

ОТНОШЕНИЕ К ДУШЕВНОБОЛЬНЫМ В ОБЩЕСТВЕ И В ЛИТЕРАТУРЕ

Баалбаки Диана, Россия

Белорусский государственный медицинский университет

Беларусь, Минск

Научный консультант – ст. преподаватель Адашкевич И.В.

Вопрос об отношении общества к людям с психическими заболеваниями никого не может оставить равнодушным. Проблемы социальной адаптации душевнобольных людей, их страдания и мучительные попытки вписаться в мир здоровых всегда остаются актуальными.

Ключевые слова: психическое здоровье, общество, проблемы, социальная адаптация.

ATTITUDE TO THE DEMENTED IN SOCIETY AND IN THE LITERATURE

Baalbaki Diana, Russia

*Belorussian State Medical University
Belarus, Minsk*

Scientific supervisor – senior lecturer Adashkevch I.V.

The question of the attitude of society towards people with mental illnesses can not leave anyone indifferent. The problems of social adaptation of mentally ill people, their suffering and painful attempts to fit into the world of healthy people always remain relevant

Keywords: mental health, society, problems, social adaptation.

Вопрос об отношении общества к людям с психическими заболеваниями никого не может оставить равнодушным. Проблемы социальной адаптации душевнобольных людей, их страдания и мучительные попытки вписаться в мир здоровых нашли отражение и в литературе. Особенный интерес представляют в этом отношении произведения тех писателей, которые по профессии были медиками и имели возможность посмотреть на проблему душевных болезней с разных сторон.

Повесть А.П.Чехова «Палата №6», описывающая жизнь пациентов палаты для душевнобольных и их врача, затрагивает острые общественные и философские проблемы. В этом произведении автор пытается решить вопрос о насилии над человеческой личностью, праве и бесправии, о печальной участи душевнобольных и той роли, которую играет в их судьбе врач.

В палате №6, как в фокусе, отразилась вся русская жизнь. Это мрачное помещение сравнивается с тюрьмой. Душевно больные фактически обречены на медленную смерть. Условия существования для них просто невыносимы. Судьба этих пациентов никого не волнует. В городе больница значится только формально, потому что она должна быть по предписанию. Чехов проводит прямое сравнение ее с тюрьмой. У больных свои арестантские одежды, решетки на окнах, жестокий сторож Никита.

Среди обитателей палаты №6 автор уделяет особое внимание Ивану Дмитриевичу Громову. Он болен манией преследования. Эта болезнь вызвана невыносимыми условиями жизни, постоянным насилием одних и полным бесправием других.

Чехов очень точно описывает ход развития душевной болезни. Однажды в городе, на кладбище произошло убийство. Нервы Громова не выдержали. Он подумал, что его могут подозревать в убийстве. Громов вдруг побежал по улице, а вокруг кричали люди, лаяли собаки. Так он оказался в палате №6.

Перед читателями «Палаты №6» встают вопросы об отношении к душевнобольным как в обществе в целом, так и в медицинских учреждениях, о роли врача и о том, каковы вообще критерии душевной болезни.

Несомненно, важным аспектом является само понятие душевного здоровья. Ведь не всегда возможно точно определить, болен ли человек психически, или же отклонения в его поведении являются особенностями личности, находящимися где-то в пределах нормы.

По определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье – это состояние не только физического, но также психического и социального благополучия. Однако сохранить душевное здоровье в наш век тотальной информатизации и психоэмоциональных перегрузок бывает достаточно сложно. Повышенные требования к психике, которые предъявляет постоянный временной дефицит, желание все успеть и везде быть первым, выдерживают не все. В результате около трети населения развитых стран имеют те или иные проблемы в сфере душевного здоровья. При этом только десятая часть из них обращаются за помощью к врачам-психиатрам, чаще всего это происходит уже тогда, когда болезненные симптомы усилились настолько, что становятся препятствием для общения с окружающими и выполнения обычной деятельности. Почему так происходит? Почему душевнобольные боятся обратиться за помощью?

К сожалению, для этого у них есть причины. Вот несколько примеров антигуманного обращения с психически больными и теми, кто признан таковым – возможно, ошибочно.

В Индонезии в конце XX века 18.000 заключенных в течение 15 лет насильно удерживали в психиатрической больнице. Во Флориде в 2016 г. 20 больных подвергались жестокому обращению со стороны медицинского персонала. В Великобритании в конце XX века 6 из 10 больниц злоупотребляли использованием психотропных веществ.

Фашисты в 30-40-ые годы XX века уничтожали душевнобольных, считая их неполноценными людьми, недостойными жить.

Социологический опрос, который провел Всероссийский центр изучения общественного мнения в 2014 году, показал, что 8% россиян считают необходимым «уничтожить психически больных людей».

В Канаде в 2003 г. в ходе аналогичного опроса 75% населения проголосовали за пожизненное удерживание душевнобольных людей в психиатрических стационарах.

На месте душевнобольных и их близких, учитывая эти факты, каждый из нас подумал бы дважды, прежде чем обращаться за помощью. Нередко случается, что душевнобольные страдают по вине здравомыслящих и вполне здоровых людей.

Современный мир вследствие глобализации постепенно формирует единое мнение по многим этическим вопросам. Это, в частности, касается и отношения к людям, страдающим психическими заболеваниями или отклонениями в интеллектуальном развитии. И медицинские работники и общество в целом стремятся к тому, чтобы облегчить страдания этих людей и интегрировать их в социум. Терпимость, доброжелательность и заботливое отношение к людям с психоэмоциональными и интеллектуальными проблемами широко пропагандируется в средствах массовой информации.

Но как бы ни стремился мир стать единым, национальные культурные традиции остаются очень сильны и во многом определяют нравственную позицию людей. Сегодняшние этические нормы зародились не на пустом месте.

Приведу несколько примеров из истории.

В Средние века, в Европе, безумие диагностировали служители церкви. Сумасшедшим мог быть признан любой инакомыслящий, их сажали на корабль и отправляли вниз по реке или в открытое море – на волю Божию. Или просто выгоняли из города.

Тем временем в России, сумасшедшим объявляли по решению местной общины. Больных не изолировали, часто их считали проводниками Божьей мудрости и старались задобрить.

В Малой Азии, а также на арабском Востоке в Средние века отношение к сумасшедшим было не таким, как в Европе. В этих краях уже существовало понятие дееспособности, и определялось оно судом. Одним из главных критериев установления сумасшествия было отношение человека к своим финансовым обязательствам. Убийство в состоянии безумия, подтвержденного врачом, каралось гораздо мягче, чем совершенное в здравом уме.

Отношение к сумасшедшим в Японии очень напоминает русское восприятие юродивых: их считали каналом связи с верховным божеством. В отличие от Европы, в Японии не существовало тюрем, и изолировать сумасшедших было некуда. Специальных домов призрения там тоже не существовало. И если в семье появлялся человек, который вел себя неадекватно, то заботиться о нем обязаны были родственники.

Пережив в Средневековье мистический страх перед безумцами, человечество вскоре опять стало относиться к ним с интересом, видя в понимании душевного расстройства ключ к пониманию гениальности.

В настоящее время к душевнобольным применяют методы традиционной психиатрии с изоляцией социально опасных личностей. Зарождается антипсихиатрия, предлагающая обществу относиться к сумасшедшим как к людям с иным мировосприятием, имеющим право свободно выражать себя и быть услышанными.