

К вопросу о психопрофилактике и психогигиене.

Н. И. Бондарева.

Социальные и экономические условия жизни, профессиональные вредители, увеличивающиеся в населении сифилизация и наркотизация, отрицательные стороны цивилизации, стихийные бедствия, войны, революции и пр. предъявляют к нашей нервно-психической сфере повышенные требования, которые она не всегда в состоянии выполнить. Отсюда возникает быстро увеличивающаяся нервно-психическая вырождаемость с громадным числом пограничных состояний, дегенеративных конституций и реактивных форм. Неполющенность этих лиц с одной стороны и антисоциальность их—с другой заставили общество приступить к изучению причин, которые вредно влияют на нервно-психическую деятельность человека, стремиться к психотехническому подбору людей в производстве и принятию мер предупреждения развития психической дефективности. Задача психопрофилактики и психогигиены и должна заключаться главным образом в изучении условий, при которых наша психическая сфера могла-бы быть ограждена от вредных влияний с одной стороны, а с другой—получила-бы достаточную устойчивость в борьбе с особо-неблагоприятными условиями.

Первыми профилактическими шагами нужно считать те евгенические мероприятия, которые проводятся в Америке с 1907 года, в виде стерилизации и изоляции. Так как скоро выяснилось, что одной стерилизации недостаточно в борьбе с нарастающей психической дегенерацией, то в 1912 г. в Америке образовался „Национальный Комитет по психопрофилактике и психогигиене“, откуда это течение распространилось и во все государства Европы, Африки и Австралии. В Швеции с 1911 года введена психиатрическая цензура кинематографических фильм, а в 1921 году во Франции образовалась „Лига психической гигиены и профилактики“, которая поставила своей целью широкое изучение вопросов психопрофилактики, гигиены, психотехники, воспитания дефективных детей, психиатрического образования и научного изучения причин душевных болезней.

В 1922 году в СССР, при Наркомздраве, была организована „Комиссия по охране нервно-психического здоровья трудящихся“. Наркомздрав в 1923 году по данному вопросу устроил Всесоюзный Съезд в Москве, где организация психопрофилактической помощи населению была детально разработана и в настоящее время во многих городах проводится в жизнь. Военно-Санитарное Управление РККА, в санитарном отделе по военной подготовке трудящихся, также поставило на очередь вопросы психопрофилактики и психогигиены. Боеспособность армия, помимо технического оборудования и знания военного искусства, определяется нервно-

психической устойчивостью ее в целом и каждого бойца в частности. При современных условиях военизации населения этот вопрос становится особенно актуальным. Психопрофилактические меры в армии слагаются из недопущения в ряды ее болезненного и неустойчивого элемента, скорейшего удаления из рядов войск заболевших лиц и собственнс-профилактических и гигиенических мер.

Рост психических заболеваний в армии идет параллельно увеличению числа душевных заболеваний в населении, но, так как при поступлении в армию люди отфильтровываются, то процент заболевающих в армии по сравнению с его процентом в населении невелик. Наиболее частыми формами душевных заболеваний в армии бывают циклофрения, шизофрения, умственная отсталость, эпилепсия, истерические психоневрозы, инфекционные психозы, различные виды наркоманий и травматический невроз. Наличие этих заболеваний в армии объясняется тем, что болезненное начало заложено в наследственном предрасположении, а неблагоприятные стороны военной службы дают толчок к их выявлению или служат причиной их возникновения, как, например, бывает при травматическом неврозе. Это заставляет при приеме на военную службу особенно серьезное внимание обращать на наследственность, анамнез и психофизиологическое состояние во время призыва. Призыв в армию и в производство, где требуются большая устойчивость и напряжение нервной системы, должен быть осторожным; перенесшим душевное заболевание следует давать спокойную, неотчетливую работу, необходимо всякий раз производить их психо-физиологическое обследование и определять устойчивость нервной системы и ее работоспособность.

Особенно серьезного внимания заслуживают морально-дефективные лица и лица, испорченные неправильным воспитанием, из которых часто образуются т. н. хулиганы. Проникновение этих лиц, особенно в большом числе, в армию или рабочую среду и производство может причинить много бед. Прекрасным образчиком этого могут служить французские колониальные войска, т. н. африканские батальоны, которые формировались из лиц, отбывших по суду заключение (не менее шести месяцев) за преступления против нравственности, мошенничество, воровство и т. п. Батальоны эти, по исследованию французских врачей, на две трети состояли из морально-дефективных, отягченных психопатически и по существу лиц, психически-нездоровых, и только одну треть их состава образовали случайные нарушители нравственности в силу полученного неправильного воспитания, — из которых, если бы они были поставлены в другие условия, выработались бы образцовые солдаты и хорошие граждане. Общей характерной чертой африканских батальонов являлись аморальность, беспорядок, масса преступлений, дезертирство, лживость, клевета, обилие разных пороков, отсутствие чувства товарищества, сплоченности, признательности, вообще всех тех социальных качеств, которые необходимы каждому человеку.

Partenheimer, исследуя влияние преступности на службу в армии, нашел, что из числа лиц, подвергшихся наказанию, около 78% оказались хорошими солдатами, а из числа неисправимых половина имела несколько судимостей. Это лишний раз указывает на то, что выходящих из исправдомов и приученных там к трудовому режиму лиц следует ставить в хорошие условия и проводить в отношении их психопрофиллак-

тику, ставя их под временное наблюдение диспансеров. Хулиганы являются лицами, непригодными к жизни, неспособными примениться к окружающим условиям; это — люди, которым чужд и неприятен труд, поступки которых не имеют ни цели, ни социального смысла. В одних случаях хулиганство, как драки, оскорбления, ругательства, поножовщина и т. п., являются следствием плохого воспитания, в других — это проявление психопатичности, требующей изоляции в трудовых колониях с психиатрическим наблюдением.

Рассматривая отдельные социальные факторы, вредно отражающиеся на нашей нервно-психической сфере, следует остановиться на инфекционных болезнях. По статистике всех стран смертность от поражения нервной системы стоит на втором месте, и большой процент ее зависит от инфекции. Врачам хорошо известно то тяжелое неврастеническое состояние, доходящее до психической неустойчивости, которое возникает в начале сифилитической и тбс инфекции. Предупреждение населения о грозящей инфекции, принятие предупредительных санитарно-гигиенических и просветительных мер может значительно облегчить борьбу с инфекцией и тем защитить нашу нервную систему от заболевания.

Не менее вредное влияние на психическое здоровье человека оказывают наркотические средства, как алкоголь, морфий, опий, кокаин, гашиш, табак и пр. Тяжелые экономические условия, душевные потрясения и психическая неустойчивость часто побуждают нас к искусственному возбуждению нервной системы при помощи наркотиков, как алкоголь, морфий, кокаин и табак. Последний применяется самыми широкими слоями населения, как средство, постоянно стимулирующее нервную систему. Кажущееся повышение работоспособности под влиянием наркотиков в настоящее время неоспоримо, так же, как и экономический упадок и вырождаемость пьющей страны. Если решительная запретительная система в отношении кокаина и морфия может дать серьезные результаты, то в отношении алкоголя и табака она является недостаточной. Здесь должна вестись широкая просветительная профилактическая пропаганда, знакомящая широкие слои населения с вредным влиянием наркотиков на организм. Алкоголики и наркоманы должны находиться на учете нервно-психиатрического диспансера, который подвергает наркомана серьезному обследованию для определения его нервно-психического состояния, в силу которого он начал пить: запойное пьянство, эпилептический автоматизм, навязчивые стремления дегенератов и др.

Психогигиена должна также учесть состояние утомления при однообразной, непрерывной, длительной работе. Экспериментальные исследования показывают, что перегруженность работой может скоро привести работника к состоянию психоневроза или погрузить его в сон. Последнее вполне объяснимо с физиологической точки зрения и указывает на необходимость немедленного изменения трудового режима.

Особенно серьезное внимание должно быть обращено на вопрос борьбы с влечением к самоубийству. Здесь, помимо психопатологического фактора, большое значение имеют социально-экономические и бытовые условия. Недостаточно оцененное меланхолическое состояние и импульсивность дегенератов ведут часто к самоубийству, а у здоровых сильное переутомление способствует развитию психоневроза, на фоне которого разные случайные обстоятельства службы могут создать благоприятную

почву для развития депрессивного аффекта с последующей попыткой к самоубийству. Сознание материальной необеспеченности себя и оставленной дома семьи, отделенность и оторванность от родных, чужой язык, отсутствие земляков и чувство одиночества, отсутствие отпусков, тяжесть и опасность службы, социальные стремления—вот те главнейшие факторы в армии, которые могут вызвать тяжелый психоневроз со всеми его последствиями, обусловленными аффектом тоски. Поэтому создание территориальных частей и стремление облегчить прочие социально-экономические условия жизни красноармейцев и их семей можно только приветствовать.

Физические условия, как климат и время года, жилище, питание, одежда и пр., также отражаются на нашей нервно-психической деятельности. Известно, что северяне плохо переносят южный климат,—у них развивается тяжелое неврастеническое, подавленное состояние со склонностью к импульсивным поступкам; у горцев в условиях жизни на равнинах развивается ностальгия, причем тоскливое состояние иногда достигает степени душевного заболевания. Время года влияет на некоторых лиц возбуждающе летом и угнетающе зимой. Жилищные условия, одежда и обувь должны отвечать всем требованиям санитарной гигиены, в противном случае они могут тоже предрасполагать к развитию неврастенических состояний. Особенно большое значение имеют в данном отношении сон, питание и утомление. Лишение сна в течение длительного времени нарушает правильность душевной деятельности, и токсические вещества, развивающиеся в организме, могут вызвать психоз. Длительное голодание и жажда предрасполагают к развитию аментивных состояний,—уже к концу вторых суток голодания объективно можно обнаружить психопатологические явления и пр.

В целях оздоровления населения большое значение имеют воспитание и образование юношества, которое отличается лабильностью эмоциональной сферы, а также двигательнo-волевой, и стремлением к знанию. „Дисциплина ума и воли, владение своими чувствами, усвоение нравственных идеалов—вот цель воспитания будущих граждан“, говорит проф. В. П. О с и п о в. Широкие просветительные психопрофилактические работы должны состоять в изучении естествознания, религий, мистицизма, суеверий, одержимости, кликушества, психической заразы, понятий о мозге, как центре нервно-психической деятельности, и изучении вышеизложенных психопрофилактических мероприятий и вопросов евгеники. Особо важное значение последний вопрос принимает в связи с несостоятельностью мер стерилизации и изоляции, проводимых в Америке. Широкие слои населения должны хорошо знать те условия, когда проявляются одни положительные качества, отрицательные же остаются скрытыми. Проф. Т. П. Ю д и н говорит: „Наследственность структуры зародышевой плазмы есть только материал, оформливаемый социальной действительностью в реальную социальную личность. Дело психогигиены, дело социально-экономических потребностей—выбрать те или иные части этого материала и создать то, что нужно“. Молодежь должна явиться не только носителем здоровых идей, источником знания, но и распространителем профилактических мероприятий, направленных на укрепление и охрану здоровья.