

История развития психопатологии в зарубежных странах



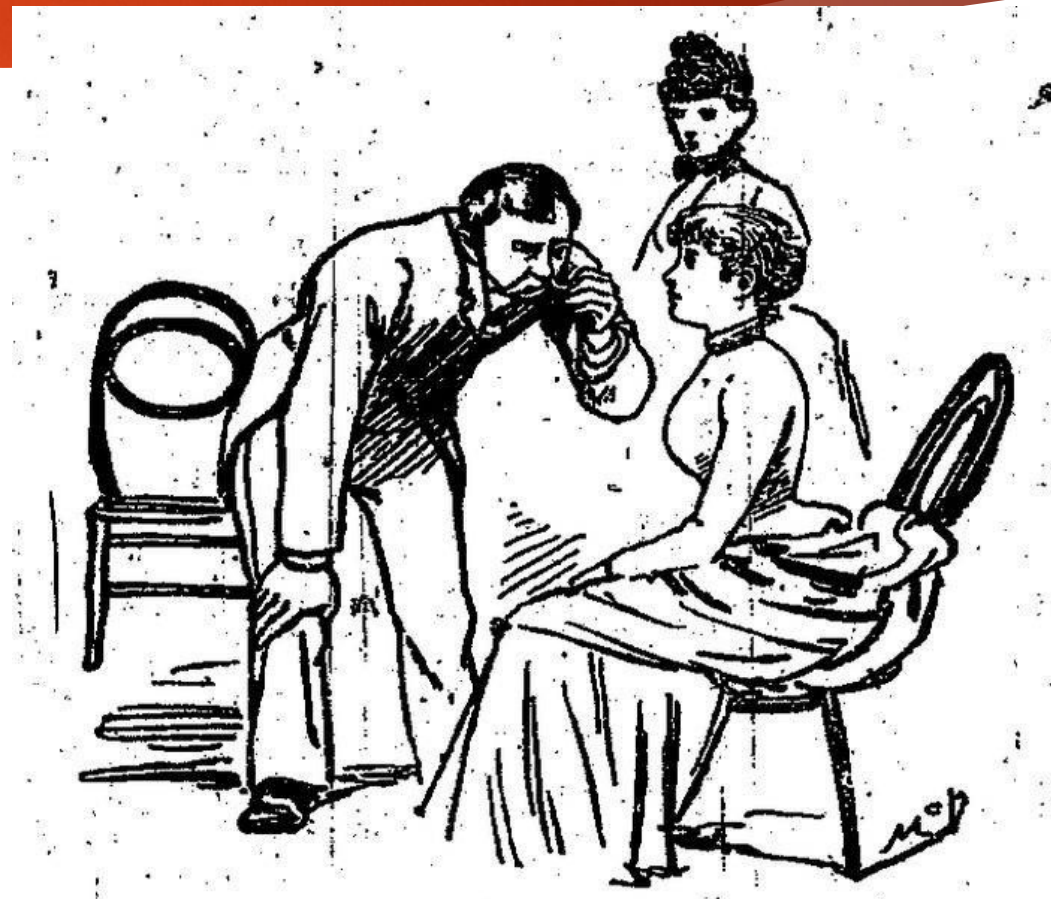
ВЫПОЛНИЛА СТУДЕНКА 2 КУРСА, ГРУППЫ СПЕЦПСИХ АРЗУМАНОВА АНГЕЛИНА МИХАЙЛОВНА

Одержимые или пациенты

До появления античной медицины поведение душевнобольных людей истолковывалось в религиозно-мистическом ключе. Агрессивные и опасные считались «одержимыми злым духом», тихие больные воспринимались «божьими избранниками». Никаких системных наблюдений за ними не велось, поэтому о факте их существования можно судить только из упоминаний в мифах и народной поэзии.

Во времена Древней Греции в рукописях с описанием конкретных случаев встречаются первые психиатрические термины: меланхолия, мания, паранойя, эпилепсия. В III — II веках до нашей эры изучается анатомия человека и дается определение роли мозга, как центрального органа нервной системы. Познание нервной системы считается одним из главных достижений александрийской врачебной науки.

В Средневековье психических больных снова стали воспринимать как «одержимых» и общественно опасных. Их либо казнили, либо изолировали. Именно с этой эпохой в истории связано появление сумасшедших домов — первых прототипов психиатрических больниц.



Революционные перемены

Позже в конце XVIII — начале XIX века благодаря накоплению научных знаний и изменениям в общественно-политической обстановке — психиатрия становится более самостоятельным направлением в медицине. В ней происходят качественные метаморфозы. Главный врач одной из французских больниц Филипп Пинель (1745—1826) кардинально меняет отношение к душевнобольным. Он освобождает пациентов от цепей и оков и распоряжается лишь в случае крайней необходимости (в отношении особенно буйных) применять смирительные рубашки.

Несмотря на то, что новую систему содержания душевнобольных не сразу переняли другие страны, у Пинеля появились последователи — именно они заложили фундамент научно-клинической психиатрии XIX века.



В следующее столетие стали развиваться внебольничные формы психиатрической помощи. Исследования показали, что содержание пациентов в стационаре дает небольшой терапевтический эффект, а в отдельных случаях даже усугубляет психические расстройства.

В 1950-е годы в западных странах возникло антипсихиатрическое движение, которое привело к деинституционализации — крупномасштабному сокращению психиатрических больниц и развитию амбулаторных служб.

Современные европейские тренды



1. Деинституционализация, которая подразумевает закрытие государственных психиатрических больниц или уменьшение их стационарных отделений путем сокращения количества койко-мест и финансирования. Такой подход позволяет частному сектору и неправительственным организациям (НПО) создавать учреждения интернатного типа, где лечение проходит в более домашней обстановке и атмосфере.

Современные европейские тренды



2. Увеличение внимания к немедикаментозным методам терапии. Развитие этого направления обусловлено тем, что психотерапией стали заниматься не только врачи-психиатры, но и другие специалисты, в том числе немедицинского профиля.

Современные европейские тренды



3. Ориентация на повышение качества жизни пациентов. Это стало важной концепцией современной модели медицинской помощи. На первый план вышли психологическое и физическое благополучие и социальное участие, а не просто уменьшение симптомов или выживание.