

ОТНОШЕНИЕ К ДУШЕВНОБОЛЬНЫМ
В РАЗНЫЕ ИСТОРИЧЕСКИЕ
ПЕРИОДЫ. ЭВОЛЮЦИЯ ЭТИЧЕСКИХ
И ПРАВОВЫХ СТАНДАРТОВ
ПСИХИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ Ф.
ПИНЕЛЬ, Д. КОНОЛИ

ЧИБУЛАЕВА В.В. 240ГР

Душевнобольные — лица, у которых в связи с расстройствами деятельности головного мозга нарушается правильное восприятие и осознание окружающих их явлений и изменяется их поведение. Психическое заболевание влечет за собой частичную или полную потерю приспособленности больного к условиям окружающей среды.

До конца XIX века сумасшествием или безумием считалось поведение или мышление, выходящее за рамки принятой социальной нормы, как, например, болезненные судороги, галлюцинации при полном сохранении рассудка, странные или саморазрушающие действия, а также попытки самоубийства. Кроме того, приступы эпилепсии, контузии и последствия черепно-мозговых травм также считались проявлением безумия.

В РАЗВИТИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХИАТРИИ, НАЧИНАЯ С ЕЁ ДРЕВНЕЙШИХ ВРЕМЁН И КОНЧАЯ СОВРЕМЕННОСТЬЮ, МОЖНО ВЫДЕЛИТЬ РЯД ПЕРИОДОВ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ОТНОШЕНИЯ ОБЩЕСТВА К ПСИХИЧЕСКИ БОЛЬНЫМ

- Донаучный период, в котором психические расстройства рассматривались с позиций примитивно-теологического мировоззрения и мифологии, отрицавших необходимость какой-либо помощи душевнобольным.
- Мистико-схоластический период, наполненный с одной стороны, демонологией, религиозным фанатизмом, процессами ведьм, казнями душевнобольных, а с другой, — первыми попытками общественного призрения больных (средние века).



- 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).
- 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).



- Период бурного 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).
- В последние годы украинская психиатрия вступила в период, характеризующийся её деполитизацией и открытостью, а также приматом общечеловеческих ценностей в оказании помощи больным с психическими расстройствами. В цивилизованном обществе это открывает путь к формированию национальных концептуальных теоретико-методологических подходов к различным проблемам психического здоровья и преодолению устоявшихся догм, способствующих обезличиванию и десубъективизации психически больного человека и дегуманизации психиатрии.



ФИЛИПП ПИНЕЛЬ

Основоположник общественной, клинической и научной психиатрии во Франции.

Изменивший содержание умалишенных и саму ситуацию с домами для душевнобольных.

Главная заслуга Пинеля заключалась в том, что он впервые в истории медицины снял цепи с душевнобольных, превратив тем самым психиатрические заведения из мест тюремного заключения в лечебные учреждения.



В 80-е годы, он стал интересоваться психиатрией. Работая психиатром в частной лечебнице доктора Бельома, у Пинеля зародилась, как потом ее назовут, «великая идея гуманного обхождения с душевнобольными и лечением их не насильем, а убеждением».

25 августа 1793 года Пинель был назначен на должность главного врача больницы Бисетр, что под Парижем, предназначенной для престарелых инвалидов и психических больных. Здесь разыгрались известные драматические события, которые привели к тому, что имя Пинеля было вписано на скрижали истории психиатрии.

Старые дома для умалишенных овеяны дурной славой: лондонский Бедлам, венский Норрентурм, парижский Сальпетриер. Но всех зловещее и ужаснее был **Бисетр**. Основан этот замок в 1250 году при Людовике Святом. Неоднократно в смутные времена он разрушался; в его развалинах селились разбойники и воры, место это считалось проклятым. В 1632 году Людовик XIII привел его в относительный порядок и устроил в нем госпиталь для инвалидов, вскоре к нему присоединил воспитательный дом для детей-сирот. Однако дети в нем не выжили, все умерли.

В 1657 году Бисетр стал частью Генерального госпиталя. Для экономии средств он одновременно служил богадельней, сумасшедшим домом и государственной тюрьмой. В первый же год в богадельню набралось до 600 человек: старики старше 70 лет, инвалиды, неизлечимые больные, паралитики, эпилептики, идиоты, чесоточные и больные венерическими заболеваниями, сироты, которые ни по полу, ни возрасту не разделялись. Условия их содержания были ужасны: они лежали в неотопливаемых помещениях по 8–13 человек в одной кровати из соломы; пища была скверная, но и той многим не доставалось; грязь, насекомые, телесные наказания — все это было обычным делом. Персонала в Бисетре не хватало. Так, на 800 человек было 83 служителя (один специально для уничтожения вшей) и 14 сиделок. В наихудшем положении были венерические больные, которых нещадно били и истязали, видимо, за то, что они посмели заболеть позорной болезнью. В конце концов распоряжением Конвента их перевели в другую больницу.

Отделение для душевнобольных, изолированное от эпилептиков и идиотов, состояло из 172 камер, в среднем не больше двух квадратных метров каждая, окон не было, свет проникал только через отверстие двери; местами кровати были прикреплены к стенам, но чаще это были корыта с гнилой соломой. Больные были прикованы не только за руки и за ноги, но и за шею. Персонал состоял из 17 человек. Если тихие больные лежали по 6 человек на одной «кроватьи» в больших палатах и репрессиям не подвергались, то в обращении с беспокойными душевнобольными и преступниками различий не было, их считали вредными, опасными и ненужными, обращались с ними жестоко. О лечении говорить не приходится, так как его еще просто не существовало.

Доктор Пинель являлся ежедневным свидетелем неудовлетворительного положения душевнобольных и варварского к ним отношения, что не могло, конечно, оставить его равнодушным. Он не мог мириться с тем, что к больным людям относятся более сурово, чем к заключенным убийцам; что их содержат как собак, привязывают цепями к крюкам, сцепляют руки наручниками, содержат в темных сырых помещениях, не оказывают никакой медицинской помощи. Пинель постоянно обращался в Парижскую коммуну за разрешением снять цепи с душевнобольных.



Пинель приказал расковать 12 больных. Первый из них был прикован 40 лет, он считался особенно опасным, т.к. убил кандалами служителя. Получив свободу, он весь день бегал по «палате», и с того момента приступы буйства у него прекратились. Вторым был освобожден прикованный цепями на протяжении 36 лет, ноги его были сведены. Он умер, не заметив своего освобождения от пут. Третий был скован в течение 12 лет. Он скоро поправился и выписался. Но бедолаге не повезло: он вмешался в политику и был казнен. Четвертый, Шевенже, был прикован 10 лет. Человек этот обладал необыкновенной физической силой, был грозой отделения. После освобождения и общения с Пинелем он вскоре переменился и спустя некоторое время стал помогать Пинелю в больнице. Известно, что он несколько раз спас жизнь Пинелю. Однажды на улице толпа набросилась на Пинеля с криком: «На фонарь!». Доктор был спасен Шевенже, который его сопровождал.



Кроме снятия цепей, Пинель добился введения в практику содержания душевнобольных больничного режима, врачебных обходов, лечебных процедур и много другого, в чем нуждались больные. В 1798 году были сняты цепи с последних больных Бисетра, так был положен конец ужасной несправедливости, противоречащей элементарным принципам человеческой гуманности.

В Конвенте не разделяли революционных действий Пинеля. Он был на дурном счету у революционных властей; думали, что Пинель держит под видом душевнобольных врагов народа. Доктор Пинель систематически отказывался выдавать революционному трибуналу тех, кто по случаю душевного заболевания находился у него в больнице, хотя в глазах тогдашней власти они были политически неблагонадежными. На обвинения в сокрытии преступников Пинель отвечал, что эти подозрительные на самом деле душевнобольные люди. Хорошо известно, что противодействие властям в то время требовало немалого гражданского мужества, любого могли отправить на эшафот без суда и следствия. Кутон как-то сказал Пинелю: «Гражданин, я буду завтра у тебя в Бисетре, и если ты скрываешь у себя врагов революции, то горе тебе». На следующий день его принесли в больницу, и он пытался выявить «преступников». Ничего не добившись, он ретировался на руках жандармов.

По инициативе Кутона Пинеля сместили с должности. Спустя два года, 13 мая 1795 года, его назначили старшим врачом в госпиталь Сальпетриер, где он провел реформы, аналогичные реформам Бисетра. Примечательно, что надзиратель Пюссен, бывший помощник Пинеля в Бисетре, перешел с ним в Сальпетриер, где впоследствии ему и Пинелю поставили памятники.



В 1832 совместно с Ч. Гастингсом и Дж. Форбсом, он основывает небольшую медицинскую организацию (Провинциальную медицинскую и хирургическую ассоциацию) с целью поднять уровень провинциального здравоохранения. Со временем деятельность организации расширилась, количество членов увеличивалось, и она стала Британской медицинской ассоциацией (БМА).

Дж. Конолли и Дж. Форбс в 1836 основали «Британское и зарубежное медицинское обозрение, или Ежеквартальный журнал практической медицины», соавторами которого они были до 1839. Это было первое издание подобного рода, предназначенное для того, чтобы делиться новейшими медицинскими знаниями. Обозрение широко читали в Европе и Америке, оно пропагандировало современные методы лечения и увеличивало авторитет британской медицины. Библиотека БМА до сих пор содержит полное собрание его томов.



ДЖОН КОНОЛЛИ

1 июня 1839 Джона Конолли назначили врачом-ординатором в Ханвеллской психиатрической больнице. Находясь на этой должности, он представил свои основные принципы нестеснения (англ. no restraint) в лечении душевнобольных.

В 1852 Джону Конолли вместе с его друзьями Чарльзом Гастингсом и Джоном Форбсом присвоили звание доктора гражданского права.

В 1856 году он опубликовал фундаментальный труд «Лечение душевнобольных без механических мер стеснения».

Джон Конолли умер в 1866 в Ханвелле, где содержал частную психиатрическую больницу Лон Хаус.

Когда Джон Конолли стал главным врачом психиатрической больницы в Ханвелле, он с первых дней принял решение «искоренить всякое дурное обращение с больными».

За искоренение физического насилия Дж. Конолли принялся весьма энергично. Он потребовал докладывать ему обо всех случаях применения «мер стеснения». И если в начале июля таких мер было отмечено 18 на 800 больных, то 12 августа была принята лишь 1 такая мера, а 12 сентября они прекратились вообще. Приспособления вроде смирительного стула и смирительной рубашки были заменены удерживанием возбуждённых больных руками или помещением их в особый изолятор с оббитыми матрасом стенами.

Джон Конолли не ограничился применением принципа «no restraint» в своей больнице. Он начал активную пропаганду этой идеи в прессе. Кроме того, в 1842 по больницам была разослана анкета с целью опросить их персонал по поводу применения мер механической фиксации. Её результаты разделились на 2 группы.

- Первая была абсолютным противником стеснения
- Вторая — за механическую фиксацию, но только в крайних случаях.

Противников «no restraint» среди респондентов обнаружено не было. Результатом анкеты был созыв в 1844 комиссии, которая пришла к выводу, что вопрос внедрения принципов нестеснения сводится исключительно к финансированию. К помещению больных в изолятор можно прибегать только по прямому указанию врача и по строгим показаниям: эпилептический приступ или «бурная мания» (психомоторное возбуждение). В 1854 следующая комиссия окончательно отменила механическое стеснение, в том числе и изоляторы.

Таким образом, можно считать, что в 1839 году закончилась «эпоха Пинеля», снявшего с душевнобольных цепи, и началась «эпоха Конолли», снявшего с них смирительные рубашки. Следующая эпоха в психиатрии началась тогда, когда во всех психиатрических больницах Европы отменили последнюю меру стеснения больных — изоляторы.