

Capitolul 10 – De la azil la îngrijire în comunitate: de la paternalism la luarea deciziilor autonome

Universitatea din Bristol (UK)

1. Informații pentru lectori

1.1 Descrierea subiectului

Conferința este intitulată „De la azil la îngrijire în comunitate; De la paternalism la luarea deciziilor autonome” și examinează trecerea lungă de la asistența medicală paternalistă la prioritizarea autonomiei pentru pacienți, alături de trecerea concomitentă de la îngrijirea azilului la îngrijirea în comunitate pentru bolnavii mintali. Procedând astfel, se propune sublinierea problemei etice atât cu paternalismul, cât și cu grijă în abordările comunității. În cursul prelegerii se folosesc mai mulți termeni istorici, cum ar fi „nebun”, care sunt acum considerați ofensatori. Se face acest lucru pentru a rămâne fideli conținutului istoric al prelegerii, precum și pentru a sublinia schimbările din terminologia medicală în ceea ce privește bolnavii mintali.

Cursul este împărțit în patru secțiuni principale. Prima secțiune, „În azil: abordări paternaliste pentru tratarea bolilor mintale” se concentrează pe dezvoltarea sistemului de azil județean din Marea Britanie de la începutul secolului al XIX-lea, începând cu evoluțiile gândirii asupra minții în filozofia iluministă. Se subliniază optimismul terapeutic care a însoțit tratamente mai „umane”, mai umane, la începutul secolului al XIX-lea, ca modalitate de a explica creșterea enormă a numărului de pacienți în aziluri de-a lungul secolului al XIX-lea. Mai mult, se trasează legături între astfel de îngrijiri și controlul populațiilor deviate discutând despre modul în care îngrijirea azilului și-a supravegheat pacienții.

A doua secțiune, „isterie: un mijloc de control?”, se concentrează pe isteria bolii ca mijloc de exercitare a controlului asupra femeilor și, în special, asupra sexualității femeilor. După ce se prezintă pe scurt originile înțelegerii bolii, se concentrează atenția pe înțelegerea acesteia în secolele XIX și XX. Se arată că munca lui Charcot despre isterie a funcționat pentru a prezenta isteria într-un mod transgresiv și erotic, consolidând natura sexuală a bolii. Cu toate acestea, încercările sale de a o defini mai bine nu au fost susținute de progresia terapeutică, cea mai mare parte a tratamentului fiind interzisă în perioada respectivă a „curei de odihnă”, care a spart voința pacienților într-un efort de a le controla. Discutăm apoi despre alte încercări de vindecare a bolii, concentrându-ne în special pe dezvoltarea psihanalizei și „vindecarea vorbitoare”, care a subliniat din nou natura sexuală a bolii.

A treia secțiune, „Dezinstituționalizare și îngrijire în comunitate”, se examinează dezinstituționalizarea în Marea Britanie și înlocuirea acesteia cu abordări de îngrijire în comunitate. Secțiunea începe discutând nenumăratele motive ale eșecului perceput al sistemului de azil și noile terapii, cum ar fi medicamentele, care au funcționat pentru a oferi o alternativă la îngrijirea azilului. Se menționează pe scurt contextul politic al dezinstituționalizării înainte de a discuta schimbările în prevederile care au fost aduse prin reorientarea îngrijirii bolnavilor mintali în jurul serviciilor sociale și al carității locale. În ultimul paragraf al secțiunii se discută despre eșecurile acestei modificări, în special din cauza neglijării care a rezultat după ce aceste inițiative au fost insuficient susținute și finanțate de guvern.



A patra secțiune, „Autonomia în domeniul sănătății: procură durabilă și ordine de reanimare nu încearcă”, examinează cadrul legal care a fost construit pentru a permite deciziilor autonome în domeniul asistenței medicale de către cei cu capacitate mai mică. Se discută despre dezvoltarea Legii privind capacitatea mentală (2005), în special prin contextul raportului Comisiei din 1995 privind incapacitatea mintală. Se discută apoi scopurile APL-urilor și DNAR-urilor și principiile prin care acestea funcționează înainte de a introduce unele dintre criticile pe care aceste ordine le-au întâmpinat.

Concluzia rezumă pe scurt principalele puncte ale prelegerii, subliniind nevoia continuă de a dezvolta aceste cadre având în vedere pacienții.

1.2 Obiective de învățare

Principalele obiective de învățare ale unității sunt:

- Introducerea studenților în istoria psihiatriei și îngrijirii azilului, precum și problemele etice conexe.
- Introducerea studenților în dezvoltarea îngrijirii azilului în Marea Britanie în secolul al XIX-lea
- Introducerea studenților în istoria isteriei, ca modalitate de a controla femeile și sexualitatea lor.
- Prezentarea trecerii de la îngrijirea azilului la îngrijirea în comunitate și problemele legate de neglijare cu care se confruntă noul sistem.
- Introducerea studenților în dezvoltarea legală a APL-urilor și DNAR-urilor, discutând unele dintre criticile cu care se confruntă.



2. Informații pentru studenți

2.1 Studiu de caz

De la azil la îngrijire în comunitate

