

К методике массовой психотерапии алкоголиков.

Д-ра Н. Спицына.

Как известно, первые случаи применения гипноза для лечения алкоголиков относятся ко второй половине XIX столетия. В 1885 году Voisin'ом было сделано сообщение по этому поводу на Научном Конгрессе в Гренобле; вслед за ним такое же сообщение было опубликовано женевским врачом Ladame'ом. Независимо от них д-р Wetterstrand (Стокгольм) применил гипноз в 3 тяжелых случаях запойного пьянства, причем был достигнут полный успех. В 1887 г. проф. Forel указал на излечение гипнозом одного 70-летнего старика-алкоголика. Затем интерес к применению гипноза у алкоголиков вновь возродился с 1904 года, благодаря работам проф. Бехтерева, Токаевского, Глинского и др. русских авторов. К этому же времени относится и начало функционирования в России психотерапевтических амбулаторий по борьбе с пьянством. Применение массового гипноза началось со сравнительно недавнего времени, и творцом его является покойный академик В. М. Бехтерев (прив. по Мендельсону).

В настоящей заметке мне хотелось бы поделиться своим опытом применения массовой психотерапии алкоголиков, проводимой в Курском Психоневрологическом диспансере. Основанием к этому сообщению послужили, во-первых, некоторые нововведения, сообщений о которых мы не встречали в современной медицинской литературе, и, во-вторых, то, что этот метод возможен в любой не только городской, а и сельской амбулатории.

Наиболее удобной группой для проведения мероприятий, на которых я ниже подробно остановлюсь, мы считаем группу в 15—20 алкоголиков. Она составляется *) из пьяниц по возможности различных друг от друга как по тяжести алкоголизма, так и по социально-материальным признакам (начинающие, с психической дегенерацией, но не в последней стадии, рабочие, крестьяне, служащие, обеспеченные в материальном отношении, дошедшие до нищенского состояния и пр.).

В целях наибольшей ясности изложения я проведу описание методики сеанса в несколько беллетристического виде, отчего, надеюсь, не утратится его практическая ценность.

9 часов утра. В комнате, предназначенной для гипнотерапии, уже собралась вся группа. Тут вы видите бывшего студента, изгнанного за пьянство из ВУЗ'а и различных учреждений, где ему приходилось служить,—бывшего советского служащего, ломовика-извозчика, вагонновожатога, почтенного вида с рыжей бородой уксусовара, пьющего запоем,—делопроизводителя, рабочих, пенсионеров, робких молодых крестьян и пр., и пр. Смесь костюмов, лиц, выражений... Жиденький пиджачок (при 20° морозе), полуопорки и фуражка с ремненным околышем („студенче-

*) К нам алкоголики идут „самотеком“.

ское достоинство“) мирно уживаются с огромными „валенцами“, такой же шапкой и необъятной „спецодеждовской“ шубой вагонновожатого. Бледное, измученное, с усталыми, слегка воспаленными глазами лицо бывшего совслужащего и рядом с ним широкое, красное, с сизым носом и рыжей бородой лопатой лицо уксусовара; затем ряд простых и незаметных лиц; на всех лицах лежит печать „зеленого змия“...

Обыкновенно к каждому сеансу кем-нибудь из группы приводится приятель—такой же пьяница. Мною всем алкоголикам дается задание—в течение недели всеми способами привлечь в диспансер одного из своих „компаньонов“. Сеанс начинается с новичка: его я „исповедываю“ (выражение алкоголиков) по анкете, заключающей в себе ряд вопросов, имеющих целью выяснить: а) количество и вид употребляемого алкоголя, б) с какого времени и под влиянием чего начал пить, в) работоспособность раньше и теперь, г) судимость в связи с алкоголизмом, д) не было ли душевных заболеваний и пр. Затем следует исследование его соматики и психонервного статуса. Ответы „новичков“ обычно бывают двух сортов: некоторые,—уже бывалые,—стремятся подчеркнуть свои успехи в деле пьянства („поставь четверть фунта камсы,—пяти бутылкам голову сломлю“); другие же, особенно молодежь из крестьян и совслужащие, скромничают не в меру, уменьшают свои показания во всем, начиная от количества выпиваемого и кончая замалчиванием об эксцессах при пьянстве. Опрос окончен, новичок усажен на место. Этим кончается первый этап.

Следующий начинается „докладом“ жены кого-нибудь из алкоголиков (я обязываю каждого алкоголика при следующем же посещении привести в диспансер свою жену, либо другое близкое лицо). Доклады жен—это жуткие фотографии быта алкоголиков. Выплывают наружу все „подвиги“, о которых никто из посторонних даже и не подозревал. Побой, ругань матерщиной в присутствии вполне осмысленных детей, прамеры пропивания одежды и обуви („на последние гроши купила ему брюки и пиджачишка, а он, смотрю,—через 3 дня является домой в одних, извините, исподниках“), случаи неудержимых „растройств желудка“ в те же злосчастные исподники, „рыганье“ и пр., и пр. Иной раз больно слушать, как пьяный алкоголик отнимает последнее яйцо у своей 3-летней дочери: „не из сотни он, изверг, взял, а одно, что было, что я купила ребенку,“—повествует жена. Доклады—это кошмарные повести о падении человека, охваченного зеленым змием. Нужно видеть, что делается в эту пору с группой, с героем тяжелой эпопеи. Многие, у кого просветлела голова за 2-3 недели воздержания, плачут, ибо каждая новая повесть—это отражение его собственной жизни, его собственных недавних „подвигов“.

Скажут, что я наношу алкоголику своего рода психическую травму таким приемом. Отрицать этого факта, конечно, нельзя; но нужно, во-первых, помнить, что большинство алкоголиков, имея низкопробную чувствительность, по существу страдают психической анестезией и, во-вторых, принять во внимание нижеследующие соображения, которые руководили мной, когда я вводил этот прием: тщательно изучая психологию алкоголиков, я подметил черту, свойственную почти всем им,—это стремление оправдать свое пьянство. Если спросить у алкоголика, почему он тогда-то напился, он всегда отыщет причину, сообразную с его интеллектуальным уровнем и средой: то его жена обидела и изругала,—„если бы она меня не расстроила, то я бы не напился,“ то его обстоятельства

заставили,—„так сложились дела, что не напиться было невозможно“, то потому он напился, что „его обидели“, „не поняли“, „с горя“ и пр. Доказательства нелепости этих поводов часто не увенчиваются успехом, так как на врача алкоголик все же смотрит, как на официальное лицо, или, во всяком случае, как на человека, который не может его понять; соответственным образом он расценивает и наши доводы. Совершенно иное дело, когда об этом же, среди таких же алкоголиков и в условиях, где исключается возможность воздействия на рассказчика,—повествует жена. Здесь часто затрагиваются моими наводящими вопросами не только чисто „алкогольные“ вопросы, но и вопросы нравственности, самолюбия; в иной плоскости встают перед алкоголиком его отношения к детям, к работе, к тем же „неизбежным причинам“. Если и бывает слабая попытка со стороны объекта повествования реагировать на рассказ в форме оправдания, то нужно видеть, как она встречается „коллективом“,—убийственная насмешка, либо короткое „молчи уж“—вот ответы; они не так бесследно умирают в его душе, как суховатые рассуждения врача. Мы таким образом вводим принцип оценки нравственного облика алкоголика и его поступков такими же, как и он сам. Это—второй этап.

Третий—моя беседа по вопросам алкоголизма в том виде, как она проводится всюду. Но никогда я не привожу фактов научного характера, не подкрепляя их примерами персонажей всем известных и либо отсутствующих,—когда идет разговор о тяжелых и неизлечимых последствиях алкоголизма,—либо присутствующих, если вопрос касается последствий, легко устранимых с ликвидацией пьянства.

Четвертый этап—массовый гипноз. Он проводится мной примерно следующим образом. „Сядьте поудобней“. При этом желательно, чтобы головы гипнотизируемых опирались на что-либо: спинку дивана, кресла, стену и пр. „Я буду считать, а вы постепенно впадете в дремотное состояние, а потом и заснете. Пристально смотрите мне в переносицу... Раз... два... три... четыре...“. Алкоголики, как известно, легко внушаемы и поэтому обычно на счете 20—25 у целого ряда сидящих смыкаются веки, и только на тех я фиксирую свое внимание, гипнозирую, смотря им в глаза, кто отстает в засыпании. Если же и этот способ не помогает, а счет дошел до 40—50, я им просто приказываю закрыть глаза и сидеть покойно. Через несколько минут—будто мертвые лица. Еще немного продолжаю счет и затем внушаю. Содержанием внушения я обычно беру *resumé* того, что сказано было женой и из своей беседы. „Теперь вы знаете, что не водку вы пьете, держа в дрожащих руках стакан, а кровь, слезы и жизнь своих жен и детей. Вы теперь понимаете, что водка—ваш злейший враг: она отнимает у вас здоровье, семью, имущество, уважение окружающих и даже разум. Я вам внушаю такое же отвращение к водке и злобу к ней, как к своему врагу. Вы решили покончить с этим злом и не только сами не будете пить, но и будете удерживать от этого других. Когда, после счета пять, вы придете в нормальное состояние (а „не проснетесь“, т. к. некоторые, особенно новички, могут и не заснуть в первый раз), вы будете себя чувствовать хорошо, бодро, радостно. Вы гордитесь тем, что возвращаетесь к здоровой жизни, полезной обществу, семье и вам самим“. После счета „пять“ лица оживают. Это—четвертый этап.

Пятый заключается в том, что вся группа хором повторяет вслух содержание внушения. Это внушение я предлагаю каждому алкоголику

твердить про себя 3 раза в сутки. „Как только проснетесь,—прежде всяких дел повторите про себя то, что вы говорили сегодня на сеансе, затем то же нужно сделать в обеденное время и вечером, когда ложитесь спать. И не раз проговорите про себя все это, а 4—5 раз“.

Шестой и конечный этап—это выслушивание разных соматических жалоб своих больных, назначение им лечения, направление к специалистам; выслушиваются также различные жалобы на жизненные неудобства: жилищные, вопросы заработка, отношения с женой и пр. и пр. Весь сеанс отнимает $1\frac{1}{2}$ —2 часа.

Такова методика типичного сеанса с алкоголиками. Однако наши заботы этим еще не исчерпываются: во-первых, обязательным условием я ставлю для них посещение всех публичных лекций по алкоголизму, а если эту лекцию читаю я сам, то своим содокладчиком обязательно выставляю бывшего алкоголика, теперь уже излечившегося. Последний метод я считаю весьма целесообразным, во-первых, в том отношении, что простой рассказ—„содоклад“ бывшего алкоголика лучше самой мастерской лекции врача (в смысле воздействия на массы, разумеется); во-вторых, сами бывшие алкоголики гордятся этим, т. к. с них публичным путем снимается грязь прежней репутации. Содоклад бывшего алкоголика—это своеобразный экзамен и очищение для него.

В мерах воздействия на алкоголиков во время сеанса психотерапии (до гипноза) мы не останавливаемся также на „припугивании“ административными, нажимными мерами воздействия: обещанием сообщить в учреждения о неявке на сеанс, о „прегрешениях“ в периоде лечения, угрозами возбудить ходатайство перед соответствующими инстанциями о признании того или иного субъекта социально-неспособным со всеми вытекающими отсюда последствиями и пр. Я убедился, что алкоголики—народ, с которым одним „поглаживанием по головке“ нельзя обойтись.

Вопрос о том, не вызывают ли доклады жен репрессии по отношению к ним со стороны мужей-алкоголиков,—нас весьма интересовал. И я должен заявить, что за всю свою практику (свыше 200 алкоголиков) такого случая не наблюдалось, хотя жены лечащихся делают доклады через каждые две недели лечения своих мужей. Думать о том, что репрессии могут иметь место по окончании курса лечения, конечно, не следует, ибо человек после излечения преобразается в буквальном смысле этого слова,—у него происходит полностью то, что называется „переоценкой всех ценностей“.

Продолжительность курса лечения мы в среднем устанавливаем в 1 месяц с двухкратными еженедельными сеансами. Вслед за месяцем систематического лечения я провожу режим наблюдения и повторения сеансов еще в течение 2 месяцев, причем в течение второго месяца (после лечения) наблюдаемый является 1 раз в неделю, а на третьем месяце—один раз в две недели. Доклады же мы ставим также на сеансах с проходящими лечение группами. Вариации продолжительности курса возможны в зависимости от индивидуальных особенностей случая.

Результаты лечения: полное прекращение употребления спиртных напитков в 50—55%, с „рецидивами“—30%, без заметного успеха—15%. Неудача лечения обуславливается обычно отягощением невропатической наследственностью.

В заключение *me mento*: не пить самому. Все ваше обаяние сейчас же пропадет, если хоть раз группа услышит от вас самих спиртной запах.