

Охарактеризованные выше стратегии позволяют осознать целесообразность их применения в процессе общения врача и пациента. Заметим, что в настоящее время медицинский дискурс активно изучается и анализируется.

Выводы:

1. Рациональное использование определенных стратегий речевого поведения позволяет врачу получить от пациента больше информации, а значит, поставить более точный диагноз и провести подходящее лечение.

2. Эффективность взаимодействия с пациентом достигается путем смешивания двух типов стратегий речевого поведения: семантические стратегии являются необходимой основой врачебной практики, а интерактивные – обязательной составляющей диалога между врачом и пациентом.

Список литературы:

1. Барсукова М. И. Медицинский дискурс: стратегии и тактики речевого поведения врача: автореф. дис. ... канд. филол. наук / М. И. Барсукова. – Саратов, 2007. – 21 с.

2. Ефремова Н. В. Стратегии и тактики медицинского дискурса / Н. В. Ефремова // В мире науки и искусства: вопросы филологии, искусствоведения и культурологии: сб. ст. по матер. VII междунар. науч.-практ. конф. Часть II / под ред. А. Г. Бердникова. – Новосибирск: СибАК, 2012. – С. 14–18. – URL: <https://sibac.info/conf/philolog/vii/26271> (дата обращения: 16.03.2021).

3. Жура В. В. Речевые стратегии врача в устном медицинском дискурсе / В. В. Жура // Альманах современной науки и образования. – Тамбов : Грамота, 2007. – № 3. ч. II. – С. 59–61. – URL: <https://www.gramota.net/materials/1/2007/3-2/27.html> (дата обращения: 17.03.2021).

4. Иссерс О. С. Коммуникативные стратегии и тактики русской речи / О. С. Иссерс. – М.: КомКнига, 2006. – 288 с.

5. Maynard D. W. On diagnostic rationality: Bad news, good news, and the symptom residue / D. W. Maynard, R. M. Frankel // Communication in Medical Care: Interaction between Primary Care Physicians and Patients / edited by J. Heritage, D. W. Maynard. – New York: Cambridge University Press, 2006. – Pp. 248–278.

6. Ong L. M. Doctor patient communication: a review of the literature / L. M. Ong [et al.] / Social Science & Medicine. – Great Britain: Elsevier Science publ. – 1995. – Vol. 40. – Pp. 903–918.

УДК 94 (470) (075.8)

Патанина Н. С., Устинов А. Л.

**ПРОБЛЕМЫ В ОТНОШЕНИИ ВРАЧЕЙ И ОБЩЕСТВА К
ДУШЕВНОБОЛЬНЫМ ЛЮДЯМ В XIX – НАЧАЛЕ XXI ВВ.**

Кафедра истории, экономики и правоведения

Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Patanina N. S., Ustinov A. L.

**PROBLEMS IN THE ATTITUDE OF DOCTORS AND SOCIETY TO
MENTALLY ILL PEOPLE IN THE XIX- EARLY XXI CENTURY**

Department of History, Economics and Law

Ural State Medical University

Ekaterinburg, Russian Federation

E-mail: patanina.natal@gmail.com

Аннотация. В статье рассмотрены проблемы становления психиатрии как науки, применения этой отрасли медицины в антигуманных и политических целях и указаны методы современной психиатрии. Автор показывает изменение отношения к душевнобольным людям от становления психиатрии как науки до наших дней, дает практические рекомендации в отношении таких пациентов.

Annotation. The article deals with the problems of the formation of psychiatry as a science, the use of this branch of medicine for anti-human and political purposes, and the methods of modern psychiatry. The author shows the change in the attitude to mentally ill people from the formation of psychiatry as a science to the present day, gives practical recommendations in relation to such patients.

Ключевые слова: психиатрия, карательная психиатрия, душевнобольные, нейрорептики, методы психиатрии.

Key words: psychiatry, punitive psychiatry, mental patients, antipsychotics, methods of psychiatry.

Введение

Тема отношения к душевнобольным людям весьма актуальна в современном исследовании. Часто мы становимся свидетелями использования психиатрических лечебниц для легального насилия над человеком, для устранения политических оппонентов, получения тех или иных экономических выгод и т.д. Допустимо ли это с точки зрения медицинской этики? Конечно, нет. Психиатрия должна помогать людям справляться с их душевными недугами, а не превращать их в беспомощных инвалидов. Проследить, каким образом психиатрия использовалась в таких антигуманных, антинаучных целях в прошлом – это значит понять, как избежать этого в будущем.

В качестве хронологических рамок следует взять период от зарождения психиатрии как науки и до наших дней, т.к. именно в это время оформляются основные научные принципы и методы психиатрии.

Цель исследования – проанализировать основные проблемы в отношении к душевнобольным людям, разработать практические рекомендации по соблюдению биоэтических норм в отношении таких пациентов.

Материалы и методы исследования

В качестве литературной базы работы были использованы «Большая Медицинская Энциклопедия» под редакцией Б. В. Петровской, которая позволила углубиться в методы современной психиатрии [1], труды Ю. В. Каннабиха «История психиатрии», повествующая о становлении психиатрии как науки [4], А. Тарасова «Мировая история карательной психиатрии», которая дает представление об использовании психиатрии в политических и экономических целях и как легальный метод насилия [5] и другие исследования.

Методологическую базу исследования составили историко-системный, историко-сравнительный и идеографический методы.

Результаты исследования и их обсуждение

Термин «психиатрия» был предложен в 1803 г. немецким врачом Иоганном Кристианом Рейлем (1759—1813) в его знаменитой книге «Рапсодия» [1].

В 1798 году французский врач Филипп Пинель в парижском сумасшедшем доме Bicêtre снял цепи с пациентов, которых называли «сумасшедшими». Умалишенных людей изолировали, сажали на цепь в маленьких холодных помещениях, доводили до смерти голодом и побоями. Пинель обратился в революционный комитет за разрешением снять цепи с некоторых пациентов в качестве эксперимента, а также дать им возможность гулять на открытом воздухе. Когда эти меры оказались эффективными, он смог изменить условия в больнице, и прекратить традиционные методы лечения, которые включали кровопускания, чистку слабительными и физическое насилие [2]. Однако лишь к 1839 году идеи Пинеля стали использоваться повсеместно, так как считалось, что палка заставляет помешанных снова почувствовать связь с внешним миром, именно потому, что оттуда исходят удары. Помимо этого, казалось само собой очевидным, что от постоянного общения с душевнобольными можно заболеть самому.

Действия Пинеля породили новую проблему: сняв цепи, он узаконил смирительные рубашки. Конолли же уничтожил и последние. Два коротких английских слова – *norestraint* – "никаких стеснений!" сделали лозунгом эпохи Конолли. Основная идея *norestraint* заключалась в том, чтобы не запирали больных в одиночестве, а наоборот «открыть для них все двери», то есть чтобы они могли свободно передвигаться, взаимодействовать с обществом и работать. Это решение поспособствовало тому, что сумасшедших перестали бояться, за ними начали ухаживать, а не надзирать. В 1845 Гризингер написал руководство по душевным болезням «*Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten*», благодаря которому внёс в психиатрию рационально-психологическую точку зрения. Теперь душевная болезнь стала устанавливаться врачами, тяжело больных изолируют для излечения, социально опасных ограничивают в гражданских правах, но не отлучают от общества. К концу XIX века идея *norestraint* воплотилась в жизнь в Европе, Америке и России.

В начале XX века были разработаны различные формы психиатрической помощи: больница, колония, патронаж и нервно-психиатрический санаторий для пограничных случаев. Также был выдвинут совершенно новый элемент общественной психиатрии: государственная профилактика душевных болезней. Благодаря чему по всему миру начали создаваться комитеты, которые помогали не только душевнобольным и поправившимся, но также и страдающим пограничными состояниями, и вообще всем людям, затрудняющимся в решении тех или иных морально-психологических и социальных вопросов в их личной жизни [4].

Далее нельзя не отметить такой феномен, как «карательная психиатрия», это злоупотребление психиатрией и использование её в политических целях. В прошлом веке провели десятки жестоких экспериментов на людях без их согласия. Пациентов психиатрических больниц заражали сифилисом, на них тестировали различные препараты, практиковали лоботомию и лейкотомию, электросудорожную терапию.

В XX веке, вплоть до конца II Мировой войны, психиатрию в качестве инструмента контроля над сознанием и подавления инакомыслия практически не использовали. Напротив, известно, что политически неблагонадежные не раз прикидывались психически больными и успешно скрывались от преследования в психбольницах: в сталинском Советском Союзе, в фашистской Италии, в хортистской Венгрии. Были такие же случаи и в нацистской Германии, но там эта хитрость вышла им боком: вместе с действительно психически больными они подпали под гитлеровскую программу «эвтаназии» [5].

Евгеника – теория о возможности улучшения человеческого вида методами отборного размножения, например стерилизации, препятствия к деторождению лицами с признаками дегенерации и т.д. [4]. В нацистской Германии эта теория вылилась в стерилизацию, или убийство, «недостойных жизни душ», в том числе уголовников, диссидентов, слабоумных, гомосексуалистов, бездельников, душевнобольных и слабых людей. В 1933 г. был принят Закон о профилактике рождения наследственно отягощенного потомства, то есть принудительная стерилизация стала законной. Показаниями к стерилизации были: врожденное слабоумие, шизофрения, маниакально-депрессивный психоз, врожденная эпилепсия и пр. 1 сентября 1939 года был подписан декрет о принудительной «эвтаназии» для людей с различными формами психических заболеваний во имя расовой гигиены и медицины [6].

Все резко изменилось в годы «холодной войны», когда в психиатрическую практику была введена психофармакология, а именно нейролептики. Как только обнаружилось, что с помощью лекарственных препаратов можно менять сознание и осуществлять за ним контроль, власти поняли, какой мощный инструмент подавления инакомыслия попал им в руки.

Первыми оказались американцы, широко применившие – в обстановке антикоммунистической истерии – «лечение» в психбольницах нейролептиками тех, кто выказывал сочувствие к коммунистическим идеям. Власти

задействовали психиатров в качестве силы, способной нейтрализовать политически опасных молодых бунтарей. В СССР ситуация была аналогичной, психиатрию использовали для борьбы с неугодными, злоупотребляли своими полномочиями, фальсифицировали диагнозы неугодных людей и отправляли их в лечебницы на неопределённый срок [5].

Современная психиатрия опирается на комплексные методы исследования, обеспечивающие всестороннее изучение психических болезней с использованием достижений биологических наук и различных разделов теоретической и клинической медицины. Это способствует познанию этиологии и патогенеза психических болезней, вскрытию их биологической сущности, механизмов развития, роли в нем генетических и социальных факторов в противовес ранее господствовавшей теории психогенеза. Последняя продолжает, однако, оказывать влияние на психиатрию, особенно за рубежом. Крайним выражением теории психогенеза является антипсихиатрическое течение, представители которого рассматривают психическую болезнь не как болезнь, а как форму существования человека. Комплексный подход к исследованию психических болезней предполагает разработку научных проблем современной психиатрии с учетом как биологических, так и социально-психологических факторов. Важной особенностью комплексных исследований является ориентация различных методических подходов на решение определенной проблемы, то есть многосторонний подход к ней. Работа проводится на разных уровнях. Первый уровень — психопатологические, патопсихологические исследования в клиническом и генетическом аспекте, а также соответствующие эпидемиологические, в том числе популяционные, разработки; второй уровень — нейрофизиологические исследования, ориентированные на изучение синдромальных особенностей болезни и закономерностей её течения; третий уровень — патофизиологические гуморальные исследования (биохимические, иммунологические, в т. ч. иммуноневрологические, в области биологической и молекулярной генетики, а также фармакокинетики); четвертый уровень — исследование ткани мозга в клинко-анатомическом, эмбриологическом аспектах с применением комплекса методов, позволяющих проводить исследования субклеточных структур. Перечисленные уровни исследования ориентированы на изучение этиологии, патогенеза шизофрении и раскрытие основных закономерностей развития заболевания, а также изучение влияния различных методов лечения и определение прогноза болезни как в клиническом, так и социальном аспектах [1].

Выводы:

1. В период становления психиатрии в XIX веке к душевнобольным начали относиться как к людям: к ним перестали применять физическое насилие, их перестали бояться и отлучать от общества.

2. В XX веке психиатрия стала политическим и экономическим оружием тоталитарных режимов — во всю стали использоваться методы карательной

психиатрией. Душевнобольным мог стать кто угодно, если это было выгодно режиму или власти имущим.

3. Современная психиатрия основывается на всесторонних исследованиях, позволяющих выявить различные патологии и пр. Люди, страдающие теми или иными расстройствами, могут вести полноценную жизнь, а приоритетом врача является здоровье и комфорт пациента.

Исходя из сказанного мы можем дать следующие рекомендации по обращению с душевнобольными людьми:

1. Всесторонний подход к диагностике заболевания, к нуждам пациента с целью его скорейшего выздоровления;

2. Сохранение возможности пациенту для комфорта и активной жизнедеятельности в соответствии с состоянием его психического здоровья;

3. Применение наиболее жестких методов лечения свести к минимуму и по возможности искать им наиболее приемлемую альтернативу, не наносящую урон психическому и физическому здоровью пациента.

Список литературы:

1. Большая Медицинская Энциклопедия / гл. ред. Б. В. Петровский. – изд. 3-е, online версия // [Электронный ресурс]: Режим доступа: <https://бмэ.орг/index.php/ПСИХИАТРИЯ> (дата обращения 21.01.2021 г.).

2. История медицины. Проект кафедры истории медицины Московского государственного медико-стоматологического университета им. А. И. Евдокимова // [Электронный ресурс]: Режим доступа: https://historymed.ru/encyclopedia/categories/?ELEMENT_ID=28 (дата обращения 21.01.2021 г.).

3. Кабанов А. Шесть ужасов карательной психиатрии // [Электронный ресурс]: Режим доступа: https://scepsis.net/library/id_1714.html (дата обращения 21.01.2021 г.).

4. Каннабих Ю. В. История психиатрии. – Л.: Гос. Мед. Изд-во, 1928 // [Электронный ресурс]: Режим доступа: <http://psylib.org.ua/books/kanny01/txt35.htm#4> (дата обращения 21.01.2021 г.).

5. Тарасов А. Мировая история карательной психиатрии // [Электронный ресурс]: Режим доступа: <https://sam-anti.livejournal.com/76249.html> (дата обращения 21.01.2021 г.).

6. Штраус Р. Д. Психиатры Гитлера: целители и научные исследователи, превратившиеся в палачей, и их роль в наши дни (расширенный реферат) Врачи и их преступления против человечества в нацистской Германии // [Электронный ресурс]: Режим доступа: http://old.consilium-medicum.com/media/psycho/06_05/44.shtml (дата обращения 22.01.2021 г.).