

**Пархомчук М. Ю.**

*Аспірант кафедри*

*Архітектурно проектування цивільних будівель та споруд*

*parkhomchuk\_my-2023@knuba.edu.ua*

*orcid.org/0009-0005-4539-5450*

*Науковий керівник:*

**Зенькович Н. Г.**

*Кандидат архітектури, доцент*

*zenkovich.ng@knuba.edu.ua*

*orcid.org/0000-0003-0373-6868*

*Київський національний університет будівництва та архітектури*

## **ІСТОРІЯ ФОРМУВАННЯ ЦЕНТРІВ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ЇХ ІСТОРИЧНИХ ПРОТОТИПІВ**

© Пархомчук М. Ю., 2024

<https://doi.org/10.32347/2519-8661.2024.30-31.80-87>

**Анотація:** У статті представлено детальний історичний аналіз еволюції центрів ментального здоров'я та їх історичних прототипів від стародавніх цивілізацій до наших днів. Простежено розвиток охорони ментального здоров'я у різні культурні та історичні періоди, ілюструючи, як підходи до психічних захворювань змінювалися з часом. У Стародавньому Єгипті та Месопотамії психічні розлади часто приписували божественним силам і лікували за допомогою релігійних ритуалів і фізичних засобів. Грецьке та римське суспільства запровадили більш раціональні підходи, з першими теоріями Гіпократа та Галена, які розглядали психічні захворювання як медичний стан, а не божественну кару. У Китаї та Індії такі традиційні практики, як акупунктура, фітотерапія та аюрведичне лікування, заклали основу ранньої допомоги психічному здоров'ю.

Середньовіччя відбулося повернення до релігійних інтерпретацій психічних захворювань із суворим і нелюдським лікуванням, поширеним у європейських установах, таких як Бедлам. Навпаки, ісламський світ пропонував більш прогресивну допомогу через установи, такі як Бімарістан, які використовували гуманні та терапевтичні методи. Епоха Відродження принесла новий інтерес до наукових підходів, коли такі діячі, як Парацельс і такі установи, як лікарня Санто-Спіріто в Римі, просували більш гуманну та систематичну допомогу психічно хворим.

ХІХ століття стало переломним моментом із створенням перших психіатричних лікарень, орієнтованих на гуманне лікування, тоді як ХХ століття стало свідком значних реформ через психоаналіз, психофармакологію та деінституціоналізацію. Сьогодні галузь психічного здоров'я характеризується доглядом у громаді, досягненнями в телемедицині та зосередженістю на правах пацієнтів і наукових дослідженнях. Сучасна епоха наголошує на комплексному підході до психічного здоров'я, інтеграції нових технологій і збереженні прихильності до гуманного та ефективного лікування.

**Ключові слова:** історія психіатрії, центри ментального здоров'я, стародавні цивілізації, Середньовіччя, Відродження, психофармакологія, психоаналіз, деінституалізація, телемедицина, цифрові технології.

**Вступ.** Історія становлення центрів ментального (психічного) здоров'я в усьому світі – це тривалий та еволюційний процес, який відображає зміни у підходах до ментального здоров'я, розвитку медичних знань, соціальних інститутів та політичних структур. Створення центрів ментального здоров'я в стародавньому світі сягає корінням у різні цивілізації, кожна з яких по-різному підходила до лікування та підтримки людей з психічними розладами. Розуміння психічного здоров'я та методів лікування істотно відрізнялося залежно від культури, релігійних вірувань і рівнів медичних знань.

**Огляд літератури.** Формування центрів ментального здоров'я та їх еволюцію широко вивчали різні дослідники. Бернс і Кендрік (1997) обговорили підходи до первинної медичної допомоги при шизофренії, наголошуючи на інтеграції психіатричних служб у загальні системи охорони здоров'я. Кросслі та Робертс (2004) дослідили нові погляди на громадську сферу та її вплив на політику психічного здоров'я. Фуко (2001) представив історичну перспективу божевілля, підкресливши зміни в суспільному ставленні до психічних захворювань і розвитку закладів психічного здоров'я. Портер (1987) проаналізував соціальну історію божевілля, зосередивши увагу на еволюції методів лікування та створенні психіатричних лікарень. Скалл (2015) запропонував культурну історію божевілля, простеживши шлях від давніх часів до сучасних медичних практик. Шортер (1997) надав вичерпну історію психіатрії, детально описуючи перехід від притулків до сучасних практик психічного здоров'я. Tighe (2013) досліджував зв'язок між притулками, лікарнями та законом про малозабезпечених в Ірландії 19 століття, проливаючи світло на соціально-економічні чинники, що впливають на розвиток охорони психічного здоров'я.

### Результати і обговорення

Історія становлення центрів ментального здоров'я та їх історичних прототипів в усьому світі – це тривалий та еволюційний процес, який відображає зміни у підходах до психічного здоров'я, розвитку медичних знань, соціальних інститутів та політичних структур.

Створення психіатричних закладів у стародавньому світі сягає корінням у різні цивілізації, кожна з яких по-різному підходила до лікування та підтримки людей з психічними розладами. Розуміння психічного здоров'я та методів лікування істотно відрізнялося залежно від культури, релігійних вірувань і рівнів медичних знань.

У Єгипті психічні захворювання часто вважалися наслідком божественних істот або демонів. Лікування включало релігійні та магічні ритуали, а також фізичні засоби, такі як трав'яні препарати та ароматерапія. Жерці виконували роль цілителів, виконуючи обряди вигнання злих духів і гармонізації душі і тіла. Месопотамія так само вважала психічні розлади проявом божественного гніву або демонічного впливу. Лікування включало використання амулетів, заклинань, молитов і медичне втручання. Вавилонські лікарі, наприклад, могли призначати трав'яні настої та фізіотерапію, щоб заспокоїти хворих [1].

У Греції та Римі відбувся значний зсув у бік більш раціонального підходу до психічного здоров'я. Гіппократ, відомий як «батько медицини», був одним з перших, хто розглядав психічні розлади як хвороби тіла та мозку, а не як наслідки божественного чи демонічного впливу. Він розробив теорію чотирьох гуморів (крові, мокротиння, жовтої і чорної жовчі), порушення рівноваги яких, на його думку, призводило до різних захворювань, у тому числі психічних розладів. Лікування включало дієти, фізичні вправи, масажі, кровопускання. Давньогрецькі філософи, такі як Платон і Аристотель, також зробили значний внесок у розуміння психічного здоров'я. Платон вважав, що психічні захворювання можуть бути результатом конфліктів між раціональною та ірраціональною частинами душі, тоді як Аристотель наголошував на важливості балансу в усіх аспектах життя для підтримки психічного здоров'я. У Римі підхід до лікування психічних розладів склався під впливом грецької медицини. Римський лікар Гален систематизував медичні знання того часу та додав власні спостереження, зокрема детальний аналіз функцій мозку та нервової системи. Він розширив теорію чотирьох гуморів, додавши власні інтерпретації та методи лікування, які включали дієти, фізичні вправи та зміну способу життя.

У Китаї та Індії також були розроблені системи медичних знань, які враховували психічне здоров'я. У Китаї традиційна медицина базувалася на уявленнях про баланс між інь і ян та енергією «ци». Психічні розлади розглядалися як результат дисбалансу цих енергій. Лікування включало акупунктуру, фітотерапію, медитацію та фізичні вправи, такі як тай-чи. В Індії Аюрведа, одна з найдавніших систем медицини, визнавала психічні розлади і пропонувала комплексні методи їх лікування. Лікарі аюрведи вважали, що здоров'я залежить від балансу трьох дош (вата, пітта і капха). Психічні захворювання розглядалися як результат дисбалансу цих дош, і лікування включало дієти, трав'яні збори, йогу, медитацію та масажі.

Хоча в стародавніх суспільствах не було спеціалізованих медичних установ для лікування психічних розладів у сучасному розумінні, практики, спрямовані на покращення психічного здоров'я, були інтегровані в загальні медичні та релігійні установи. Лікування часто проходило в храмах, де хворим надавали допомогу священики або лікарі.

Історія формування мережі психіатричних центрів середньовіччя характеризується значним відходом від гуманістичних підходів античності до більш жорстких і примітивних методів лікування психічних розладів. У цей період психічні захворювання часто вважалися наслідком демонічного впливу, гріхів або божественної кари, що впливало на розвиток методів лікування та ставлення до душевнохворих [2].

У середньовічній Європі домінувало християнство, і багато аспектів життя, включаючи медицину, були тісно пов'язані з релігійними віруваннями. Психічні розлади часто трактувалися як одержимість демонами або результат гріховної поведінки. Відповідно, лікування в основному включало релігійні ритуали, молитви, екзорцизм та інші форми духовного втручання. Церква відіграла ключову роль у догляді за психічно хворими, хоча її методи часто були жорстокими та нелюдськими. У цей період не було спеціалізованих лікарень для душевнохворих, але існували різні форми притулків. Монастирі та церкви часто надавали притулок психічно хворим, де вони отримували базову допомогу. Однак умови в таких місцях часто були жахливими, пацієнти піддавалися жорстокому поводженню, а належної медичної допомоги вони отримували мало. Монастирі та церкви були одними з небагатьох місць, де психічно хворі могли знайти притулок, але ці установи рідко пропонували справжнє лікування.

Перші спеціалізовані установи для душевнохворих почали з'являтися в 13-14 ст. Одним із найвідоміших прикладів є Bedlam (Bethlem Royal Hospital) у Лондоні, заснований у 1247 році як притулок для бідних і психічно хворих. Спочатку ця лікарня більше нагадувала притулок, де хворі були ізольовані від суспільства. Умови в таких установах були жахливими; пацієнтів часто прикували до ліжок або тримали в клітках. Лікування було мінімальним і здебільшого включало жорстокі методи, такі як побиття чи інші форми фізичного покарання.

У той же час в ісламському світі підхід до лікування психічних захворювань був більш прогресивним. Відомі лікарні, такі як Бімарістан у Багдаді та Кайруані, надавали більш гуманну допомогу психічно хворим. Лікарі в цих установах використовували такі методи, як музикотерапія, гідротерапія та інші форми лікування, які відображали більш гуманістичний підхід до психічного здоров'я. Ці лікарні були важливими центрами медичних знань і наукових досліджень, значно випереджаючи європейські методи лікування. У середньовічній Європі також існували так звані «божевільні», де містили людей з психічними розладами. Ці установи часто були частиною загальних лікарень або притулків для бідних. Умови в таких місцях були надзвичайно суворі; пацієнтів часто тримали в кайданах, отримували мінімальне харчування та догляд. Суспільство ставилося до таких осіб з великою підозрою та страхом, що сприяло їх ізоляції [3].

У 12-13 століттях зростає роль міських лікарень, до складу яких починають входити відділення для душевнохворих. Ці заклади не завжди забезпечували адекватне лікування, але вони являли собою перший крок до формування спеціалізованих закладів для догляду за психічно хворими. Наприклад, у паризькій лікарні Hôtel-Dieu, заснованій у VII столітті, почали приймати психічно хворих пацієнтів, хоча умови залишалися суворими та часто нелюдськими.

До пізнього середньовіччя, в 14-15 століттях, почали з'являтися перші ознаки змін у підході до психічного здоров'я. Зростання міст і розвиток медичних знань почали впливати на ставлення до

психічних розладів. Деякі лікарі та мислителі, наприклад Авіценна (Ібн Сіна) в ісламському світі, намагалися систематизувати знання про психічні розлади та розробити методи лікування, які включали не лише фізичні, а й психологічні аспекти [4].

Епоха Відродження, що охоплює 14-17 століття, ознаменувала значний етап у розвитку науки, мистецтва та медицини, в тому числі й у сфері психічного здоров'я. Хоча психічні розлади все ще часто сприймалися через призму релігійних і магічних вірувань, у цей час відбулися суттєві зміни в підходах до їх лікування, що заклало основу для більш сучасного розуміння психіатрії.

Одним із ключових моментів епохи Відродження стало відновлення інтересу до античної науки та медицини, зокрема до праць Гіппократа, Галена та інших класичних лікарів. Ці ідеї були переосмислені та адаптовані до нових умов, що призвело до розробки більш раціональних методів лікування психічних розладів. Відмова від деяких середньовічних практик і повернення до наукових підходів істотно покращили умови для душевнохворих. У цей період почали виникати перші спеціалізовані лікарні для душевнохворих. Одним із найвідоміших прикладів є лікарня Санто-Спіріто в Римі, заснована в 13 столітті, але набула популярності та розвитку в епоху Відродження. Лікарня давала притулок і лікування не тільки фізично хворим, а й психічно хворим. Лікування все ще часто включало фізичні методи, але почали з'являтися й нові підходи, засновані на більш гуманному підході до пацієнтів.

Значним новатором у лікуванні психічних розладів був швейцарський лікар Парацельс (Philippus Aureolus Theophrastus Bombastus von Hohenheim). Він критикував традиційні медичні погляди і наголошував на важливості хімічних і фізичних факторів у виникненні захворювань. Парацельс розробив методи лікування з використанням мінеральних вод, зборів трав та інших природних засобів. Хоча його підходи іноді були суперечливими, вони заклали основу для майбутніх медичних досліджень.

У 15-16 століттях в Італії почали з'являтися спеціалізовані установи для душевнохворих. Одним із перших таких закладів був госпіталь Святого Антонія в Падуї, який став прикладом гуманного підходу до душевнохворих. Умови були значно покращені порівняно із середньовічними притулками, а пацієнти отримували більш різноманітне лікування, включаючи роботу, фізичні вправи та соціальну інтеграцію.

Тоді ж в Іспанії госпіталь Святого Георгія у Валенсії став одним із перших закладів, де пацієнтів лікували сучасними на той час методами медицини. Ця лікарня, заснована в 1409 році, пропонувала комплексне лікування психічно хворих, включаючи фізіотерапію, фітотерапію та соціальну реабілітацію. Важливим аспектом роботи цього закладу було створення умов, за яких пацієнти могли б почуватися в безпеці та отримувати необхідну допомогу.

У Нідерландах з'явилися інноваційні підходи до лікування психічних розладів. Лікарня Святої Гертруди в Утрехті, заснована в XV столітті, стала прикладом прогресивного підходу до психічного здоров'я. Тут до пацієнтів ставилися з повагою та методами, які включали роботу, освіту та соціальну інтеграцію. Цей підхід істотно відрізнявся від середньовічних методів і сприяв подальшому розвитку психіатрії.

Розвиток медицини в епоху Відродження також призвів до збільшення уваги до анатомії та фізіології мозку. Такі анатоми, як Андреас Везалій, провели детальні дослідження мозку та нервової системи, що допомогло краще зрозуміти причини психічних розладів. Ці дослідження заклали основу для розвитку нейроанатомії та нейрофізіології, що в свою чергу вплинуло на розвиток психіатрії.

Іншою важливою рисою епохи Відродження було утворення наукових товариств і академій, де вчені могли обмінюватися знаннями та досвідом. Це сприяло швидкому поширенню нових ідей і методів лікування психічних розладів. Наприклад, створення Королівського товариства в Лондоні в 1660 році забезпечило платформу для наукових дискусій і досліджень у галузі медицини, включаючи психіатрію.

XIX століття стало періодом значних змін і реформ у сфері психічного здоров'я. Під впливом руху за психіатричну реформу, очолюваного такими діячами, як Філіп Пінель у Франції та Вільям Тьюк у Великобританії, почали створюватися перші справжні психіатричні лікарні. Вони базувалися на

принципах гуманного ставлення до пацієнтів, трудотерапії, створення терапевтичних спільнот. Це стало першим кроком у створенні інфраструктури для лікування психічних захворювань.

На початку 20 століття психіатричні лікарні були основними закладами для лікування психічних розладів. Багато з них мали суворий режим і більше нагадували в'язниці, ніж медичні установи. Пацієнтів часто ізолювали від суспільства на тривалий період, а методи лікування включали примусові заходи, такі як електрошокова терапія, інсулінова кома та лоботомія. Ці методи часто були жорсткими та неефективними.

Із зростанням наукових досліджень у психології та психіатрії в першій половині століття почали з'являтися нові підходи до розуміння та лікування психічних розладів. Психоаналіз, розроблений Зигмундом Фрейдом, став однією з основних теорій, що вплинули на розвиток психіатрії. Роботи Фрейда відкрили нові горизонти у вивченні підсвідомості і заклали основу психотерапії як методу лікування. У середині 20 століття відбулися суттєві зміни в підходах до психічного здоров'я завдяки розвитку психофармакології. Відкриття антипсихотичних засобів, таких як хлорпромазин, у 1950-х роках стало революційним кроком у лікуванні психічних розладів. Це дозволило зменшити симптоми шизофренії та інших серйозних психічних захворювань і дозволило пацієнтам залишатися в суспільстві, а не бути ізольованими в психіатричних лікарнях.

Зміни у ставленні суспільства до психічного здоров'я почали набирати обертів у 1960-х роках. Права пацієнтів і гуманізація психіатричних послуг стали центральними темами рухів за психічне здоров'я. У багатьох країнах почалася деінституціоналізація, процес, який передбачав поступове закриття великих психіатричних лікарень і переміщення пацієнтів до менших, більш інтегрованих закладів на рівні громади та програм амбулаторного лікування.

Одним із ключових аспектів цього періоду стала розробка та реалізація концепції психічного здоров'я громади. Уряди та медичні організації почали визнавати важливість інтеграції психіатричної допомоги в системи первинної медичної допомоги. Були створені громадські центри ментального здоров'я, які пропонують широкий спектр послуг, включаючи амбулаторне лікування, психотерапію, підтримку в працевлаштуванні та житло. У 1970-х і 1980-х роках деінституціоналізація тривала, але вона також спричинила низку проблем. Недостатні ресурси та підтримка реінтеграції пацієнтів у суспільство призвели до зростання бездомності та інших соціальних проблем серед людей з психічними розладами. Це спонукало до розробки більш структурованих програм підтримки та реабілітації, а також до створення кризових центрів і мобільних психіатричних бригад.

У 1990-х роках і на початку 21 століття розвиток мережі центрів ментального здоров'я продовжувався. Інтеграція психіатричної допомоги з іншими медичними та соціальними службами стала головною увагою. Програми лікування стали більш індивідуальними, адаптованими до конкретних потреб кожного пацієнта. Використання нових технологій, таких як телемедицина, покращило доступ до психіатричних послуг, особливо у віддалених районах.

Зростаючий рух за права людей з психічними розладами призвів до змін у законодавстві та політиці багатьох країн. Прийняття міжнародних документів, таких як Конвенція ООН про права людей з інвалідністю, підкреслило важливість дотримання прав і свобод цих осіб. Уряди та громадські організації почали приділяти більше уваги профілактиці психічних розладів, ранній діагностиці та соціальній підтримці.

Однією з важливих подій стала концепція відновлення, яка підкреслює, що люди з психічними розладами можуть жити повноцінним і продуктивним життям за наявності відповідної підтримки та ресурсів. Ця концепція стимулювала розвиток програм підтримки, включаючи професійну реабілітацію, соціальну інтеграцію та підтримку прийняття рішень.

Інтеграція наукових досліджень у клінічну практику також значно підвищила якість психіатричних послуг. Досягнення генетики, нейробіології та психології призвели до нових підходів до лікування психічних розладів. Психотерапія стала науково обґрунтованішою, а психофармакологія продовжувала розвиватися, пропонуючи нові, ефективніші ліки з меншою кількістю побічних ефектів.

З початку XXI століття значна увага приділяється інтеграції ментального здоров'я в загальну систему охорони здоров'я. Реформи охорони здоров'я в багатьох країнах включали інтеграцію служб охорони психічного здоров'я в первинну медичну допомогу, забезпечуючи таким чином доступ до

послуг для більшої кількості населення. Це також сприяло зменшенню стигматизації психічних розладів, оскільки пацієнти могли отримувати допомогу у звичайних медичних установах.

Досягнення нейронаук і генетики відкрили нові можливості для розуміння причин психічних розладів і розробки нових методів лікування. Дослідження в галузі нейробиології покращили розуміння функціонування мозку та механізмів виникнення психічних захворювань. Це призвело до розробки більш ефективних і менш інвазивних методів лікування, таких як нові психофармакологічні препарати та нейромодуляція. Цифрові технології стали важливим елементом у формуванні сучасної мережі центрів ментального здоров'я. Телемедицина та онлайн-консультації стали широко використовуваними методами надання психіатричної допомоги, особливо у віддалених та сільських районах. Цифрові платформи, мобільні додатки та онлайн-програми психотерапії та підтримки психічного здоров'я стали доступними для широкого кола користувачів, що покращило доступність послуг.

Сьогодні значна увага приділяється правам людини та соціальній інтеграції людей з психічними розладами. Такі міжнародні документи, як Конвенція ООН про права людей з інвалідністю, підкреслюють важливість забезпечення прав і свобод цих осіб. Уряди та організації громадянського суспільства активно працюють над створенням умов, які сприяють соціальній інтеграції та зменшують стигму. Це включає програми працевлаштування, навчання, підтримку прийняття рішень та участь у житті громади.

Розвиток психотерапії продовжується шляхом впровадження нових методів і технік, що базуються на наукових дослідженнях. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), діалектична поведінкова терапія (ДБТ), терапія прийняття і прихильності (АСТ) та інші методи набули широкого застосування і показали високу ефективність у лікуванні різноманітних психічних розладів. Інтеграція різних психотерапевтичних підходів дозволяє отримати більш комплексне лікування з урахуванням індивідуальних потреб пацієнтів.

Багато країн світу розробили спеціалізовані програми для окремих груп населення, таких як діти, підлітки, літні люди, ветерани та люди з супутніми захворюваннями. Ці програми враховують особливі потреби кожної групи та пропонують адаптовані методи лікування та підтримки. Особлива увага приділяється ранньому втручанням (на первинній ланці медичної допомоги) та профілактиці, що допомагає знизити ризик розвитку серйозних психічних розладів.

Успіхи у формуванні мережі центрів психічного здоров'я також залежать від міжнародної співпраці та обміну досвідом між країнами. Міжнародні організації, такі як Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ), активно працюють над розробкою світових стандартів і рекомендацій щодо надання психіатричної допомоги. ВООЗ ініціювала програми, спрямовані на покращення доступу до психіатричних послуг у країнах із низьким і середнім рівнем доходу, сприяючи глобальному розвитку систем охорони психічного здоров'я.

Крім того, відбуваються зміни в освітніх програмах підготовки фахівців у сфері психічного здоров'я. Навчальні заклади включають у свої програми курси, спрямовані на мультидисциплінарні підходи, культурну компетентність та використання сучасних технологій у психіатрії. Це сприяє підвищенню якості підготовки фахівців та забезпеченню високого рівня надання послуг. Важливим аспектом сучасного підходу до психічного здоров'я є залучення пацієнтів та їхніх родин до процесу лікування та прийняття рішень. Підходи, орієнтовані на пацієнта, стали центральними у багатьох країнах, передбачаючи активну участь пацієнтів у плануванні свого лікування, підтримку самопомоги та розвиток спільнот, де люди з психічними розладами можуть обмінюватися досвідом і отримувати взаємну підтримку.

Як приклад реформування психіатричної служби можна навести досвід Данії. Одним із ключових етапів реформи стала інтеграція психіатричної допомоги в систему первинної медичної допомоги. Це означало, що психіатричні послуги стали доступнішими для широкого кола населення та могли надаватися амбулаторно. Значну роль у цьому процесі відіграв розвиток муніципальних психіатричних служб, які стали відповідальними за надання допомоги на місцевому рівні.

У 1990-х роках Данія реалізувала ряд ініціатив, спрямованих на підвищення якості психіатричної допомоги та забезпечення прав пацієнтів. Однією з таких ініціатив стало створення обласних

ментальних центрів, які надавали спеціалізовану допомогу та координували роботу муніципальних служб. Ці центри працювали за принципом мультидисциплінарного підходу із залученням психіатрів, психологів, соціальних працівників та інших спеціалістів.

Важливим аспектом реформ стало запровадження програм, спрямованих на одужання та соціальну інтеграцію пацієнтів. Данія активно впроваджує практики, що підкреслюють важливість індивідуального лікування, самопомоги та участі пацієнтів у прийнятті рішень щодо свого здоров'я. Це включало розробку програм підтримки працевлаштування, освітніх курсів і житлових програм.

У 21 столітті Данія продовжувала розвивати мережу центрів ментального здоров'я, впроваджуючи нові технології та методи лікування. Одним із ключових напрямків стала цифровізація психіатричних послуг. Телемедицина, онлайн-консультації та мобільні додатки для підтримки психічного здоров'я стали важливими інструментами, які покращили доступ до психіатричної допомоги, особливо у віддалених регіонах.

**Подяки** Немає

**Конфлікт інтересів** немає

#### *Список використаної літератури*

1. Burns, T., & Kendrick, T. The primary care of schizophrenia. Cambridge: Cambridge University Press, 1997. – p. 89-110.  
URL:[https://www.researchgate.net/publication/13918359\\_The\\_primary\\_care\\_of\\_patients\\_with\\_schizophrenia\\_A\\_search\\_for\\_good\\_practice](https://www.researchgate.net/publication/13918359_The_primary_care_of_patients_with_schizophrenia_A_search_for_good_practice) (data zvernennia: 13. 07. 2024.)
2. Crossley, N., & Roberts, A. After Habermas: New Perspectives on the Public Sphere. Oxford: Blackwell Publishing, 2004. – p. 45-67.  
[https://www.researchgate.net/publication/249475416\\_After\\_Habermas\\_-\\_New\\_Perspectives\\_on\\_the\\_Public\\_Sphere](https://www.researchgate.net/publication/249475416_After_Habermas_-_New_Perspectives_on_the_Public_Sphere) (data zvernennia: 13. 07. 2024.)
3. Foucault, M. Madness and Civilization: A History of Insanity in the Age of Reason. London: Routledge, 2001. – p. 154-179.  
[https://www.researchgate.net/publication/275126956\\_Foucault\\_Michel\\_Madness\\_and\\_Civilization\\_on\\_A\\_History\\_of\\_Insanity\\_2001](https://www.researchgate.net/publication/275126956_Foucault_Michel_Madness_and_Civilization_on_A_History_of_Insanity_2001) (data zvernennia: 13. 07. 2024.)
4. Porter, R. A Social History of Madness: Stories of the Insane. London: Weidenfeld & Nicolson, 1987. – p. 202-225.  
URL:[https://books.google.com.ua/books/about/A\\_Social\\_History\\_of\\_Madness.html?id=SSezQgAACAAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.ua/books/about/A_Social_History_of_Madness.html?id=SSezQgAACAAJ&redir_esc=y) (data zvernennia: 13. 07. 2024.)
5. Scull, A. Madness in Civilization: A Cultural History of Insanity, from the Bible to Freud, from the Madhouse to Modern Medicine. Princeton: Princeton University Press, 2015. – p. 310-335.  
URL:<https://scholarsarchive.byu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2035&context=ccr> (data zvernennia: 13. 07. 2024.)
6. Shorter, E. A History of Psychiatry: From the Era of the Asylum to the Age of Prozac. New York: John Wiley & Sons, 1997. – p. 47-69. URL: <https://www.wiley.com/en-us/A+History+of+Psychiatry%3A+From+the+Era+of+the+Asylum+to+the+Age+of+Prozac-p-9780471245315> (data zvernennia: 13. 07. 2024.)
7. Tighe, L. The Asylum, the Hospital, and the Poor Law in Nineteenth-Century Ireland. New York: Manchester University Press, 2013. – p. 132-156. URL: [https://www.researchgate.net/publication/233592642\\_The\\_Asylum\\_the\\_Poor\\_Law\\_and\\_the\\_Growth\\_of\\_County\\_Asylums\\_in\\_Nineteenth-Century\\_Yorkshire](https://www.researchgate.net/publication/233592642_The_Asylum_the_Poor_Law_and_the_Growth_of_County_Asylums_in_Nineteenth-Century_Yorkshire) (data zvernennia: 13. 07. 2024.)

**Mykola Parkhomchuk**

*Postgraduate student of the department  
Architectural design of civil buildings and structures  
parkhomchuk\_my-2023@knuba.edu.ua  
orcid.org/0009-0005-4539-5450*

*Research supervisor:*

**Natalia Zenkovich**

*PhD in Architecture, Associate Professor,  
zenkovich.ng@knuba.edu.ua  
orcid.org/0000-0003-0373-6868*

*Kyiv National University of Construction and Architecture, Kyiv*

## **HISTORY OF THE FORMATION OF MENTAL HEALTH CENTERS**

© Parkhomchuk M. Y., 2024

**Abstract:** This article provides a detailed historical analysis of the evolution of mental health centers from ancient civilizations to the present day. It traces the development of mental health care through various cultural and historical periods, illustrating how approaches to mental illness have shifted over time. In ancient Egypt and Mesopotamia, mental disorders were often attributed to divine forces and treated through religious rituals and physical remedies. Greek and Roman societies introduced more rational approaches, with Hippocrates and Galen pioneering theories that considered mental illness as a medical condition rather than divine punishment. In China and India, traditional practices such as acupuncture, herbal medicine, and Ayurvedic treatments laid the groundwork for early mental health care.

The Middle Ages saw a return to religious interpretations of mental illness, with harsh and inhumane treatments prevalent in European institutions like Bedlam. Conversely, the Islamic world offered more progressive care through institutions like the Bimaristan, which employed humane and therapeutic methods. The Renaissance brought renewed interest in scientific approaches, with figures like Paracelsus and institutions such as the Hospital of Santo Spirito in Rome advancing more humane and systematic care for the mentally ill.

The 19th century marked a turning point with the establishment of the first psychiatric hospitals focused on humane treatment, while the 20th century witnessed significant reforms through psychoanalysis, psychopharmacology, and deinstitutionalization. Today, the field of mental health is characterized by community-based care, advancements in telemedicine, and a focus on patient rights and scientific research. The modern era emphasizes a comprehensive approach to mental health, integrating new technologies and maintaining a commitment to humane and effective treatment.

**Keywords:** history of psychiatry, mental health centers, ancient civilizations, Middle Ages, Renaissance, psychopharmacology, psychoanalysis, deinstitutionalization, telemedicine, digital technologies.