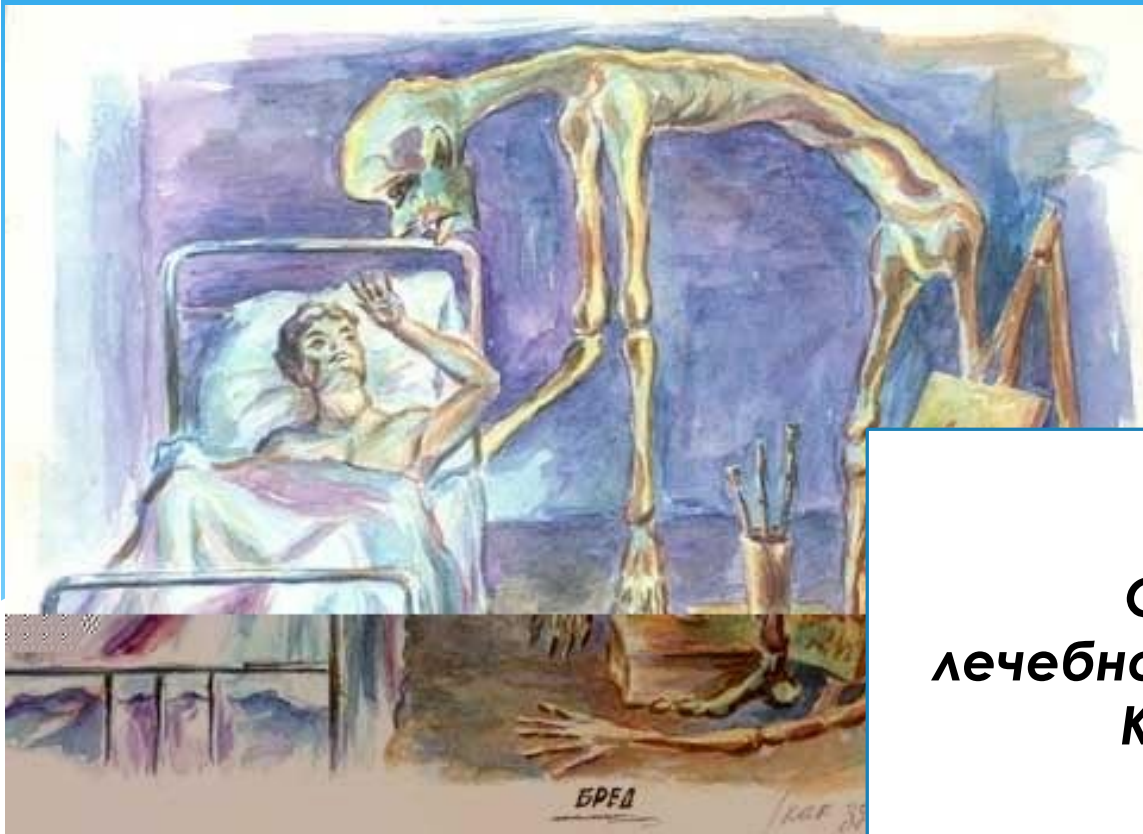


Отношение к душевнобольным в разные исторические периоды.



**Выполнил:
Студент 1 курса
лечебного факультета, 120 гр.
Колесникова В.В.**

В развитии клинической психиатрии, начиная с её древнейших времён и кончая современностью, можно выделить ряд периодов с точки зрения отношения общества к психически больным.

1. Донаучный период, в котором психические расстройства рассматривались с позиций примитивно-теологического мировоззрения и мифологии, отрицавших необходимость какой-либо помощи душевнобольным.
2. Мистико-схоластический период, наполненный с одной стороны, демонологией, религиозным фанатизмом, процессами ведьм, казнями душевнобольных, а с другой, — первыми попытками общественного призрения больных (средние века).
3. Период крушения суеверий во взглядах на сущность психических расстройств и коренного пересмотра отношения общества к душевнобольным с акцентом на гуманизацию и оказание медицинской помощи. В этот период закладываются основы научной психиатрии и реабилитационного направления, базирующегося на концепциях личностно-динамической психиатрии (XVIII век).

4. Период нозологической систематизации психических расстройств, расширения сети психиатрических (в т. ч. диспансерных) психиатрических учреждений, дальнейшей гуманизации отношения общества к душевнобольным (конец XIX — начало XX века).

5. Период развития биологической и социальной психиатрии, совершенствования организационных форм помощи больным, внедрения активных, в т. ч. психофармакологических лечебных воздействий, развития концептуальных основ реабилитации психически больных, реализации этих идей в практическом здравоохранении. Одновременно в этом периоде имели место вульгарная идеологизация психиатрии, базировавшаяся на догматическом использовании марксистско-ленинского учения, приоритете отечественной науки над зарубежной, злоупотреблении психиатрией, использовании её в политических целях. В этот период актуализировалась проблема борьбы с «инакомыслящими», а психиатрия приобщилась к выполнению карательных функций (30–80-е годы XX века).

6. Период деполитизации и открытости, а также главенство общечеловеческих ценностей в оказании помощи больным с психическими расстройствами.

Донаучный период. Психические расстройства с точки зрения мифологии

Первые объяснения психопатологических фактов исходили из анимизма. Агрессивные и опасные больные считались одержимыми злым духом, а безобидные и тихие – почитались иногда любимцами богов. Первых гнали и порой избивали, за вторыми ухаживали.



Можно сказать, что душевнобольные воспринимались поначалу как сверхъестественные создания, одержимые духами, оракулы или вовсе божества, только с развитием медицинской науки было установлено, что в реальности психические расстройства возникают в следствии телесных или психических нарушений, а значит необходимо применять объективные методы лечения. В последствии, эволюционировало и качество лечения – от принуждения, до настоящей терапии. Это говорит о том, что душевнобольные люди стали восприниматься как личности. Связано это не столько с развитием общества (вспомните древних греков, которые посадили царя в колодки), сколько с развитием научных представлений о душевных болезнях. Неизведанное пугало первобытное общество, пугало развитую эллинскую и римскую цивилизации, пугает и современное общество, однако огромный труд ученых, врачей, мыслителей изменил стереотип душевнобольного в мировоззрении древнего человека.



Мистико-схоластический период. Процессы над ведьмами и инквизиция

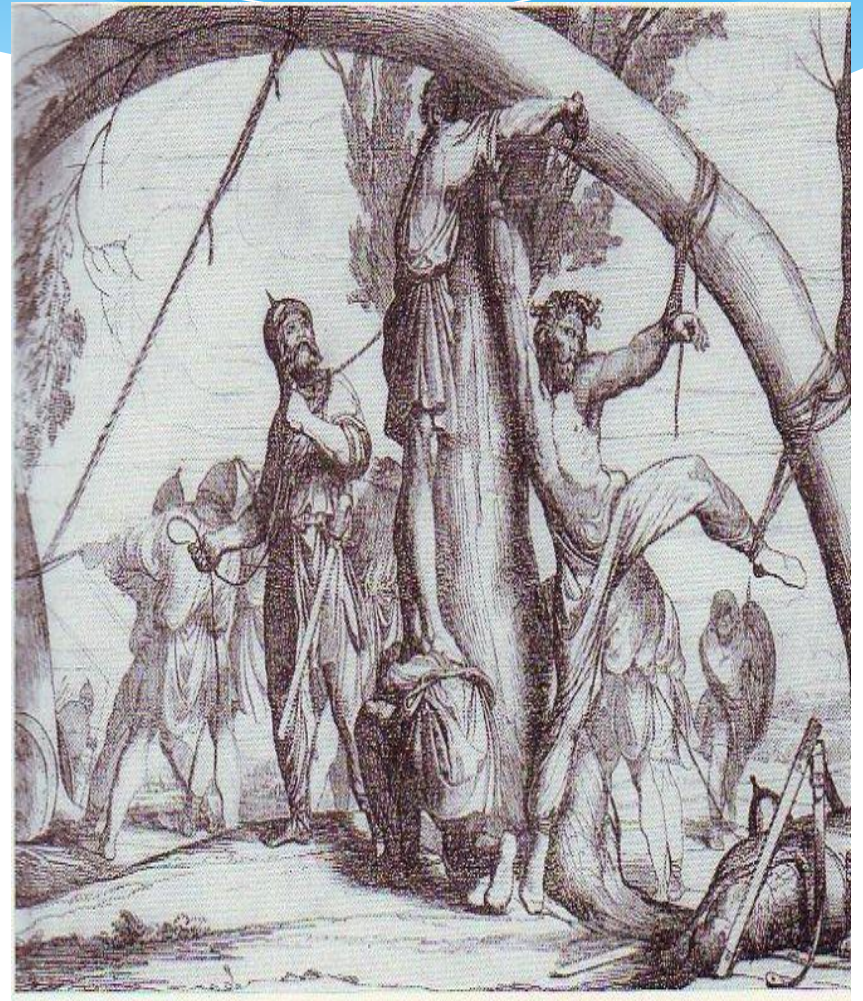
Средние века обычно рассматриваются как исключительно мрачный период в истории Европы, как время полного застоя научной мысли и грубейшего суеверия. Психические расстройства предстают в сознании средневекового обывателя как бесоодержимость и злонамеренное колдовство. Единственные методы исцеления – пытки, казни, сожжения на кострах. Известно, что, начиная приблизительно с III в., все припадочные, эпилептики, истерики, страдающие хореей подвергались так называемым экзорцизмам, т.е. заклинательным обрядам, практиковавшимся в монастырях, причем образовалась даже особая категория специалистов этого рода, к которым привозили больны



В деревнях и поселках с отдельным больным нетрудно было справиться: буйного держать связанным в чулане, со спокойным – совершить паломничество в какую-нибудь обитель и, быть может, оставить его там на лечение. Существовали мнения, что душевные болезни – от дьявола. Считалось, однако, более целесообразным испробовать изгнание беса, нежели сжигать его подневольную жертву. Во времена Карла Великого в 805 г. вышел декрет с запрещением сжигать мнимых ведьм, под предлогом того, что они производят засуху, падеж скота и болезни. С этого времени в течение почти 500 лет ничего не было слышно ни о каких казнях.



Несмотря на недостаток данных, можно, однако, с уверенностью говорить, что в данный период тысячи душевнобольных были попросту истреблены на казнях, угнетены в монастырях и темницах. Не существовало адекватных методов лечения, а сами целители находились во власти суеверий, пытались использовать магию и алхимию как метод терапии. С помощью заговоров и ритуалов пытались изгнать демонов из больного с психическим расстройством.



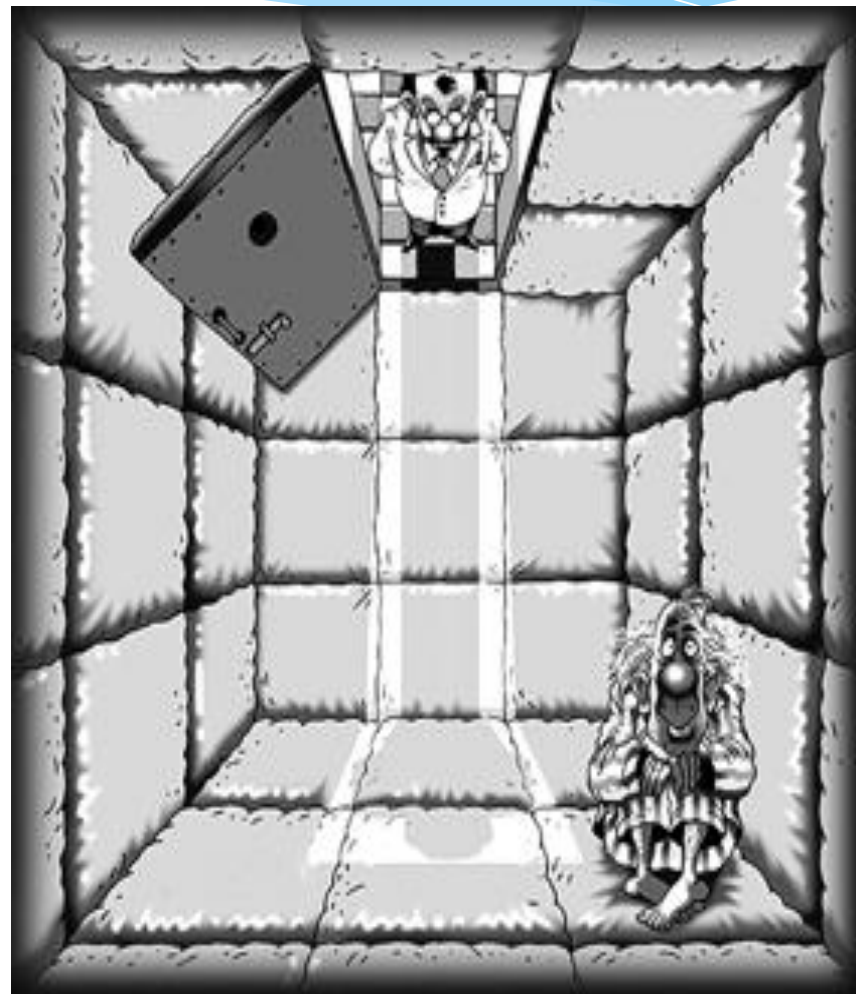
Период крушения суеверий. Эпоха ренессанса

В целом период характеризуется столкновением идеалистических и материалистических взглядов. Победу в этом сражении одержал материализм, оградив научные знания от религиозных предрассудков и умозрительности. А вместе с тем, оградив от ужасов инквизиции. Душевнобольной снова стал человеком, которому требуется помощь медицины.



Период нозологической систематизации

Период нозологической систематизации характеризуется возникновением научных направлений, созданием классификаций заболеваний, многогранностью и многоплановостью подхода к лечению душевнобольных. Бехтерев вводит принцип портативности и простоты патопсихологических методик. Отныне методики должны быть адаптированы под социо-культурный и интеллектуальный уровень душевнобольного, кроме того они должны быть портативны, чтобы их можно было провести, если необходимо, у больничной койки.



Период развития биологической и социальной психиатрии. Карательные функции психиатрии

Развитие естествознания сопровождалось значительными успехами в нейрофизиологии. Крупнейший физиолог второй половины XIX в. И.М. Сеченов осветил психические явления с точки зрения рефлексорной теории и явился не только основателем отечественной нейрофизиологии, но и основателем материалистической психологии.

Существенным моментом в развитии медицинской психологии явилось возникновение лабораторий экспериментальной психологии при клинических психоневрологических учреждениях. В России первые экспериментально-психологические лаборатории были открыты при кафедрах психиатрии В.М. Бехтеревым, С.С. Корсаковым (А.А. Токарский), Н.А. Бернштейном, на кафедре невропатологии – Г.И. Россолимо.

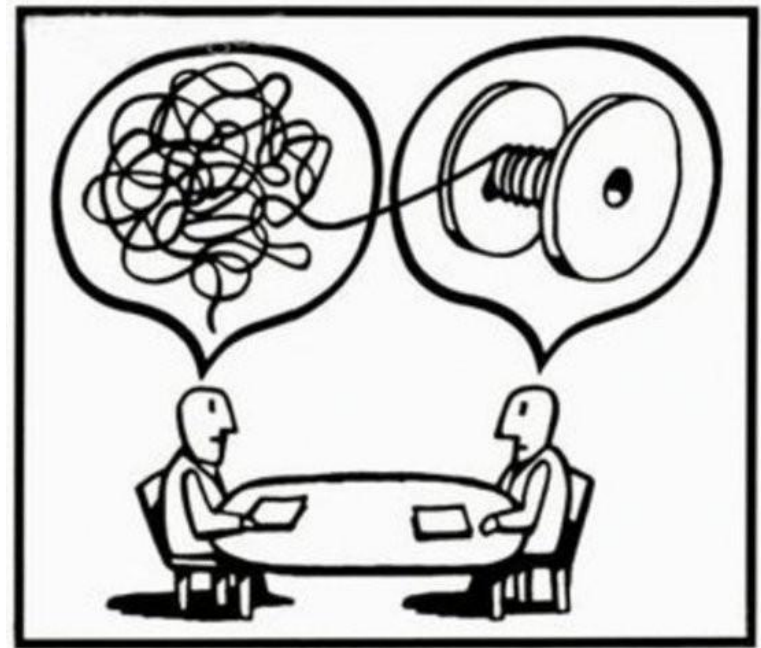
Однако, несмотря на такой огромный научный опыт и потенциал, характеризуется этот период очередным упадком гуманности по отношению к душевнобольным. Важную роль приобретает здесь использование психиатрии в политических целях. Так называемая «карательная психотерапия».



Данный период обозначал очередной упадок в истории психиатрии, богатая научная база позволила наконец-то выработать эффективные способы лечения, но не решил проблему ценностного и гуманного отношения к душевнобольным.

Современный период. Актуальные проблемы отношения к душевнобольным

В современной России отношение врачей к пациентам обычно директивное, формальное, непартнёрское или просто неуважительное. М. М. Кабанов и др. называют также другую крайность отношений «врач – пациент»: «снисходительность, "похлопывание по плечу", обращение к пациенту на "ты" и только по имени (вне зависимости от возраста пациента и профессионала), то есть, по сути, – пренебрежение реальными нуждами и заботами больного...»



В 1792 г. произошло знаменательное событие – французский врач Филипп Пинель (1745 – 1826) снял цепи с психически больных. Этот факт продемонстрировал не только возможность, но и необходимость такого же гуманного отношения к людям с психическими расстройствами, как и к страдающим другими болезнями. Русский психиатр Н.Н. Баженов так прокомментировал это событие: «Реформа Пинеля возвела сумасшедшего в ранг больного».



Радикальные изменения всего больничного дела в области психиатрии совершались в России значительно легче, чем на западе. Представители земской медицины, к каковым относились С.С. Корсаков, В.И. Яковенко, В.П. Сербский, Н. Н. Баженов, П.П. Кащенко и многие другие прогрессивные психиатры, заложили основы организации психиатрической помощи, получившие развитие в трудах их последователей.

Психиатрическая клиника при медицинском факультете Московского университета, возглавлявшаяся С.С. Корсаковым, стала образцовым лечебным учреждением, в котором применялись прогрессивные методы ведения больных.



Еще одним видом помощи в это время являлась система семейного патронажа: больного оставляли в своей семье или помещали в другую и обеспечивали не только необходимым лечением, но и денежным пособием от больницы. С.С. Корсаков считал это одной из первых форм внебольничной помощи. Главное, что семейный патронаж способствовал сохранению работоспособности больных, их посильному участию в жизни общества. Важно отметить и то, что из таких семей в жизнь проникали правильные взгляды на душевные болезни, на психически больных, на деятельность психиатрических лечебниц и психиатров.



Спасибо
за
внимание!