

# История изучения заболеваний и психических расстройств в медицине, педагогике и психологии

## Идеи и подходы к пониманию болезни в разные исторические эпохи:

|                         |   |
|-------------------------|---|
| Древний Мир             | <b>Болезнь – Божья кара</b><br><b>Психическое расстройство = одержимость дьяволом</b>   |
| Средневековье           | Вера в справедливый мир: «если кто-то заболел, значит, он того заслуживает»             |
| Эпоха Возрождения       | Человек таков, каков есть. Его нельзя изменить, но очень интересно изучать.             |
| 19 век                  | Философия ценности – идея о социальной полезности                                       |
| Начало 20 века          | Идея о социальной полезности + идея о ценности социально полезных качеств людей и наций |
| Вторая половина 20 века | Идея о социальной полезности + Гуманизм = Патернализм                                   |

1484 год – Папа Иннокентий VIII издал папскую буллу о борьбе с колдовством

«Молот ведьм» («Malleus Valeficarum») стал руководством по выявлению и исцелению.

### **Признаки колдовства:**

потеря рассудка,

красные пятна на коже,

нечувствительность ее отдельных участков и другие.

### **Способы исцеления:**

тюремное заключение, пытки,

сожжение на костре, повешение, испытания водой.

## Эпоха Возрождения

17 век Джон Граунт (John Graunt) работал над сводками смертности в Лондоне.

1706 – 1767 Франсуа Босье де Лакруа предпринял попытку систематизации болезней («Методика нозологии»)

1837 создано Управление записи актов гражданского состояния Англии и Уэльса, в нем работал Уильям Фарр, добившийся международного единообразия классификации болезней (в Европе)

1853 Первый Международный статистический конгресс (Брюссель)

1946 Международная конференция по здравоохранению поручила Временной комиссии ВОЗ создать Международный перечень причин заболеваемости

2019 принятие МКБ-11

## Практические меры евгенической политики:

1. Ограничение размножения безнадежно-дефективных типов путем сегрегации и стерилизации.
2. Ограничение размеров семьи.
3. Контроль зачатий.
4. Выбор супруга по определенным критериям.
5. Ограничении иммиграции, которая может понизить расовые качества нации.

# Патернализм

## Закрытые образовательные учреждения в начале жизни

Низкий уровень социальной адаптированности

Снижение возможностей приобретения конкурентноспособных профессий

Слабая правовая защищенность

Низкое качество жизни

Стойкая маргинализация, воспроизведение культуры бедности

Ограниченное участие в полноценной семейной жизни

Незначительная и нерегулярная помощь

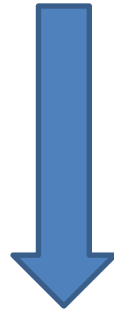
Иждивенческие установки

Усиление маргинализации

Закрытые учреждения для всей жизни

## 21 век

- Безусловная ценность жизни и здоровья человека
- Ценность независимого образа жизни
- Культура достоинства
- Стремление рассматривать человека как целостное существо, объединяющее тело, психику и душу
- Переход к принципам доказательной медицины



1. Инклюзия как требование включить человека с любым заболеванием и/или расстройством в жизнь общества в максимальной степени.

2. Требование обеспечения максимального качества жизни.

- Критерии оценки качества жизни: кто и на основе чего формулирует?
- Право за человеком признания своей жизни НЕ ценной?
- Исключены ли боль и страдание из Культуры достоинства?
- Как включить в жизнь социума того, кто заведомо ухудшает качество жизни остальных?
- Как быть с вмешательством в медицинские практики представителей других профессий – педагогов, психологов, социальных работников и др.?
- Проблема оценки эффективности помощи – медицинской, психологической, педагогической.





Ярославский государственный  
педагогический университет