История развития психопатологии в России и зарубежных странах

Щетинина Александра Романовна Олиго
2 курс 1 группа

Древность.

Платон (427 – 347 г. до н. э.) считал, что в печени человека находится «чревная душа», а в сердце – «душа мужества». Обе эти души, по его мнению, объединяются «мыслящей душой мозга». Демокрит (460 – 370 г. до н. э.) высказывался о мозге как об органе ощущений, чувств, моральных состояний. Он объявил мудрость высшей добродетелью, а разум – критерием нравственного поведения. Гиппократ (460 – 370 г. до н. э.) отмечал зависимость психических переживаний человека от деятельности мозга. Гиппократ объяснял на основании своих научных исканий, наблюдений, анализа взаимодействия организма с окружающей средой, условий жизни больного. Ему принадлежат описания наблюдений больных, страдающих меланхолией и манией, эпилепсией и травматическим поражением головного мозга, паранойей. Он выделил 4 типа темперамента: сангвиники, флегматики, меланхолики и холерики.

Средневековье.

Средневековые мыслители делили психопатологии на две большие группы.

Первая группа включала такие состояния как слабоумие (amentia), деменция, безумие (insania), тупоумие (fatuitas), скудоумие (stultitia). Для всех этих состояний характерно ослабление когнитивных функций. Суть болезни в том, что человек теряет способность мыслить разумно.

Ко второму типу болезней относили умопомешательство (phrenesis), бешенство (furia), летаргию, манию и меланхолию. Больные этого типа не просто страдают от недостатка разумности, но могут совершить нечто вредоносное для других людей или для себя.

Психопатология на Западе

1.Ученик и последователь Пинеля Ж. Эскироль (1772 – 1840) продолжил дело своего учителя. Он потребовал вместо изоляции больных в тюрьмах помещать их в лечебные учреждения и обязательно проводить медицинские осмотр. Эскироль в труде «О душевных болезнях» описал отдельные симптомы психических заболеваний и подверг их определенной классификации. 2. Последователем Пинеля явился ирландский врач Д. Конолли (1794 – 1866). Он разработал мероприятия по организации психиатрических лечебниц, вошедшие в историю под названием «системы нестеснения» (no restraint), выступил против насильственных мер по отношению к психическим больным, в частности против связывания их, за освобождение от смирительных рубашек.

На более высокую научную ступень поднялось учение немецкого психиатра В. Гризингера (1817 – 1868). Он объяснял психические заболевания с материалистических позиций, утверждая возможность рефлекторной природы психической деятельности и считая психические нарушения результатом болезни мозга. Гризингер настаивал на освобождении больных от всяческих мер стеснения и оказания им медицинской помощи.

Французский психиатр Б. Морель (1809 – 1872) полагал, что основной причиной психических расстройств является наследственная отягощенность, что патологические признаки болезней накапливаются из поколения в поколение, а такие болезни, как туберкулез, сифилис, алкоголизм, служат провоцирующими факторами и способствуют утяжелению психического заболевания.

Современные данные и 90е годы

Юнг (1924) назвал свое учение аналитической психологией. Бессознательные акты в деятельности человека объяснял наличием в организме особой энергии, способной переходить из одного вида в другой. Следовательно, Юнг использовал физические законы природы для объяснения общественных явлений и создал учение о коллективном бессознательном. Он утверждал, что коллективное бессознательное в человечестве является носителем его расовых черт и способно передаваться из поколения в поколение. Основателем фрейдомарксизма следует считать Э. Фромма (1900 – 1980). Он одним из первых сделал попытку поставить имя Маркса рядом с именем Фрейда. Относя себя к марксистам и критикуя капиталистическое общество, Фромм в то же время подверг марксизм ревизии, утверждая, что совершенное общество невозможно построить с людьми, которые не прошли путь духовного перерождения и не излечились от невротических желаний. Широко известно на Западе и направление, называемое антипсихиатрией. Оно тесно связано с фрейдомарксизмом. Сторонники его (З. Бернфельд и др.) рассматривают психические болезни как решающий революционный потенциал, а органам здравоохранения отводят роль подавления прогрессивных стремлений психических больных. Антипсихиатры считают, что психическая болезнь является «оппортунистической выдумкой общества», а лечебные учреждения рассматривают как орудие угнетения. Они из науки о душевных больных исключают медицинское содержание и приравнивают ее к социальным и даже политическим дисциплинам. Они лишают больного возможности получать необходимый уход и современное лечение.