



О. І. Вовк

УДК 616.89(100)(091)(083.4)

## З ІСТОРІЇ РОЗВИТКУ СВІТОВОЇ ПСИХІАТРІЇ: ХРОНОЛОГІЧНА ТАБЛИЦЯ

О. І. Вовк

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна, м. Харків, Україна

### Анотація.

У цій публікації історію розвитку психіатрії викладено у формі хронологічної таблиці. Процес розвитку знань про природу психічних захворювань та способи їх лікування, організацію психіатричної допомоги, становлення психіатрії як наукової і навчальної дисципліни представлено у вигляді шести закономірних етапів. Вони співвідносяться з основними віхами розвитку європейської цивілізації: донаукова епоха; антична епоха (VIII ст. до н. е. – V ст. н. е.); епоха середньовіччя (V–XVI ст.); епоха Просвітництва (XVII – початок XIX ст.); індустріальна епоха (початок XIX ст. – першої половини XX ст.); сучасна епоха (друга половина XX – початок XXI ст.). Водночас виокремлені етапи маркують тектонічні зміни, що відбувалися в історії психіатрії. Кожному з етапів дана стисла характеристика. Наведено факти, які дають змогу простежити еволюцію уявлень про природу душевних недугів, а також ставлення до психічно хворих з боку суспільства у різні історичні періоди. Особливий акцент зроблено на внеску України та Харкова у розвиток психіатрії.

**Ключові слова:** психіатрія, історія науки, хронологічна таблиця.

### ДОНАУКОВА ЕПОХА

**Період несистематичних спостережень і спорадичного підбирання фактів.** Пояснення психопатологічних фактів з точки зору анімізму (віра в існування душі та духів як причини природних явищ). Переслідування агресивних психічно хворих (нібито одержимих злими духами) і шанування тихих (які вважалися улюбленцями богів).

### АНТИЧНА ЕПОХА

(VIII ст. до н. е. – V ст. н. е.)

**Формування лікарської корпорації, перші спроби створення громадських амбулаторій для осіб із соматичними захворюваннями.** Відсутність спеціальної допомоги людям з психічними розладами (вихідці з заможних верств знаходилися вдома під наглядом слуг; більшість незаможних гинули від недостатнього догляду або жебракували). Систематизація накопичених раніше емпіричних спостережень за психічно хворими. Вперше сформульовано думку про те, що психічні хвороби, так само як і всі інші, мають свою анатомічну локалізацію.

**VI ст. до н. е.** – діяльність Кротонської медичної школи, засновником якої вважається давньогрецький мислитель Піфагор. В основу піфагорейської медицини було покладено гімнастику, музику та дієтику (вчення про режим праці, відпочинку та прийому їжі). Лікар-піфагорець Алкмеон з Кротона, який вважається автором першої давньогрецької медичної розвідки, відкрив очні нерви, що ведуть до моз-

ку. Деякий час до школи піфагорійців належав мислитель Емпедокл – засновник концепції еуказії (норми) та дискразії (патології).

**7000 р. до н. е.** – заснування Кнідської медичної школи. Її представники (Єврифон, Ктезій та ін.) виділили комплекси симптомів та описали їх як окремі хвороби.

**V ст. до н. е.** – діяльність Косської медичної школи. Найяскравішим її представником був Гіппократ – «батько медицини», який зібрав і систематизував наукові погляди на медицину своїх попередників та сучасників. Гіппократ вважав, що душевні хвороби мають тілесні причини та залежать від захворювань мозку. Він вперше розробив номенклатуру маячних станів, зробив цінні спостереження та умовиводи про природу епілепсії, описав гострі психози та продовжив розвиток синкретичної теорії Емпедокла. Гіппократ розробив гуморальну теорію про роль рідин у фізіології та патології, яка у **II ст. до н. е.** була розвинута Клавдієм Галеном.

**470–399 рр. до н. е.** – Сократ у своїх промовах неодноразово звертався до понять розуму і безумства; він визнавав стани, граничні з безумством (психозом), які не можна ототожнювати з повним здоров'ям.

**Бл. 460– 370 рр. до н. е.** – Демокрит визначив стан душевної рівноваги як «еутимію» (добросердя), протиставивши йому стан душевної нестриманості; сформулював оригінальне розуміння взаємозв'язку психічного й тілесного.

**428 (427)–348 (347) рр. до н. е.** – Платон розмірковував над станами, які нині відносять до сфер компетентності психології та граничної психіатрії (наприклад, філософ запропонував виділяти чотири форми «корисного безумства»: магічну, містичну, поетичну та еротичну).

**384–322 рр. до н. е.** – учень Платона Аристотель прагнув розшифрувати властивості людської особистості, намагаючись за допомогою вивчення етичних проблем визначити норму і патологію в поведінці. В подальшому учень Аристотеля Теофраст (371–278 рр. до н. е.) запропонував оригінальну класифікацію типів особистості, в основу якої були покладені людські пороки.

**Друга половина I ст. н. е. – перша половина II ст. н. е.** – давньоримський медик і філософ Аретей з Каппадокії висунув ідею про те, що душевні хвороби можуть бути обумовлені не лише соматичними, але і психологічними чинниками.

**369 р. н. е.** – у місті Кесарія Каппадокійська (тепер Кайсері у Туреччині) була заснована лікарня Базиліас. До неї, окрім госпітальних корпусів, входили також притулки для старців, сиріт, жебраків і бродяг, серед яких, вірогідно, були й психічно хворі.

## **ЕПОХА СЕРЕДНЬОВІЧЧЯ**

**(V–XVI ст.)**

**Регрес уявлень про природу психічних захворювань до рівня донаукового світогляду.** Ставлення до людей, які страждали на психічні недуги, було двояким. З одного боку, в Середні віки було здійснено низку заходів з організації психіатричної допомоги (зокрема, ізоляція здорової частини населення від небезпечних душевно хворих та перші спроби організованого догляду й нагляду). З іншого боку, в цей час психічні хвороби розглядалися як результат чаклування й одержимості бісами, тож хворі зазнавали фізичних знущань, а нерідко й гинули.

Починаючи з V ст. у Західній Європі при монастирях виникають притулки для недужих прочан, на чолі яких стояв монах (напівлікар-напівзнахар). Члени окремих чернечих орденів (бенедиктинці, госпітальєри та ін.) спеціально займалися медициною і доглядом за хворими.

**IX ст.** – виникнення вищої медичної школи в італійському місті Салерно неподалік від Неаполя. Періодично до Салерно привозили психічно хворих, які знаходили притулок у місцевих монастирях.

**XI–XIII ст.** – на теренах Київської Русі психічно хворим надавалися примітивні види допомоги в монастирях.

**XII ст.** – виникнення медичного факультету в найстарішому в Європі Болонському університеті (Італія). У цей же час утворювалися університети у Франції та Англії. Освіта і наука в університетах зазнавали відчутного впливу схоластики (тип релігійної філософії, що була спрямована на примирення світської науки з церковними догматами й орієнтована на книжкове знання і логіку, а не на емпіричний досвід).

**Бл. 1240–1311 рр.** – іспанський лікар Арнольд з Вілланови обґрунтовував вплив фази місяця на рідини в людському організмі, чим пояснював виникнення захворювань (зокрема, епілепсії та меланхолії).

Починаючи з XIII ст. у західноєвропейських магістратах юридично фіксуються заходи, що можуть бути вжиті до психічно хворих мешканців міста (залежно від характеру і перебігу хвороби, місця проживання, матеріального становища його самого та родичів тощо).

**XIII–XIV ст.** – в Іспанії утворюється мережа перших спеціалізованих психіатричних закладів (у Валенсії, Сарагосі, Толедо, Мадриді та ін.).

**XIV–XV ст.** – заклади, в яких утримувалися душевно хворі люди, виникали у німецьких, швейцарських, французьких, шведських та інших містах Західної Європи. Ці заклади були покликані ізолювати хворих від усього іншого суспільства й не мали лікувальних функцій.

**Кінець XV–XVI ст.** – західноєвропейська культура переживає епоху Відродження. Великі географічні відкриття розширили кордони ойкумени, а праці Леонардо да Вінчі, Коперніка, Гесснера, Галілея та інших значно розширили знання про навколишній світ. Італійські професори медицини Антоніо Гуаярнері (пом. 1440) та Михаїл Савонарола (пом. 1461) залишили праці, в яких продемонстрували помітний перехід від схоластичних абстрактних умовиводів до самостійних спостережень і висновків щодо природи психічних захворювань. Водночас католицька церква посилила боротьбу з проявами інакодумства. В цей час більшість психічно хворих осіб гинула в застінках та на вогнищах інквізиції через звинувачення укладенні союзу з дияволом.

**1531 р.** – у німецькому місті Нюрнберг міська влада призначила проведення медичної експертизи над психічно хворим злочинцем Конрадом Глазером.

**1551 р.** – на Стоглавому Соборі в Москві був затверджений Судебник Івана IV (Грозного) – перший у російській історії нормативно-правовий акт, що був проголошений єдиним джерелом права. Одна з його статей передбачала необхідність догляду за хворими, вбогими та тими, хто «одержимий бісом та позбавлений розуму». Таким чином, вперше на теренах Східної Європи відбулося юридичне закріплення ставлення до душевно хворих.

**1563–1588 рр.** – німецький лікар Йоганн Вейер у книзі «Про диявольські марення, наговори й чародійства» першим виступив на захист нещасних, які в Західній Європі зазнавали переслідувань «за відносини з дияволом». Лікар переконував, що висунуті звинувачення є безпідставними, а зізнання «злочинців» у чаклунстві є результатом тортур або божевілля. Незабаром ідеї Й. Вейера були підтримані та розвинені у працях Р. Скотта, Ф. Шпее та ін.

## **ЕПОХА ПРОСВІТНИЦТВА (XVII – початок XIX ст.).**

### **Становлення психіатрії як наукової дисципліни**

**Зменшується вплив церкви на соціальне, інтелектуальне й культурне життя, відбувається розквіт науки та філософської думки.** У психіатрії домінують емпіричні спостереження, зростає цінність особистого досвіду лікаря, видаються збірники, в яких описуються цікаві клінічні випадки. Удосконалюється система закладів, де надавалася спеціалізована психіатрична допомога, активізується рух за гуманне ставлення до пацієнтів.

**1580–1644 рр.** – нідерландський хімік, фізіолог і лікар Я. Б. ван Гельмонт обґрунтував ідею про те, що виникнення психічних захворювань безпосередньо залежне від фізіологічних процесів у всьому організмі людини.

**1584–1659 рр.** – італійський вчений Павел Заккіас заклав основи судово-психіатричної експертизи. Він виступав експертом під час роботи судового трибуналу, в якому брали участь італійські, французькі, іспанські й німецькі делегати, а згодом виклав свої спостереження у книзі «Судово-медичні питання».

**1621–1675 рр.** – англійський дослідник Томас Вілліс став одним із основополож-

ників неврологічного напрямку в психіатрії, створивши першу теорію локалізації психічних функцій.

**60–70-ті рр. XVIII ст.** – у лікарнях великих європейських міст діяли відділення для душевно хворих. Пацієнти утримувалися у невеликих вогких і брудних приміщеннях, де бракувало світла і чистого повітря. Одним із основних методів лікування були кровопускання і холодні ванни; буйних пацієнтів били і зв'язували. Якщо через кілька тижнів лікування хворий не відчував покращення, він визнавався невиліковним і переводився до спеціального ізолятора, в якому проводив залишок життя.

**1762 р.** – вперше у Російській імперії з'явилася постанова Петра III про заборону відправляти психічно хворих людей до монастирів. Натомість передбачалося зводити для них спеціальні заклади (долгаузи).

**1776 р.** – у Новгороді була зведена перша в Росії лікарня для душевно хворих. Незабаром аналогічні заклади відкрилися у Петербурзі (1779), Харкові (1796), Москві (1809) та інших містах. Крім того, у багатьох лікарнях функціонували спеціалізовані відділення. До хворих застосовувалися різноманітні негуманні засоби упокорення та фіксації (кайдани, ланцюги тощо).

**1791 р.** – французький лікар Жозеф Дакен (1732–1815) видав книгу «Філософія божевілля, або досвід філософського вивчення душевно хворих людей», де обґрунтовується, що ця хвороба має бути піддана насамперед психічному лікуванню. Дакен вважав, що головним лікувальним засобом повинно стати м'яке та людяне ставлення до хворих.

**1793 р.** – головним лікарем шпиталю для інвалідів та психічно хворих у містечку Бісетр під Парижем став Філіпп Пінель (1745–1826). Він залишив своєрідний «заповіт» своїм учням, співробітникам та нащадкам. Серед настанов ученого – відмова від тюремного режиму у закладах для душевно хворих; значне пом'якшення засобів заспокоєння хворих; благоустрій лікарні, введення у психіатричну практику лікарняного режиму; наукова діяльність у спеціалізованому психіатричному закладі. У **1801 р.** Ф. Пінель систематизував і описав психічні хвороби у «Медико-філософському трактаті про манію», який став класичною психіатричною працею. Ф. Пінель вважається засновником французької школи наукової психіатрії.



**1793–1794 рр.** – італійський лікар, один із перших фахівців-психіатрів Вінченцо Кіаруджі (1759–1820) у книзі «Про божевілля взагалі та про різноманітні види його, медико-аналітичний трактат з додаванням ста спостережень» виклав принципи організації психіатричної допомоги, яких дотримувався з самого початку своєї клінічної практики. Серед них – ізоляція збуджених хворих від усіх інших та відмова від засобів фізичного впливу; підготовка середнього та молодшого медичного персоналу; естетичне оздоблення палат тощо.

**1803 р.** – німецький лікар, фізіолог і філософ Йоганн Християн Рейль (1759–1813) увів до обігу термін «психіатрія».

## ІНДУСТРІАЛЬНА ЕПОХА

(початок XIX ст. – перша половина XX ст.)

### Розвиток нозологічної психіатрії

Розвиток європейської медицини ознаменувався появою перших класифікацій захворювань ще в епохи Відродження та Просвітництва. Це було пов'язано з поступом природничих наук в цілому та успіхами Карла Ліннея (1707–1788) та інших вчених-систематиків. Основи наукового нозологічного підходу заклав у 1761 р. італійський лікар і анатом Джованні Батісто Морганьї (1682–1771). Уже в XIX ст. на базі широкого клінічного матеріалу здійснюються спроби створення завершеної моделі психіатрії з використанням тогочасної методології медицини. Результатом стало створення нової нозологічної класифікації психічних розладів. Водночас протягом цього періоду продовжується активне організаційне оформлення психіатрії як розділу науки, клінічної практики та навчальної дисципліни. З'являються та вдосконалюються нові підходи до розуміння механізмів і причин психічних порушень (психоаналіз, психодинаміка, клініко-біологічна та соціальна психіатрія тощо).

**1822 р.** – французький психіатр Антуан Лоран Бейль (1799–1858) клінічно обґрунтував виділення прогресивного паралічу як самостійного захворювання, що стимулювало розвиток клініко-нозологічного напрямку у психіатрії.

**1834 р.** – вийшла книга професора Харківського університету Петра Олександровича Бутковського (1801–1844) «Душевні хвороби, викладені відповідно основам сучасного учення психіатрії у загальному та частковому, теоретичному і практичному

змісті» – перший посібник з психіатрії, написаний слов'янською мовою.

**1838 р.** – французький психіатр Жан-Етьєн Домінік Ескіроль (1772–1840) видав твір «Про душевні хвороби» – перший у Західній Європі науковий посібник з психіатрії. Ж.-Е. Д. Ескіроль став першим викладачем психіатрії у Франції, а його праці – одними з основоположних у процесі розвитку клініко-нозологічного напрямку.

**1845 р.** – німецький учений Вільгельм Грізінгер (1817–1868) увів до обігу поняття «симптомокомплекс» («синдром»), описав «нав'язливе мудрування».

**1840–1860-ті рр.** – паралельно з нозологічним напрямком починається формування концепції «єдиного психозу». Її прихильники (Е. Целлер, В. Нейман, В. Грізінгер та ін.) виходили з припущення про те, що усі психози у своєму розвитку проходять одні й ті ж стадії, тож утверджували недоцільність виділення різноманітних нозологічних форм.

**1862 р.** – німецький психіатр, професор університетів Мюнхена та Ерлангена Карл Август Зольбріг (1809–1872) домігся, що у Баварії психіатрія увійшла до переліку обов'язкових університетських курсів. Невдовзі ця тенденція поширилася й на інші університети Західної та Східної Європи. Зокрема, з **1877 р.** психіатрія увійшла до переліку обов'язкових предметів, які викладалися студентам Харківського університету.

**1863 р.** – німецький лікар Карл Людвіг Кальбаум (1828–1899) видав книгу «Групування психічних хвороб і систематика психічних розладів». У ній він уперше розділив психози на органічні та неорганічні, а також піддав критиці всі існуючі на той час способи систематизації психічних хвороб, які були побудовані за симптоматичною ознакою. Свої основні нозологічні погляди він розвинув у роботі «Клініко-діагностичні точки зору в психопатології» (1878 р.), і завдяки цьому став одним із фундаторів нозологічного підходу у психіатрії.

**1880–1890-ті рр.** – відбувається бурхливий розвиток психіатрії в Російській імперії. В цей час проводили свою роботу такі класики вітчизняної психіатрії та психоневрології, як Володимир Михайлович Бехтерєв (1857–1927), Віктор Хрисанфович Кандинський (1849–1889), Павло Іванович Ковалевський (1849/1850–1931), Сергій Сергійович Корсаков (1854–1900), Володимир Петрович Сербський (1855–1917) та ін. Поширюються прогресивні методи утримання та догляду за

хворими. Клінічний матеріал, накопичений психіатрами в цей період, став підґрунтям вітчизняної клініко-нозологічної систематики. Дослідження, що проводилися у цей час, відзначалися глибиною та змістовністю, спиралися на науково обґрунтовані підходи до розуміння етиопатогенезу окремих нозологічних одиниць. У подальшому вони були покладені в основу системи спеціалізованої психіатричної допомоги.

**1883 р.** – за ініціативи професора Харківського університету П. І. Ковалевського почав виходити «Архив психиатрии, неврологии и судебной психопатологии» – перший у Росії науковий журнал, спеціально присвячений цим галузям знання.

**1886 р.** – у Москві відбувся Перший з'їзд російських психіатрів і невропатологів, в організації якого найактивнішу участь брав П. І. Ковалевський. На з'їзді було прийнято першу російську класифікацію психічних захворювань, розроблену В. Х. Кандинським.

**1889 р.** – на Міжнародному конгресі з психіатричних наук у Парижі було розглянуто першу міжнародну класифікацію психічних захворювань. До неї входили манія, меланхолія, періодичне безумство, прогресивне періодичне безумство, органічне та сенільне слабоумство, прогресивний параліч, неврози, токсичне божевілля, моральне та імпульсивне божевілля, ідіотія.

**1893 р.** – Міжнародний статистичний інститут ухвалив Міжнародну класифікацію причин смерті, яка була розроблена статистиком і демографом Жаком Бертільйоном (1851–1922). Починаючи з 1900 р. ця класифікація переглядалася кожні 10 років. Вона була розроблена для статистичних цілей і ще не містила жодної системи, яка була б пов'язана з психічними захворюваннями. Водночас саме вона вважається прообразом сучасної Міжнародної класифікації хвороб.

**1895–1910 рр.** – австрійський психіатр і невролог Зигмунд Фрейд (1856–1939) сформулював концепцію структури психіки (Воно, Я і Над-Я), розвинув методу вільних асоціацій і тлумачення сновидінь, яку було покладено в основу психоаналітичної концепції. Психоаналіз відіграв важливу роль у формуванні сучасних концепцій особистості та методів лікування психічних захворювань, а також вплинув на розвиток усієї світової культури у ХХ столітті.

**1899 р.** – вийшло друком шосте видання «Підручника з психіатрії» німецького психіатра Еміля Вільгельма Крепеліна (1856–

1926). Ця книга, що витримала дванадцять перевидань ще за життя автора (перше видання було опубліковано у 1863 р.), стала класикою психіатричної науки. У шостому виданні підручника Крепелін запропонував принципово нову класифікацію психічних розладів, розділивши їх на психози з прогресуючою деменцією та афективні психози з періодичним або циклічним протіканням. Ця дихотомія була покладена в основу багатьох подальших класифікацій.

**1903 р.** – російський фізіолог Іван Петрович Павлов (1849–1936) зробив доповідь на XIV Міжнародному медичному конгресі у Парижі. У цій доповіді він сформулював теорію про умовні й безумовні рефлекси і типи вищої нервової діяльності. У **1904 р.** за свої відкриття він був удостоєний Нобелівської премії у галузі фізіології і медицини. Вчення І. П. Павлова сприяло зближенню досліджень у галузі психіатрії та фізіології нервової системи.

**1911 р.** – швейцарський психіатр Ейген Блейлер (1857–1939) запропонував термін «шизофренія». Ця хвороба активно досліджувалася протягом другої половини ХІХ століття. У **1860–1870-х рр.** К. Кальбаум та Е. Геккер описали гебефренію і кататонію. У **1888 р.** В. Маньян виділив хронічні галюцинаторно-маячні психози з переходом в апатію та слабоумство. У **1898 р.** Е. Крепелін об'єднав ці форми в одну хворобу, яку назвав «раннім слабоумством». Заслуга Е. Блейлера полягає в тому, що він виділив найбільш суттєву ознаку цієї хвороби – розщеплення психіки.

**1917 р.** – австрійський психіатр Юліус Вайнер-Яуреґг (1857–1940) вперше в історії прищепив малярію хворим, які страждали на прогресивний параліч. У 1927 р. вченому була присуджена Нобелівська премія за відкритий ним терапевтичний ефект «маляротерапії».

**1921–1922 рр.** – у Харкові засновано Центральний Український науково-дослідний психоневрологічний інститут, який очолив знаний невролог Олександр Йосипович Гейманович (1882–1958). Водночас у 1926 р. на території Сабурової Дачі розпочав роботу Український інститут клінічної психіатрії та соціальної психогієни, директором якого став основоположник генетичного напрямку у психіатрії академік АН УРСР Віктор Павлович Протопопов (1880–1957). З часом на

основі цих наукових установ був утворений сучасний Інститут неврології, психіатрії і наркології НАМН України.

**1927 р.** – в СРСР створено Всесоюзне наукове товариство невропатологів і психіатрів.

**1935 р.** – португальський психіатр і нейрохірург Егаш Моніш (1874–1955) висунув припущення про те, що перехрещення аферентних та еферентних волокон у лобовій частині може стати ефективним засобом лікування психічних захворювань. Першу операцію з лоботомії у **1936 р.** провів Алмейда Ліма (1903–1985).

**1935 р.** – австрійський психіатр Манфред Закель (1900–1957) розробив метод лікування психозів інсуліновими шоками.

**1938 р.** – оприлюднено п'ятий перегляд «Листа причин смерті та ушкоджень» – міжнародної класифікації, що була розроблена Лігою націй у період між Першою та Другою світовими війнами. У цьому документі вперше з'явилася рубрика «Розлади нервової системи й органів чуття».

**1939–1945 рр.** – у роки Другої світової війни нацистський режим у Німеччині та на завойованих територіях проводив антигуманну практику переслідування та безпосереднього знищення психічно хворих під приводом «очищення нації». Наприклад, у **1941 р. нацистські окупанти розстріляли 435 хворих у психіатричній лікарні в с. Стрелече під Харковом.** Після визволення Харкова ці матеріали фігурували на першому в історії відкритому судовому процесі над військовими злочинцями, який відбувся в **грудні 1943 р.** Всього за роки війни близько 100 тис. хворих було вбито, 300 тис. стерилізовано, сотні тисяч померли від голоду та хвороб.

## СУЧАСНА ЕПОХА

**(друга половина ХХ ст. – початок ХХІ ст.)**

Після закінчення Другої світової війни утворилася нова система міжнародного порядку, що існує до сьогоднішнього дня і побудована за принципами підтримання міжнародної безпеки і міждержавного співробітництва (в т. ч. у сфері охорони здоров'я). У країнах Європи та Північної Америки виникає чимало ініціативних груп, учасники яких привертають увагу суспільства до численних фактів негуманного ставлення до психічно хворих. Дії активістів втілюються у широкому антипсихіатричному русі, який, з одного боку, наніс значної шкоди авторитету психіатрії, а з

іншого – дав поштовх до нових перетворень і гуманізації психіатричної допомоги. У багатьох країнах права психічно хворих були чітко прописані у законодавчих актах. «Психофармакологічна революція» середини ХХ ст. справила серйозний вплив на систему психіатричної допомоги та «відчинила двері» у світ здорових людей багатьом пацієнтам. Водночас відбувалося активне дослідження позалікарняних, соціальних, соматологічних аспектів психіатрії, розвивалася соціальна реабілітація, порушувалися глобальні проблеми (суїцидологія та ін.).

**1948 р.** – у структурі Організації Об'єднаних Націй (ООН) утворено Всесвітню організацію охорони здоров'я (ВООЗ) зі штаб-квартирою у Женеві. Мета цієї організації полягає у вирішенні міжнародних проблем охорони здоров'я населення Землі. У структурі ВООЗ діє Департамент неінфекційних захворювань та психічного здоров'я. ВООЗ перебрала на себе процедуру періодичної ревізії Міжнародної класифікації хвороб.

**1948 р.** – проведено шостий перегляд «Керівництва з міжнародної класифікації хвороб, ушкоджень та причин смерті» (МКХ-6). Цей документ включав розділ «Психічні, психоневрологічні та особистісні розлади», однак у ньому були відсутні такі поняття, як деменція, а також деякі поширені особистісні розлади й низка інших порушень. Тому розділом МКХ-6, який був присвячений психічним захворюванням, офіційно скористалися лише у Великобританії, Новій Зеландії, Перу, Таїланді та Фінляндії. Варто також зазначити, що у США, Китаї та деяких інших країнах світу у середині ХХ ст. були розроблені власні національні класифікації психічних захворювань, які функціонують і сьогодні.

**1948 р.** – заснована Всесвітня федерація психічного здоров'я, яка веде боротьбу за чистоту моральних принципів лікарів-психіатрів та медичного персоналу.

**1950 р.** – заснована Всесвітня психіатрична асоціація (ВПА), яка ставить за мету розширення знань та навичок, необхідних під час роботи з психічно хворими, а також захищає права хворих і психіатрів. На сьогоднішній день до ВПА входять 135 національних організацій.

**1952 р.** – французькі психіатри Жан Делей (1907–1987) та П'єр Денікер (1917–1998) довели ефективність використання резер-



піну та хлорпромазину для лікування психозів. Хлорпромазин (аміназин) став першим представником класу нейролептиків. Услід за ним були отримані перші антидепресанти, згодом – транквілізатори. З **середини 1960-х рр.** психотропні засоби почали відтісняти всі інші біологічні методи лікування психічних захворювань.

**1955 р.** – відбулася Міжнародна конференція, на якій було прийнято сьомий перегляд Міжнародної класифікації хвороб (МКХ-7). Розділ, присвячений психічним розладам, залишився практично без змін. В умовах «психофармакологічної революції» відсутність у психіатрії загально визнаної спільної мови ускладнювала розвиток світової науки і практики допомоги психічно хворим.

**1962 р.** – у США на законодавчому рівні визнано, що залежність від алкоголю та наркотиків є не злочином, а захворюванням.

**1966 р.** – Генеральна асамблея ВООЗ затвердила МКХ-8. Поява цього документу засвідчила прогрес у галузі біологічної психіатрії, психофармакології, соціальної психіатрії. На національному рівні МКХ-8 почала функціонувати в **1968 р.**

**1968 р.** – Всесоюзне наукове товариство невропатологів і психіатрів було прийняте до структури Всесвітньої психіатричної асоціації.

**1975 р.** – затверджено МКХ-9, яка не містила радикальних змін порівняно з попередньою редакцією. Разом з тим, вона була доповнена глосарієм, над яким понад шість років працювали фахівці з 62-х країн світу.

**1980 р.** – Всесвітня психіатрична асоціація спільно з ВООЗ розробила нові стандарти психіатричної служби. Передбачалася децентралізація психіатричної допомоги, розвиток широкої мережі медичних і громадських організацій, можливість отримання допомоги неподалік від місця постійного проживання пацієнта. Психіатрична реформа в різних країнах світу мала неоднозначні наслідки. Наприклад, в Італії та Греції вона сприяла покращенню загального рівня ме-

дичної допомоги населенню. В той же час у США реформа призвела до масового закриття психіатричних стаціонарів, внаслідок чого чимало хворих залишилися без фахового догляду і допомоги.

**1983 р.** – СРСР вийшов з Всесвітньої психіатричної асоціації через оприлюднення даних про використання психіатрії в Радянському Союзі у політичних цілях.

**1989 р.** – Міжнародна конференція у Женеві затвердила МКХ-10. Вона була схвалена на 43-й сесії ВООЗ у **1990 р.** та почала функціонувати у країнах-членах ВООЗ з 1994 р. Головним нововведенням у МКХ-10 стало використання абетково-цифрової системи кодування, що дозволило вдвічі збільшити розміри структури кодування. В українську практику МКХ-10 була запроваджена у **1998 р.**

**1992 р.** – за ініціативи Всесвітньої федерації психічного здоров'я та за підтримки ВООЗ був установлений Всесвітній день психічного здоров'я, який щороку відзначається 10 жовтня.

**1996 р.** – утворено Науково-практичне товариство неврологів, психіатрів і наркологів України.

**2006 р.** – розпочалася робота над одинадцятим переглядом Міжнародної класифікації хвороб (МКХ-11). Передбачається створення кількох версій: основна класифікація з переліком усіх відхилень від норми; версія з клінічними описами та діагностичними вказівками для професіоналів; версія для використання у широкій мережі. Серед основних цілей одинадцятого перегляду – зменшення негативного впливу захворювань, пов'язаних з психічними та поведінковими розладами; удосконалення можливостей клінічного застосування класифікації; глобальність процесу перегляду, який охоплює більшість країн світу, здійснюється багатьма мовами і є міждисциплінарним; співробітництво між усіма зацікавленими сторонами (державні структури, лікарі, пацієнти та члени їхніх родин, фармацевтичні компанії).

## Література

1. Healy D. Psychiatric "diseases" in history / D. Healy // History of psychiatry. – 2014. – Vol. 25, issue 4. – P. 450–458.
2. Каннабих Ю. История психиатрии / Ю. Каннабих. – Репр. изд. – М.: ЦТР МГП ВОС, 1994. – 528 с.
3. Куделко С. М. Очерк истории развития психиатрии в Харьковском классическом университете / С. М. Куделко // Психіатрія, неврологія та медична психологія. – 2014. – Т. 1, № 1 (1). – С. 89–93.
4. Психиатрия : национальное руководство / под ред. Т. Б. Дмитриевой, В. Н. Краснова,

Н. Г. Незнамова, В. Я. Семке, А. С. Тиганова. – М.: Гэотар-Медиа, 2009. – 1000 с.

5. Рид Д. М. Подготовка МКБ-11: основные задачи, принципы и этапы пересмотра классификации психических и поведенческих расстройств / Д. М. Рид, В. Н. Краснов, М. А. Кульгина // Социальная и клиническая психиатрия. – 2013. – Т. 1, № 23. – С. 56–61.

6. Сонник Г. Т. Психіатрія / Г. Т. Сонник, О. К. Напрєєнко, А. М. Скрипніков. – К.: Здоров'я, 2003. – 444 с.

## References

1. Healy D. Psychiatric «diseases» in history. History of psychiatry, 2014, vol. 25, issue 4, 450–458 p. (In Eng.).
2. Kannabikh Yu. Istoriya psikiatrii [Repr. izd.] [The history of psychiatry [Repr. ed.]]. Moscow, MDG IHL BOC Publ., 1994, 528 p. (In Russ.).
3. Kudelko S. M. Ocherk istorii razvitiya psikiatrii v Harkovskom klassicheskom universitete [Essay of the history of psychiatry at Classical University of Kharkiv]. Psikiatriia, nevrologiia ta medychna psykhologiia [Psychiatry, Neurology and Medical Psychology], 2014, vol. 1, issue 1(1), 89-93 p. (In Russ.).
4. Psihiatriya: natsionalnoe rukovodstvo [pod red. Yu. A. Aleksandrovskogo] [Psychiatry: national manual [ed. T. B. Dmitrieva, V. N. Krasnov, N. G. Neznamov, B. Ya. Semke, A. S. Tiganov]]. Moscow, Geotar-Media, 2009, 1000 p. (In Russ.).
5. Rid D. M., Krasnov V. N., Kulygina M. A. Podgotovka MKB-11: osnovnyie zadachi, printsipy i etapy peresmotra klassifikatsii psichicheskikh i povedenchestih rasstroystv [Preparation of ICD-11: key tasks, principles and stages of revision concerning the Classification of mental and behavioral disorders]. Sotsialnaya i klinicheskaya psikiatriya [Social and clinical psychiatry], 2013, vol. 1, issue 23, 56–61 p. (In Russ.).
6. Sonnyk G. T., Napreenko O. K., Skrypnikov A. M. Psihiatriya [Psychiatry]. Kyiv, Zdorovya, 2003, 444 p. (In Ukr)

### ИЗ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ МИРОВОЙ ПСИХИАТРИИ: ХРОНОЛОГИЧЕСКАЯ ТАБЛИЦА

О. И. Вовк

Харьковский национальный университет имени  
В. Н. Каразина, г. Харьков, Украина

**Аннотация.** В данной публикации история развития психиатрии изложена в форме хронологической таблицы. Процесс развития знаний о природе психических заболеваний и способах их лечения, организации психиатрической помощи, становлении психиатрии как научной и учебной дисциплины представлен в виде шести закономерных этапов. Они соотносятся с основными веками развития европейской цивилизации: донаучная эпоха; античная эпоха (VIII в. до н. э. – V в. н. э.); эпоха Средневековья (V–XVI вв.); эпоха Просвещения (XVII – начало XIX вв.); индустриальная эпоха (начало XIX в. – первая половина XX в.); современная эпоха (вторая половина XX в. – начало XXI в.). В то же время выделенные этапы маркируют тектонические изменения, происходившие в истории психиатрии. Каждому из этапов дана краткая характеристика. Приведены факты, которые дают возможность проследить эволюцию представлений о природе душевных заболеваний, а также отношение к психически больным со стороны общества в разные исторические периоды. Особый акцент сделан на вкладе Украины и Харькова в развитие психиатрии.

**Ключевые слова:** психиатрия, история науки, хронологическая таблица.

### FROM THE HISTORY OF WORLD PSYCHIATRY: CHRONOLOGICAL TABLE

O. I. Vovk

V. N. Karazin Kharkiv National University, Kharkiv, Ukraine

**Summary.** In the present paper the history of psychiatry is presented in the form of a chronological table. The process of developing knowledge about the essence of mental illnesses and methods for their treatment, organization of mental health care, and the formation of psychiatry as scientific and educational discipline were represented as six legitimate steps. They correlated with main stages of European civilization development: pre-scientific era; ancient era (VIII century BC – V century CE); medieval era (V–XVI centuries); Enlightenment (XVII – beginning of XIX centuries); industrial era (beginning of XIX century – first half of XX century); current time (second half of XX century – first half of XXI century). At the same time these steps mark tectonic shifts that took place in history of psychiatry. A brief description of every stage was given. Evidences that make it possible to trace the evolution of ideas about the nature of mental illness were described. Also public attitude to mental patients in different historical periods was explored. Special attention has been given to the contribution of Ukraine and Kharkiv in psychiatry development.

**Key words:** psychiatry, history of science, chronological table.

**Вовк Ольга Ігорівна** – к.іст.н., заступник директора Центру краєзнавства імені академіка П. Т. Тронька Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна, м. Харків, Україна; e-mail: tronkocentr@karazin.ua.

**Вовк Ольга Игоревна** – к.ист.н., заместитель директора Центра краеведения имени академика П. Т. Тронько Харьковского национального университета имени В. Н. Каразина, г. Харьков, Украина; e-mail: tronkocentr@karazin.ua.

**Olga Vovk** – PhD in History, Deputy Director of P. T. Tronko Center for Area Studies V. N. Karazin Kharkiv National University; e-mail: tronkocentr@karazin.ua.