающих и спокойных» (Зигбург, провинция Рейн).
2. Ввести кровати для «падучих, неопрятных и беспокойных» со специальными удерживающими ремнями (Франция, Вена, Прага).
3. Позволить пациентам пользоваться ножами и вилками (Королевство Вюртемберг).
4. Разрешить больным хранить растения, вешать на стенах картины, карты и т.п. (Великобритания, Пруссия, Бельгия).
5. Оборудовать специальную комнату для курения табака (Голландия)²⁵.

Наконец, самым последним и самым важным впоследствии нововведением стало изменение функции главного врача в больнице. Из журнала комиссии следовало: «На западе главный доктор – лицо, которое соединяет в себе управление административное и хозяйственное. Все его предложения должны беспрепятственно приводиться в исполнение»²⁶. Предполагалось, что и в Больнице Всех Скорбящих главный врач должен пользоваться той же властью, что и в европейских клиниках для душевнобольных.

Новый статус главного врача повлиял на процесс формирования отдельной категории врачей-психиатров, поскольку наделение большей властью предполагало более активную роль не только в функционировании больницы, но и в публичном пространстве, и во взаимодействии с чиновниками. Также это позволило заявить о соразмерности и сопоставимости отечественных и зарубежных психиатров: главные врачи могли на равных говорить со своими коллегами из Европы, перенимая не только управленческий, но и научный опыт. Наконец, принципы управления больницей строились не только на административных началах, но и на научных, что стимулировало психиатров позиционировать себя прежде всего как врачей, а не управленцев. Все это ставило их в один ряд с врачами других специальностей, выделяя из общего числа профессионалов.

Предпринятая попытка зарубежной командировки оказалась удачной, ее итоги удовлетворяли всех: как врачей, стремившихся расширить свою автономию в вопросе управления Больницей Всех Скорбящих, так и опекунский совет, пытавшийся модернизировать внутреннюю ее организацию. После поездки Зейферта трансферы идей только увеличились, поездки врачей в разные страны стали восприниматься и чиновниками, и самими учеными

²³ Там же. Л. 247.

²⁴ Там же. Л. 159.

²⁵ Там же. Л. 159–164.

²⁶ Там же. Л. 164.

как обыденность. Через полтора года после возвращения Зейферта в командировку был отправлен другой врач. Предполагалось, что его личное посещение «лучших в Германии и Франции лечебниц для страждущих умопомешательством и личные объяснения с известными там психиатрами поставят его в возможность обменяться с ними собственными его наблюдениями и опытом»²⁷.

Несмотря на то, «Запад» в представлении самого Зейферта был един, устройство психиатрии имела явную региональную и национальную специфику, что и нашло отражение в отчете. Подробно описывая английскую, французскую, немецкую системы призрения душевнобольных, врач старался подмечать преимущества и недостатки разных национальных особенностей строительства и устройства больниц. Бессистемность трансферов образовала своеобразную мозаику из всего «лучшего» и «полезного», по мнению Зейферта и опекунского совета, что существовало на Западе.

Последствия предпринятых преобразований особенно отчетливо видны при сравнении с другими лечебными заведениями. В московской Преображенской больнице, считавшейся передовой в 1830–1940-х годах благодаря деятельности В.Ф. Саблера, не было проведено таких же значительных реформ, а ее служащие не отправлялись в командировки за границу. Уже к середине века больница находилась в плачевном состоянии²⁸. В 1873 г. в «Московской медицинской газете» вышла статья С. Штейнберга, бывшего в это время главным врачом, в которой он описывал бедственное положение больницы. В течение 1872 г. из 411 пациентов в ней умерло 75. По мнению Штейнберга, причинами такого положения дел стало отсутствие свежего воздуха в палатах, грязные и закопченные стены в них, запущенная и неустроенная территория для прогулок душевнобольных: «легко понять, какое нравственное влияние должны производить эти мрачные, сырые и непривлекательные своей наружностью сады»²⁹. Наконец, важным фактором, повлиявшим на смертность пациентов, стала сама система управления больницей. Из-за низкого жалования служащие больницы оказались некомпетентными («люди самого плохого качества»). Все это позволило автору статьи констатировать бедственное положение одной из крупных московских больниц для душевнобольных, которая, по его словам, оправдывала свое название «безумного сумасшедшего дома»³⁰. Таким образом, предпринятые преобразования в Больнице Всех Скорбящих способствовали тому, что ее служащие смогли предотвратить стагнацию, характерную для других подобных ей медицинских заведений, переложив ответственность за управление на главного врача.

Строительство Окружных домов для душевнобольных: врачи, архитекторы и заграничные командировки. Как было показано на примере Больницы Всех Скорбящих, во второй половине XIX в. у российских врачей появилась возможность контактировать со своими коллегами из европейских стран. Благодаря этому активизировались трансферы идей и теорий. Они осуществлялись в одностороннем порядке, русские врачи оставались в положении «учеников» или «плагиаторов» (выражение М. Блока). При этом корыстных или политических мотивов у врачей Российской империи не было, ни они сами, ни европейские психиатры не ограничивали научное знание национальными рамками, всячески поддерживая эти контакты. Так, например, врач-психиатр Н.К. Скворцова-Михайловская в 1881 г. защитила диссертацию в Париже под руководством знаменитого Шарко, который, согласно ее воспоминаниям, «благодарил русских медиков, так почетно принявших его в Петербурге»³¹.

В 1860-х годах параллельно оформлялась институциональная и корпоративная независимость психиатрии: открывались отдельные кафедры «нервных болезней», начали издаваться специализированные журналы, печататься научные работы, психиатры выступали

²⁷ РГИА. Ф. 758. Оп. 16. Д. 117. Л. 150.

²⁸ Баженов Н.Н. История Московского Доллгауза, ныне Московской городской Преображенской больницы для душевнобольных. М., 1909. С. 84–85.

²⁹ Московская медицинская газета. 1873. № 5. 29 янв. С. 70–71.

³⁰ Там же.

³¹ Отдел рукописей Российской национальной библиотеки (ОР РНБ). Ф. 699. Д. 8. Л. 9 об.

в качестве экспертов в судах и на заседаниях в различных ведомствах. Связь врачей с государством осуществлялась преимущественно через Министерство внутренних дел, структурным подразделением которого был Медицинский департамент. В 1860–1880-е годы он осуществил попытку строительства новых Окружных больниц для душевнобольных.

При Медицинском департаменте была создана специальная Комиссия для рассмотрения проектов по устройству Окружных домов для умалишенных, в состав которой вошли профессиональные психиатры И.М. Балинский, П.А. Дюков, В.Н. Чехов, В.И. Лоренц, А.И. Шульц, А.У. Фрезе и упомянутый выше К.Х. Зейферт. В работе комиссии также принимали участие ведомственные архитекторы. Возглавлял Комиссию директор департамента – Е.В. Пеликан. Целью собранных воедино экспертов стала разработка проектов и курирование строительства новых больниц.

Отличительной чертой деятельности Комиссии стало обращение к опыту их западноевропейских коллег. Начиная с самого первого проекта Казанского окружного дома для душевнобольных в 1862 г., врачи и архитекторы начали отправляться в заграничные командировки с целью осмотра больниц. Этот опыт признавался особенно полезным чиновниками ведомства³².

Особую значимость им придавал И.М. Балинский, служивший в МВД, за счет которого он совершал зарубежные поездки для ознакомления с устройством психиатрических больниц в Европе. Балинский, которого принято называть «отцом русской психиатрии»³³, наряду с другими немногочисленными врачами своего времени был включен в европейский контекст. К 1860-м годам его влияние на научный мир и на само МВД было чрезвычайно высоким, уже несколько лет он преподавал на созданной кафедре «учения о нервных болезнях и болезнях, сопряженных с расстройством умственных способностей» в Императорской медико-хирургической академии. Привлечение его в качестве эксперта стало осознанной мерой со стороны чиновников.

Первый проект Казанской больницы был разработан еще в 1845 г., однако он не был реализован: с течением времени проект устарел, принципы, положенные в его основу, через полтора десятилетия оказались несовместимы с новыми научными веяниями³⁴. Члены комиссии должны были полностью пересмотреть изначальный замысел, это стало началом масштабного проекта создания Окружных больниц в Российской империи.

Один из членов Комиссии – А.У. Фрезе, служивший до этого времени в Преображенской больнице, был назначен ответственным за разработку проекта. Казанский архитектор А.Т. Жуковский должен был воплотить его в жизнь. В ходе работы между Фрезе и Жуковским возникли разногласия, связанные с устройством новой больницы. Согласно плану архитектора, предполагалось, что новое здание должно иметь три этажа, которые предназначались для помещения душевнобольных. Фрезе же настаивал на строительстве отдельных одноэтажных зданий. Противоречия между ними не были чем-то уникальным, поскольку проекты и планы всех Окружных больниц так или иначе изменялись и дополнялись. В этой ситуации наибольшее внимание привлекают аргументация и риторика самого Фрезе в его переписке с директором Медицинского департамента Пеликаном.

В телеграмме из Казани от 1864 г. он критиковал проект Жуковского, называя его «безобразным», и просил срочно остановить его реализацию³⁵. В подробной объяснительной записке Фрезе признавал проект экономически выгодным, но с врачебной точки зрения он не мог быть реализован, поскольку «уничтожается самый характер заведения»³⁶. Фрезе опирался на свои знания в области психиатрии, в частности в вопросе строительства больниц. Совместно с подполковником К.И. Мравинским по поручению Комиссии он был откомандирован за границу для осмотра европейских психиатрических больниц. Этот опыт был

³² РГИА. Ф. 1297. Оп. 239. Д. 76. Л. 65–66.

³³ Иван Михайлович Балинский, отец русской психиатрии (по воспоминаниям его учеников: И.П. Мержеевского, А.Е. Черемшанского, И.А. Сикорского) // Вопросы нервно-психической медицины. 1902. Т. VII. С. 1–58.

³⁴ РГИА. Ф. 1297. Оп. 239. Д. 1. Л. 25–25 об.

³⁵ Там же. Л. 48.

³⁶ Там же. Л. 50.

использован Фрезе и членами Комиссии для усовершенствования плана Казанской больницы. В записке Пеликану он с сожалением констатировал, что эти командировки не принесли того результата, который от них ждали. «Грустно и больно подумать, что, употребляя те же средства, которые жертвовали за границую для этой цели, и имея людей, посылаемых за границу для изучения психиатрии, мы должны опасаться каждую минуту за то, что первые наши дома помешанных сильно могут пострадать от вмешательства людей, дела не понимающих и не желающих изучить его»³⁷. Личное знакомство с европейскими клиниками, по примеру которых врачи, архитекторы и чиновники должны были построить Окружные больницы, стало важным условием обособления Фрезе от Жуковского. Практическое и теоретическое знание психиатра, таким образом, стало важным символическим капиталом.

Решением сложившейся ситуации Фрезе виделось назначение его в качестве директора больницы и передача ему всей власти и ответственности в вопросах строительства. Архитектор и строительный комитет, созданный в Казани, должны были, по его мнению, заниматься только технической частью (проверкой производимых работ, заключением контрактов с подрядчиками, освидетельствованием материалов³⁸), сам Фрезе называл эти функции несколько презрительно – «счетоводством»³⁹. Назначение на должность директора должно было придать ему больший вес и авторитет в глазах Жуковского, местного комитета и казанского губернатора, которого он охарактеризовал как хорошего и благонамеренного человека, но не осознающего при этом важность значения проекта Окружной больницы⁴⁰. Альтернативой стал отзыв Фрезе из Казани и передача всех полномочий местному комитету и архитектору.

Профессиональная солидарность Пеликана, бывшего одновременно и чиновником, и врачом, способствовала тому, что 6 июня 1864 г. Фрезе все же был назначен директором больницы еще до ее открытия⁴¹. Новый статус врача позволил ему завершить конфликт с Жуковским, выйдя из него победителем. Несмотря на то, что проект был задержан, он соответствовал воззрениям самого Фрезе и его коллег-психиатров из Комиссии. Случай соперничества между архитектором и врачом свидетельствует не столько о столкновении мнений двух частных людей, сколько о процессе профессионализации психиатров. Фрезе, будучи специалистом в области «душевных болезней» и имевший опыт заграничных поездок, пытался отстоять свое право быть главным в строительстве больницы. Его экспертность была решающим аргументом в споре с Жуковским, в глазах столичных бюрократов он рассматривался как безусловный авторитет. И хотя критика со стороны других членов Комиссии доходила до Пеликана⁴², он отдавал предпочтение перед Жуковским Фрезе. Таким образом, главный врач, как и за несколько лет до этого в Больнице Всех Скорбящих, объединял научную и хозяйственную часть лечебного заведения, что лишь укрепило позиции самого Фрезе в научном мире, а в дальнейшем обособило психиатров в отдельную профессиональную категорию.

Обособление психиатров и расширение их экспертного поля и зоны ответственности происходили на протяжении всех 1860-х годов, в течение которых разрабатывались проекты Окружных больниц. Как и в случае с Фрезе, это происходило, в том числе, и в условиях соперничества разных групп. Так, например, планировалось, что одна из Окружных больниц будет открыта в Варшаве. После подавления Польского восстания 1863 г. созданный Александром II Учредительный комитет по делам царства Польского должен был произвести ряд реформ в этом регионе⁴³. Новая больница рассматривалась в качестве альтернативы

³⁷ РГИА. Ф. 1297. Оп. 239. Д. 1. Л. 51 об.

³⁸ Там же. Л. 62.

³⁹ Там же. Л. 85 об.

⁴⁰ Там же. Л. 63.

⁴¹ Там же. Л. 89.

⁴² Балинский писал Пеликану, что «план Фрезе составлен наскоро и мало обдуман». РГИА. Ф. 1297. Оп. 239. Д. 1. Л. 66 об.

⁴³ Кретов В.А. Конструируя лояльного крестьянина: политика Учредительного комитета в крестьянском вопросе в Царстве Польском (1864–1871 гг.) [Электронный ресурс] // Электронный научно-образовательный журнал «История». 2024. Т. 15, вып. 4 (138). URL: <https://ras.jes.su/history/s207987840030894-2-1?ysclid=mpjv3l6clo198597073> (дата обращения: 24.05.2026).

существовавшим в Варшаве лечебницам, основанным польской аристократией, монахами бонифратами и еврейской общиной⁴⁴. Если в Австро-Венгрии строительство психиатрических больниц в разных ее частях было инициировано местной администрацией для того, чтобы показать степень своей эффективности в данной сфере⁴⁵, то в Российской империи появление новой больницы было связано прежде всего с центральными властями. Стремление создать собственную государственную больницу шло в русле общей политики Российской империи по «дискредитации и адаптации», как обозначил ее М. Долбилов, в Западном крае во времена Александра II⁴⁶.

В качестве образца для больницы Балинский предложил взять модель колонии-поселения для душевнобольных в селе Гиль недалеко от Антверпена⁴⁷. Рассматривая лечебницы «закрытого типа», где больных держали в палатах, не давая им возможности для трудовой, творческой или интеллектуальной деятельности, психиатр настаивал на недостатках французской и английской системы призрения душевнобольных, где пациенты находились взаперти и в стесненных условиях⁴⁸. Балинский предлагал положить в основу строившейся больницы один из популярных в это время способов лечения душевнобольных – моральное лечение. Трудотерапия, свежий воздух должны были создавать условия для быстрого выздоровления больных⁴⁹. Помимо этого, он недвусмысленно намекал на то, что строительство и содержание подобных колоний обойдутся государственному бюджету намного дешевле⁵⁰.

Примечательна в контексте анализируемых трансферов полемика Балинского с архитектором Ф.Ф. Турнелем, отправленным МВД во Францию для ознакомления с психиатрическими больницами. Турнель в качестве образца предложил больницу в Осере. Балинский же доказывал, что французские клиники, в частности знаменитая Сальпетриер, не могут рассматриваться в качестве образца⁵¹. Турнель не был врачом, в своем выборе он руководствовался собственными соображениями полезности и удобствами будущей постройки, как когда-то Жуковский. Балинский же вновь опирался на собственный опыт непосредственного посещения заграничных лечебниц и общения с европейскими коллегами. Один из важных вопросов, которому он уделял большое внимание, был связан со штатом будущей больницы. По его мнению, служащие, согласуясь с западноевропейским опытом, должны получать не только само жалованье, но и другие удобства и преференции, в том числе и квартиру. В противном случае эти места могут занять люди «совершенно неспособные к исполнению возложенных на них обязанностей»⁵².

Аргументы Балинского, его опыт и влияние на МВД повлияли на ход строительства Варшавской окружной больницы, проект Турнеля был пересмотрен и существенно изменен. В дальнейшем строительство и оборудование больницы были возложены на чиновников и архитекторов, далеких от понимания сути дела. Не включенные в европейский контекст, слабо разбиравшиеся в том, чего добивался Балинский, заимствовавший план постройки больницы в Гиль, ответственные люди не справились с возложенной задачей. Больше десяти лет потребовалось, чтобы изменить планы и чертежи, исправить сметы расходов для строительства и выбрать для него место⁵³. В итоге больница так и не была построена в том виде, в каком хотел видеть ее Балинский, колонии-поселения душевнобольных стали не столь популярны, как больницы закрытого типа.

⁴⁴ РГИА. Ф. 1297. Оп. 219 Д. 1. Л. 58 об.

⁴⁵ Topp L. Freedom and the Cage: Modern Architecture and Psychiatry in Central Europe, 1890–1914. University Park, 2017. P. 40.

⁴⁶ Долбилов М.Д. Русский край, чужая вера: Этноконфессиональная политика империи в Литве и Белоруссии при Александре II. М., 2010; см. также: Рольф М. Польские земли под властью Петербурга. От Венского конгресса до Первой мировой. М., 2020. С. 129.

⁴⁷ РГИА. Ф. 1297. Оп. 219 Д. 1. Л. 4 об.

⁴⁸ Подробнее см.: Scull A. Museums of Madness: the Social Organization of Insanity in Nineteenth-Century England. London, 1979.

⁴⁹ Digby A. Madness, morality and medicine. A study of the York Retreat, 1796–1914. 1985.

⁵⁰ РГИА. Ф. 1297. Оп. 219 Д. 1. Л. 11–11 об.

⁵¹ Там же. Л. 46–49.

⁵² Там же. Л. 14. об.

⁵³ Там же. Оп. 239. Д. 716. Л. 173.

Отсутствие институционального воплощения проекта Балинского, основанного на европейских идеях, не означало провала трансфера идей. Дискуссии между чиновниками и психиатром и сам выбор различных моделей устройства больниц (по примеру Франции или Бельгии) демонстрируют расширение горизонта возможности российских психиатров в их экспертной деятельности. Заимствование устройства больницы в Гиль, как и в случае с Больницей Всех Скорбящих, подразумевало куда более широкий трансфер. Несмотря на нереализованность проекта Балинского, произошли важные изменения в самой российской психиатрии. В Европе и особенно во Франции модели колоний для душевнобольных были весьма популярны и даже успели подвергнуться серьезной критике⁵⁴. В Российской империи эти идеи появились только в конце 1860-х годов, когда Балинский, его коллеги и ученики начали совершать заграничные командировки. В условиях гуманистических идеалов, которые некоторые из российских врачей распространяли в это время⁵⁵, идеи морального лечения стали очень популярными и распространенными на практике, но уже следующим поколением врачей-психиатров. Последствия трансфера идей затронули даже императорскую семью: лечением великого князя Николая Константиновича, признанного душевнобольным в 1874 г., руководил Балинский, который организовал его повседневную жизнь на основе трудотерапии и морального лечения⁵⁶. В данном случае заимствование произошло не на техническом и материальном уровне, а на уровне идеалистических представлений о пользе и лечении больных.

Одним из главных последствий описываемых событий стало выделение фигуры главного врача из общего ряда чиновников, архитекторов и других экспертов. Во время заграничных командировок им, согласно одной из инструкций Комиссии от 1868 г., предстояло осматривать европейские психиатрические больницы и как медикам, и как управляющим. Их зона ответственности не ограничивалась теперь только научной сферой, напротив, от них требовалось ознакомиться с технической и строительной частью зданий, «администрацией и хозяйством мест», на основании которого они смогли бы выработать собственный проект управления будущей больницей⁵⁷. Помимо непосредственного знакомства с устройством домов для душевнобольных, командированные врачи собирали и привозили в столицу статистические данные, чертежи и профессиональную литературу⁵⁸. Поездки между тем стали более выборочны. Помимо Балинского⁵⁹, в европейские путешествия отправлялись только те врачи, которые, как предполагалось, возглавят Окружные дома для умалишенных⁶⁰.

Благодаря этому реальное или возможное соперничество психиатров с другими профессиональными группами, вовлеченными в процесс строительства больниц, стало невозможно в прежней форме. Согласно концепции американского социолога С. Луи, проведение границ – это демаркация, которая неизбежно приводит к конфликтам представителей разных профессий⁶¹. В случае с врачами эти конфликты могут служить маркером сформированности отдельной общности психиатров. Поддерживая границы между разными профессиональными сообществами⁶², государство тем самым укрепляло положение психиатров, на которых оно и опиралось при строительстве Окружных домов для душевнобольных. Модель управления больницы, позаимствованная из немецкой практики⁶³, при которой главный врач управлял одновременно хозяйственной и научной частями больницы, стала нормой для всех открытых психиатрических больниц, подотчетных МВД.

⁵⁴ Goldstein J. *Console and Classify: The French Psychiatric Profession in the Nineteenth Century*. Cambridge, 1987. P. 72; О трудотерапии и моральном лечении для душевнобольных см.: Фуко М. *Психиатрическая власть: курс лекций, прочитанных в Коллеж де Франс в 1973–1974 учебном году*. СПб., 2007. С. 22–24, 197.

⁵⁵ Калинин И. Севастополь в августе 1855. Война, фотография и хирургия: рождение поэтики модерна // Новое литературное обозрение. 2012. № 4. С. 32–75.

⁵⁶ РГИА. Ф. 435. Оп. 1. Д. 5. Л. 221–228; ГАРФ. Ф. 664. Оп. 1. Д. 37. Л. 3.

⁵⁷ Там же. Д. 72. Л. 137.

⁵⁸ Там же. Д. 73. Л. 66–68.

⁵⁹ Там же. Д. 341. Л. 34.

⁶⁰ Там же. Ф. 934. Оп. 2. Д. 578. Л. 1 об.

⁶¹ Liu S. *Boundaries and Professions...* P. 48.

⁶² Ibid. P. 49.

⁶³ РГИА. Ф. 1297. Оп. 239. Д. 7. Л. 43.

Заключение. «Это весьма хорошая мера, и было бы прекрасно, чтобы она была введена повсюду. Действительно, привод больных в Губернское правление соединен с крайними неудобствами»⁶⁴, – так гласило заключение, записанное карандашом на полях ходатайства оренбургского чиновника, упомянутого в начале статьи. Был ли это Л.А. Перовский, бывший в 1847 г. министром внутренних дел, или другой чиновник, не столь важно. Намного важнее, что уже в 1860-х годах в Российской империи были предприняты попытки создания системы призрения душевнобольных, принципы которой основывались на современных научных достижениях того времени.

Благодаря знакомству российских психиатров с устройством клиник в европейских странах появились не только амбициозные проекты строительства собственных больниц для душевнобольных. Распространение новых знаний, результатом которого и были эти клиники, повлияло на психиатрию, развивавшуюся до этого времени более обособленно. Опыт знакомства с особенностями устройств европейских больниц существенно изменил их положение. Во-первых, накопленный опыт разных национальных систем призрения позволил им модернизировать существовавшие проекты Окружных больниц и привести их в соответствии с современными достижениями психиатрической науки. Во-вторых, само обладание знанием стало важным административным ресурсом и привилегией: главными врачами больниц становились ученые, имевшие необходимый опыт, одновременно с этим в командировки отправлялись те, кто должен был возглавить Окружные дома для умалишенных.

Во всех этих процессах немаловажную роль играло государство со своим собственным утилитарным интересом, поддерживая психиатров в их стремлении начать международный диалог. Европейские научные трансферы изменили российскую психиатрию и систему призрения душевнобольных, но не сделали их идентичными себе. Во всем этом «плавильном котле» идей, почерпнутых из разных европейских стран, оставался собственно российский элемент, который во многом зависел от бюрократического аппарата империи, существовавшего по собственной логике и законам. В частности, так и не было усовершенствовано законодательство, касавшееся этой категории населения, несмотря на ожесточенную критику профессионального сообщества⁶⁵. Проводниками новых идей оставалась сравнительно немногочисленная группа психиатров-энтузиастов.

М. Эспань писал, что национальная идентичность порой представляет из себя взаимодействие разных культур⁶⁶. Аутентичность российской психиатрии имперского периода, в свою очередь, проистекала из смешения многих европейских культур и практик. Хотя поездки были не единственным каналом для трансферов, личные встречи психиатров с их европейскими коллегами способствовали более тесной и интенсивной коммуникации между ними. Процесс заимствования европейского опыта прошел за одно десятилетие путь от точечных нововведений до попытки системного строительства Окружных больниц для душевнобольных. Сложный путь прошли и сами психиатры: вместо исполнителей воли чиновников они стали экспертами, ревностно защищавшими свои профессиональные границы.

Литература

Андреев А.Ю., Цыганков Д.А. Командировки московских историков в европейские университеты XIX века // Петербургский исторический журнал. 2025. № 1. С. 48–61.

Ауст М., Вулпиус Р., Миллер А.И. Роль трансферов в формировании образа и функционировании Российской империи (1700–1917) // Imperium inter pares. М.: Новое литературное обозрение, 2010. С. 5–11.

Блок М. К сравнительной истории европейских обществ // Одиссей. Человек в истории. 2001. № 13. С. 65–93.

⁶⁴ РГИА. Ф. 1287. Оп. 20. Д. 607. Л. 4.

⁶⁵ Ковалевский П.И. Положение наших душевнобольных // Архив психиатрии, неврологии и судебной психопатологии. Харьков, 1885. Т. 5, № 1. С. 81–89; Чечотт О.А. Призрение помешанных в Санкт-Петербурге: историческая справка // Вестник клинической и судебной психиатрии и невропатологии, 1888–1889. Вып. VI. С. 235.

⁶⁶ Эспань М. История цивилизаций... С. 35, 74.

Велижнев М.Б. Чаадаевское дело: риторика, идеология и государственная власть в николаевской России. М.: Новое литературное обозрение, 2022. 392 с.

Гатина З.С., Вишленкова Е.А. Система научной аттестации в медицине в России в первой половине XIX века // Вестник СПбГИК. 2014. № 1 (18). С. 168–178.

Гафаров А.А., Гафаров А.А. Практика европейских научных командировок в Российской империи во второй половине XIX века: проблема идеологической амбивалентности // Известия Общества археологии, истории и этнографии при Казанском университете. 2021. Т. 41, № 2. С. 23–41.

Данько М.Г. Страницы истории больницы Всех Скорбящих // История Петербурга. 2007. № 1 (35). С. 37–42.

Долбилов М.Д. Русский край, чужая вера: Этноконфессиональная политика империи в Литве и Белоруссии при Александре II. М.: Новое литературное обозрение, 2010. 1000 с.

Калинин И. Севастополь в августе 1855. Война, фотография и хирургия: рождение поэтики модерна // Новое литературное обозрение. 2012. № 4. С. 32–75.

Каменский А.Б. Тайные безумцы XVIII в. М.: Новое литературное обозрение, 2024. 304 с.

Кретов В.А. Конструируя лояльного крестьянина: политика Учредительного комитета в крестьянском вопросе в Царстве Польском (1864–1871 гг.) [Электронный ресурс] // Электронный научно-образовательный журнал «История». 2024. Т. 15, вып. 4 (138). URL: <https://ras.jes.su/history/s207987840030894-2-1?ysclid=mpjv3l6clo198597073> (дата обращения: 24.05.2026).

Махотина К. Монастыри как multifunctionальные учреждения в России первой половины XVIII в. // Монастырь и тюрьма. Места заключения в Западной Европе и в России от Средневековья до модерна. М.: Новое литературное обозрение, 2023. С. 58–81.

Николози Р. Вырождение. Литература и психиатрия в русской культуре конца XIX века. М.: Новое литературное обозрение, 2019. 512 с.

Остерхаммель Ю. Преображение мира. История XIX столетия. М.: Новое литературное обозрение, 2024. Т. I: Общества в пространстве и времени. 656 с.

Рольф М. Польские земли под властью Петербурга. От Венского конгресса до Первой мировой. М.: Новое литературное обозрение, 2020. 576 с.

Свешников А.В. Правительственная политика в сфере зарубежных командировок русских ученых второй половины XIX – начала XX века // Расписание перемен: Очерки истории образовательной и научной политики в Российской империи – СССР (конец 1880-х – 1930-е годы). М.: Новое литературное обозрение, 2012. С. 849–887.

Уортман Р. Властители и судии: развитие правового сознания в императорской России. М.: Новое литературное обозрение, 2004. 520 с.

Фуко М. Психиатрическая власть: курс лекций, прочитанных в Коллеж де Франс в 1973–1974 учебном году. СПб.: Наука, 2007. 450 с.

Шунк В.Э. Российское законодательство XVIII–XX веков о душевнобольных: историко-правовой аспект: дис. ... канд. юрид. наук. Нижний Новгород, 2004. 142 с.

Эспань М. История цивилизаций как культурный трансфер. М.: Новое литературное обозрение, 2018. 816 с.

Янгулова Л.В. Институционализация психиатрии в России. Генеалогия практик освидетельствования и испытания «безумия» (конец XVII – XIX вв.): дис. ... канд. социол. наук. М., 2004. 195 с.

Abbot A. The System of Professions: An Essay on the Division of Expert Labor. Chicago, London: The University of Chicago Press, 1998. 452 p.

Digby A. Madness, morality and medicine. A study of the York Retreat, 1796–1914. Cambridge: Cambridge University Press, 1985. 266 p.

Goldstein J. Console and Classify: The French Psychiatric Profession in the Nineteenth Century. Cambridge: Cambridge University Press, 1987. 414 p.

Liu S. Boundaries and Professions: Toward a Processual Theory of Action // Journal of Professions and Organization. 2018. № 5. P. 45–57.

Scull A. *Museums of Madness: the Social Organization of Insanity in Nineteenth-Century England*. London: Allen Lane, 1979. 275 p.

Topp L. *Freedom and the Cage: Modern Architecture and Psychiatry in Central Europe, 1890–1914*. University Park: Pennsylvania State University Press, 2017. 256 p.

References

Abbot, A. (1998). *The System of Professions: An Essay on the Division of Expert Labor*. Chicago, London, The University of Chicago Press. 452 p.

Andreev, A.Yu., Tsygankov, D.A. (2025). Komandirovki moskovskikh istorikov v evropeyskie universitety XIX veka [Trips of Moscow Historians to European Universities in the 19th Century]. In *Peterburgskiy istoricheskiy zhurnal*. No. 1, pp. 48–61.

Aust, M., Vulpius, R., Miller, A.I. (2010). Rol' transferov v formirovanii obraza i funktsionirovanii Rossiyskoy imperii (1700–1917) [The Role of Transfers in Shaping the Image and Functioning of the Russian Empire (1700–1917)]. In *Imperium inter pares*. Moscow, pp. 5–11.

Blok, M. (2001). K sravnitel'noy istorii evropeyskikh obshchestv [Towards a Comparative History of European Societies]. In *Odissey. Chelovek v istorii*. No. 13, pp. 65–93.

Dan'ko M.G. (2007). Stranitsy istorii bol'nitsy Vsekh Skorbyashchikh [Pages of the History of the All Who Sorrow Hospital]. In *Istoriya Peterburga*. No. 1 (35), pp. 37–42.

Digby, A. (1985). *Madness, morality and medicine. A study of the York Retreat, 1796–1914*. Cambridge, Cambridge University Press. 266 p.

Dolbilov, M.D. (2010). *Russkiy kray, chuzhaya vera: Etnokonfessional'naya politika imperii v Litve i Belorussii pri Aleksandre II* [Russian Borderland, Alien Faith: Ethno-Confessional Policy of the Empire in Lithuania and Belarus under Alexander II]. Moscow, Novoe literaturnoe obozrenie. 1000 p.

Espagne, M. (2018). *Istoriya tsivilizatsii kak kul'turnyy transfer* [The History of Civilizations as Cultural Transfer]. Moscow, Novoe literaturnoe obozrenie. 816 p.

Foucault, M. (2007). *Psikhiatricheskaya vlast': Kurs lektsii, prochitannykh v Kollezhe de Frans v 1973–1974 uchebnom godu* [Psychiatric Power: Lectures at the Collège de France, 1973–1974]. St. Petersburg, Nauka. 450 p.

Gafarov, A.A., Gafarov, A.A. (2021). Praktika evropeyskikh nauchnykh komandirovok v Rossiyskoy imperii vo vtoroy polovine XIX veka: problema ideologicheskoy ambivalentnosti [The Practice of European Scientific Trips in the Russian Empire in the Second Half of the 19th Century: The Problem of Ideological Ambivalence]. In *Izvestiya obshchestva arkheologii, istorii i etnografii pri Kazanskom universitete*. No. 2, pp. 23–41.

Gatina, Z.S., Vishlenkova, E.A. (2014). Sistema nauchnoy attestatsii v meditsine v Rossii v pervoy polovine XIX veka [The System of Scientific Certification in Medicine in Russia in the First Half of the 19th Century]. In *Vestnik SPbGIK*. No. 1 (18), pp. 166–172.

Goldstein, J. (1987). *Console and Classify: The French Psychiatric Profession in the Nineteenth Century*. Cambridge, Cambridge University Press. 414 p.

Kalinin, I. (2010). Sevastopol' v avguste 1855. Voyna, fotografiya i khirurgiya: rozhdenie poetiki moderna [Sevastopol in August 1855. War, Photography and Surgery: The Birth of the Poetics of Modernism]. In *Novoe literaturnoe obozrenie*. No. 4, pp. 32–75.

Kamensky, A.B. (2024). *Tainye bezumtsy XVIII v.* [The Secret Madmen of the 18th Century]. Moscow, Novoe literaturnoe obozrenie. 304 p.

Kretov, V.A. (2024). Konstruiruya loyal'nogo krest'yanina: politika Uchreditel'nogo komiteta v krest'yanskom voprose v Tsarstve Pol'skom (1864–1871 gg.) [Constructing a Loyal Peasant: The Policy of the Founding Committee on the Peasant Question in the Kingdom of Poland (1864–1871)]. In *Elektronnyy nauchno-obrazovatel'nyy zhurnal "Istoriya"*. Vol. 15, Iss. 4 (138). Available at: URL: <https://ras.jes.su/history/s207987840030894-2-1?ysclid=mpjv3l6clo198597073> (date of access 24.05.2026).

Liu, S. (2018). Boundaries and Professions: Toward a Processual Theory of Action. In *Journal of Professions and Organization*. No. 5, pp. 45–57.

Makhotina, K. (2023). Monastyri kak mul'tifunktsional'nye uchrezhdeniya v Rossii pervoy poloviny XVIII v. [Monasteries as Multifunctional Institutions in Russia in the First Half of the 18th Century]. In *Monastyr' i tyur'ma. Mesta zaklyucheniya v Zapadnoy Evrope i v Rossii ot Srednevekov'ya do moderna*. Moscow, Novoe literaturnoe obozrenie, pp. 58–81.

Nicolosi, R. (2019). *Vyrozhdenie. Literatura i psikiatriya v russkoy kul'ture kontsa XIX veka* [Degeneration. Literature and Psychiatry in Russian Culture of the Late 19th Century]. Moscow, Novoe literaturnoe obozrenie. 512 p.

Osterhammel, J. (2024). *Preobrazhenie mira. Istoriya XIX stoletiya. T. I: Obshchestva v prostanstve i vremeni* [The Transformation of the World: A History of the 19th Century. Vol. 1: Societies in Space and Time]. Moscow, Novoe literaturnoe obozrenie. 656 p.

Rolf, M. (2020). *Pol'skie zemli pod vlast'yu Peterburga. Ot Venskogo kongressa do Pervoy mirovoy* [Polish Lands under the Rule of St. Petersburg: From the Congress of Vienna to the First World War]. Moscow, Novoe literaturnoe obozrenie. 576 p.

Scul, A. (1979). *Museums of Madness: the Social Organization of Insanity in Nineteenth-Century England*. London, Allen Lane. 275 p.

Shunk, V.E. (2004). Rossiyskoe zakonodatel'stvo XVIII–XX vekov o dushevnobol'nykh: istoriko-pravovoy aspekt [Russian Legislation of the 18th–20th Centuries on the Mentally Ill: Historical and Legal Aspect], Cand. law. sci. diss. Nizhny Novgorod. 142 p.

Sveshnikov, A.V. (2012). Pravitel'stvennaya politika v sfere zarubezhnykh komandirovok russkikh uchenykh vtoroy poloviny XIX – nachala XX veka [Government Policy in the Sphere of Foreign Travel Grants for Russian Scientists in the Second Half of the 19th – Early 20th Century]. In *Raspisanie peremen: Ocherki istorii obrazovatel'noy i nauchnoy politiki v Rossiyskoy imperii – SSSR (konets 1880-kh – 1930-e gody)*. Moscow, Novoe literaturnoe obozrenie, pp. 848–876.

Topp, L. (2017). *Freedom and the Cage: Modern Architecture and Psychiatry in Central Europe, 1890–1914*. University Park, Pennsylvania State University Press. 256 p.

Velizhev, M. B. (2022). *Chaadaevskoe delo: ritorika, ideologiya i gosudarstvennaya vlast' v nikolaevskoy Rossii* [The Chaadaev Affair: Rhetoric, Ideology and State Power in Nicholas I's Russia]. Moscow, Novoe literaturnoe obozrenie. 392 p.

Wortman, R. (2004). *Vlastiteli i sudii: razvitie pravovogo soznaniya v imperatorskoy Rossii* [The Development of a Russian Legal Consciousness]. Moscow, Novoe literaturnoe obozrenie. 520 p.

Yangulova, L.V. (2004). *Institutsionalizatsiya psikiatrii v Rossii. Genealogiya praktik osvidetel'stvovaniya i ispytaniya "bezumiya" (konets XVII–XIX vv.)* [Institutionalization of Psychiatry in Russia. Genealogy of Practices of Examination and Testing of "Madness" (late 17th–19th Centuries)], Cand. soc. sci. diss. Moscow. 195 p.