

Неткачев Григорий Дмитриевич

**Клиника и психотерапия
заикания**

**Москва
«Книга по Требованию»**

УДК 82-3
ББК 84-4
Г83

Г83 **Григорий Дмитриевич Н.**
Клиника и психотерапия заикания / Неткачев Григорий Дмитриевич – М.:
Книга по Требованию, 2022. – 130 с.

ISBN 978-5-519-99320-3

ISBN 978-5-519-99320-3

© Издание на русском языке, оформление
«YOYO Media», 2022

© Издание на русском языке, оцифровка,
«Книга по Требованию», 2022

Эта книга является репринтом оригинала, который мы создали специально для Вас, используя запатентованные технологии производства репринтных книг и печати по требованию.

Сначала мы отсканировали каждую страницу оригинала этой редкой книги на профессиональном оборудовании. Затем с помощью специально разработанных программ мы произвели очистку изображения от пятен, клякс, перегибов и попытались отбелить и выровнять каждую страницу книги. К сожалению, некоторые страницы нельзя вернуть в изначальное состояние, и если их было трудно читать в оригинале, то даже при цифровой реставрации их невозможно улучшить.

Разумеется, автоматизированная программная обработка репринтных книг – не самое лучшее решение для восстановления текста в его первозданном виде, однако, наша цель – вернуть читателю точную копию книги, которой может быть несколько веков.

Поэтому мы предупреждаем о возможных погрешностях восстановленного репринтного издания. В издании могут отсутствовать одна или несколько страниц текста, могут встретиться невыводимые пятна и кляксы, надписи на полях или подчеркивания в тексте, нечитаемые фрагменты текста или загибы страниц. Покупать или не покупать подобные издания – решать Вам, мы же делаем все возможное, чтобы редкие и ценные книги, еще недавно утраченные и несправедливо забытые, вновь стали доступными для всех читателей.



Серия Книжный Ренессанс

www.samizday.ru/reprint

энциклопедическихъ словаряхъ и даже удерживается въ медицинской энциклопедіи Эйленбурга.

Нечего и говорить о томъ, что такой взглядъ на заиканіе въ настоящее время, при обширныхъ современныхъ психологическихъ знаніяхъ и клиническомъ изученіи этого заболѣванія, какъ психоневроза, узокъ, поверхностенъ и, конечно, не соотвѣтствуетъ психической природѣ недуга.

Общая схема этого излагаемаго психологическаго метода была опубликована еще въ 1909 году въ моей книгѣ: „Заиканіе и новый психологическій методъ лѣченія“. Теперь здѣсь изложенъ, въ общихъ чертахъ, подробный планъ психологическаго лѣченія, какъ онъ принятъ и практикуется въ моей лѣчебницѣ уже 18-й годъ.

Менѣ всего я разсчитываю дать въ этомъ планѣ, такъ-называемое, „руководство“, такъ какъ психологическое лѣченіе никогда не можетъ быть шаблоннымъ, а всегда преслѣдуетъ индивидуальныя, конкретныя цѣли въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ. Къ тому же, здѣсь и нѣтъ систематическаго курса соотвѣтствующихъ психологическихъ упражненій въ томъ или другомъ порядкѣ и направленіи. Но, мнѣ кажется, эта работа можетъ служить матеріаломъ и пособіемъ для педагоговъ и врачей, желающихъ изучить такой сложный психоневрозъ, какъ заиканіе и его лѣченіе.

Въ данномъ случаѣ я иду навстрѣчу многочисленнымъ запросамъ, съ которыми ко мнѣ обращались и продолжаютъ обращаться, по поводу психологическаго метода, разныя лица, преимущественно изъ учебнаго и врачебнаго міра.

Но особенно живой интересъ и вниманіе по этому предмету я замѣтилъ со стороны школьныхъ врачей. Оно такъ и понятно. Въ самомъ дѣлѣ, стоитъ лишь вспомнить хотя бы то обстоятельство, что заиканіе, сравнительно и на-ряду съ другими формами психической ненормальности въ школьномъ возрастѣ, встрѣчается довольно часто. Въ это же самое время,—какъ показываютъ наблюденія,—оно, подъ вліяніемъ неблагопріятныхъ условій товарищеской среды и учебнаго режима, всегда усиливается и ожесточается. Въ такомъ случаѣ, правильное психологическое пониманіе бо-

лѣзни можетъ безусловно облегчить задачу школьнаго врача въ его борьбѣ съ названнымъ недугомъ, о которомъ въ обществѣ, до сего времени, существуетъ еще много ложныхъ сужденій, предразсудковъ и даже грубыхъ заблужденій.

Что касается до самого психологическаго метода лѣченія заиканія, то онъ имѣетъ свои особенности и выработанъ самостоятельно и независимо отъ воззрѣній и принциповъ главныхъ представителей современной психотерапіи проф. Фрейда, Дюбуа и Дежерина. Возможно, что тщательное изученіе такого сложнаго, длительнаго и упорнаго психоневроза, какъ заиканіе, придвинуло меня гораздо ближе къ рѣшенію соотвѣтствующей психотерапевтической задачи и, въ то же время, показало недостаточность во многихъ случаяхъ такого психологическаго средства, какъ „діалектическое убѣжденіе“ или „объясненіе психическаго конфликта“.

Вотъ основанія, которыя побудили меня подойти къ пациенту со стороны эмотивныхъ и волевыхъ элементовъ, то въ формѣ конкретной дѣятельности, то въ картинахъ воображенія.

Авторъ.

I.

Историческая эволюція ученія о заиканіи и методовъ лѣченія его.—Психологическій методъ является, какъ необходимая дальнѣйшая стадія развитія ученія о заиканіи.—Опредѣленіе заиканія по психологическому методу.—Задача изложенія.

Кажется, нѣтъ сомнѣнія въ томъ, что наши познанія и терапия въ отношеніи той или другой болѣзни, съ теченіемъ времени, постепенно или быстро мѣняются, преобразовываются и прогрессируютъ, благодаря дальнѣйшимъ научнымъ изысканіямъ и новымъ открытіямъ, когда вообще увеличивается и расширяется нашъ опытъ и наблюденія въ этой области. Такимъ образомъ, съ успѣхами знанія и научнаго опыта совершенствуются теоретическія воззрѣнія на сущность данной болѣзни и методъ ея лѣченія. Этотъ законъ эволюціи идей и методовъ терапии вполнѣ подтверждается при изученіи прошлой и новѣйшей исторіи заиканія.

Если мы посмотримъ съ такой эволюціонной точки зрѣнія на состояніе ученія о заиканіи на пространствѣ хотя бы прошлаго XIX-го столѣтія, то найдемъ, что за это время взгляды на сущность, происхожденіе и способъ лѣченія названной болѣзни не разъ и радикально измѣнялись.

Такъ, прослѣживая этотъ путь въ общихъ чертахъ, мы найдемъ, что въ началѣ прошлаго столѣтія (1825—30 гг.), повидимому, во всеобщемъ употребленіи въ Европѣ и Америкѣ былъ эмпирический способъ лѣченія,—обязанный наблюденіямъ и практической опытности г-жѣ Ли, — состоявшій въ вокальныхъ, но особенно въ артикуляторныхъ упра-

женіяхъ со стороны языка. Далѣе сталъ выдвигаться дидактическій методъ съ шаблонными приѣмами, научно еще не обоснованными (Коломба, Беккерель, Блуме и пр. (1830—1845 гг.). Затѣмъ временно, въ 1841 г., на короткое время, явилось сильное увлеченіе хирургическимъ способомъ, благодаря тому, что причину заиканія искали въ анатомическихъ и фізіологическихъ свойствахъ артикуляторныхъ органовъ, главнымъ образомъ, въ судорожной мускулатурѣ языка (проф. Диффенбахъ, Бонне). Со середины XIX-го столѣтія, кромѣ хирурговъ, заиканіемъ заинтересовались знаменитые въ свое время, фізіологи и клиницисты, невропатологи (Маршаль—Галль, Іоганнъ Мюллеръ, проф. Меркель и, нѣсколько позже, проф. Куссмауль, Бенедиктъ, и др.) и внесли въ пониманіе заиканія и методы лѣченія свои научныя предположенія и фізіологическія теоріи, что и доставило, до извѣстной степени нѣкоторую научную почву для дидактическаго метода (Кленке, Коенъ, Шервенъ, Гутсманъ). Съ тѣхъ же поръ, однако, и до нашихъ дней продолжаютъ считать заиканіе фізіологическимъ разстройствомъ и заиканіе стало опредѣляться, какъ судорожная болѣзнь, обусловленная нарушеніемъ какого-либо отдѣла анатомо-фізіологическаго аппарата рѣчи, преимущественно дыханія.

Приблизительно около этого времени не мало практическихъ приѣмовъ было внесено въ дидактическій методъ со стороны педагоговъ и преподавателей, изъ которыхъ большая часть принадлежала къ учительскому персоналу институтовъ для глухонѣмыхъ. Стали лѣчить заикъ уже отъ „порока рѣчи“ по методу звуковому для глухонѣмыхъ, при чемъ коренное различіе въ психикѣ и причинахъ страданія тѣхъ и другихъ было упущено съ большимъ вредомъ для первыхъ. Если наглядное обученіе звуковой и книжной рѣчи можетъ считаться удовлетворительнымъ въ отношеніи безграмотныхъ лицъ и глухонѣмыхъ, то этого нельзя было сказать про страдающихъ заиканіемъ, у которыхъ требуется, прежде всего лѣчить (а не обучать) массу психологическихъ разстройствъ (навязчивыя мысли, фобія, страхъ, робость,

трудныя слова, тревожное состояніе, и т. д.), вызванныхъ перенесенной въ дѣтскомъ возрастѣ психической травмой.

Между тѣмъ, если подвергнуть психологическому анализу и клиническому долгому наблюденію весь составъ внѣшнихъ и внутреннихъ симптомовъ заиканія, то окажется, что вся эта внѣшняя судорожность, несмотря на разнообразіе формъ выраженія и степень интенсивности, представляетъ только внѣшнее отраженіе или видимую сторону внутреннего психического процесса, сущность котораго всегда составляетъ какой-нибудь психологическій элементъ, ясно или плохо сознаваемый, какъ мотивъ боязливой воли, безразлично: будетъ ли это болѣзненное ощущеніе, угнетающая идея, навязчивая мысль и настроеніе, фобія, робость и т. д., который, по закону рефлекса, предшествуетъ и вызываетъ пароксизмы заиканія.

По вопросу выясненія психической природы заиканія уже издавна существуетъ цѣлая специальная литература и можно указать на работы и сочиненія д-ра Шранка, Денгарта, Шервена, проф. Сикорскаго д-ра Либманна, Каменка, и др. Отсюда понятно, какъ давно уже и неустанно такая идея пробивается наружу сквозь толщу предразсудковъ, заблужденій и всяческихъ противорѣчій. Въ настоящее время можно уже положительно констатировать, что *дидактический методъ является, какъ пережитокъ этихъ старыхъ фбіологическихъ теорій*, совершенно не основанныхъ на изученіи свойствъ и характера клиническаго теченія заиканія и очень далекихъ отъ психологической природы болѣзни. Эти отсталые теперь взгляды и ученія, со временъ проф. Меркеля и Куссмауля, сохраняются до нашихъ дней изрѣдка въ своей старинной, подлинной чистотѣ, но чаще встрѣчаются въ разныхъ руководствахъ русскихъ и иностранныхъ, наравнѣ съ новѣйшими „усовершенствованіями“ изобрѣтателей и авторовъ „собственныхъ методовъ“ по дидактическому шаблону.

Во всякомъ случаѣ, теперь вопросъ о психическомъ происхожденіи заиканія не возбуждаетъ больше сомнѣній и установленъ прочно. Мало того, подъ вліяніемъ духа времени, такой взглядъ дѣлается уже обще-распространен-

нымъ; по крайней мѣрѣ, онъ сталъ встрѣчаться даже, помимо специальныхъ работъ, въ различныхъ руководствахъ для самоизлѣченія заиканія.

Стало-быть, все затрудненіе не въ признаніи существованія такого психоневроза рѣчи, а въ томъ, какъ приступить къ лѣченію его при помощи *чисто-психологическихъ* *пріемовъ* и мѣропріятій. За отсутствіемъ такого метода продолжаютъ лѣчить заиканіе по прежнему дидактическому способу. Вотъ на такомъ-то перепутьѣ неизвѣстности и сомнѣній и стоитъ весь вопросъ по психотерапіи заиканія.

На основаніи вышесказаннаго изъ прошлой исторіи заиканія, равно, имѣя въ виду блестящіе успѣхи современной психологіи и медицины, при развитіи новыхъ методовъ въ области изслѣдованія, познанія и лѣченія психопатическихъ процессовъ и уклоненій (психоневрозовъ), когда съ другой стороны психическая природа заиканія уже выяснена,—нужно ожидать, что *ближайшая форма эволюціи въ терапіи заиканія будетъ представлять неизбѣжный переходъ къ психологическому методу лѣченія.*

Значеніе такого факта эволюціи нисколько не измѣнится отъ того, находятся ли теперь или найдутся послѣ какіе-либо защитники старины, которые будутъ продолжать вѣрить, вопреки очевидности, въ соматическую или органическую природу заиканія.

Такимъ образомъ, вопросъ о психическомъ лѣченіи заиканія есть *вопросъ очередной*, стоящій передъ глазами, какъ необходимая, по закону эволюціи, ближайшая задача нашего времени.

Какъ показываютъ историческіе факты, такой процессъ или переходъ къ новой формѣ лѣченія, — психотерапіи, — уже наступилъ и, слѣдовательно, рѣшается задача, какъ найти практическіе пріемы психического лѣченія заиканія.

Еще въ 1889 г. сдѣлана была блестящая попытка проф. Сикорскаго перейти къ лѣченію заиканія по психическому способу, начертана была программа, въ такъ-называемомъ, „планѣ психического лѣченія заиканія“. Къ сожалѣнію, та-

кая попытка осталась единственной въ своемъ родѣ и не вызвала за собой, ни у насъ, ни на Западѣ, продолжателей, и это, исключая другія причины, можетъ-быть, потому, что проф. Сикорскій, на-ряду съ психологическимъ планомъ, придавалъ не меньшее значеніе и дидактическому методу, о которомъ онъ говоритъ не только значительно подробнѣе, но и желаетъ подвести подъ его искусственные приемы и правила научныя обоснованія и объясненія. Если же и нашлись потомъ нѣкоторые послѣдователи идей проф. Сикорскаго, то и они, съ сожалѣнію, остановились на томъ же дидактическомъ методѣ, популяризируя его и рекомендуя пользоваться не только его приемами, но и другими, такъ что получилась какая-то „коллективность“ приемовъ въ лѣченіи заиканія.

Далѣе, въ 1900 г., появились сочиненія д-ра Либманна на нѣмецкомъ языкѣ и г. Каменка—на русскомъ, которые рѣшительно высказались противъ дидактическаго метода и, взамѣнъ его, допускали полную возможность психологическаго лѣченія заиканія. Наконецъ, въ 1909 г., ровно черезъ двадцать лѣтъ послѣ выхода сочиненія проф. Сикорскаго, появилась и моя работа, посвященная исключительно новому психологическому способу лѣченія. Мнѣ кажется, она кладетъ твердую основу для дальнѣйшаго усовершенствованія метода и, насколько можно судить, на основаніи многихъ фактовъ, привлекаетъ все болѣе и болѣе научное вниманіе врачей и педагоговъ. Въ наше время необычайно какъ возросъ интересъ къ психологическимъ проблемамъ вообще, а въ частности, особенно теперь, въ медицинѣ, замѣчается дѣятельная и плодотворная разработка методовъ психотерапіи.

Повидимому, гипнозъ потерялъ уже свое таинственное обаяніе, утратилъ новизну перваго впечатлѣнія. Теперь уже требуются не кратковременныя чудеса въ излѣченіи, а прочныя успѣхи, достигаемые примѣненіемъ принциповъ не эмпирической, а научной психотерапіи.

Какой же путь избираетъ для себя психотерапія, чтобы достигнуть прочныхъ успѣховъ въ излѣченіи заиканія? Это

единственный путь,—путь психологического анализа, который подробно подвергает изученію болѣзненный процессъ во всемъ его объемѣ и составѣ внѣшнихъ и внутреннихъ симптомовъ, который открываетъ причину страданія и зависимость его отъ тѣхъ или другихъ душевныхъ переживаній и опредѣляетъ потомъ этиологическіе моменты развитія и послѣдовательныя формы болѣзни. Но, самое главное, онъ изучаетъ *впервые внутренний міръ пациента*, его борьбу съ навязчивыми идеями, трудными словами и другими опасностями, изслѣдуетъ его уловки, какъ средство борьбы, ихъ способъ образованія и происхожденія, а также открываетъ и механизмъ рѣчевыхъ судорогъ. вмѣстѣ съ тѣмъ, сюда же входятъ и изслѣдованія разнообразныхъ душевныхъ переживаній (эмоціи, настроенія, одержимость), съ которыми связаны приступы заиканія.

На основаніи сказаннаго, ясно, что здѣсь, съ точки зрѣнія психологической, заиканіе разсматривается не въ узкомъ смыслѣ односторонняго, поверхностнаго пониманія по дидактическому шаблону, какъ, напримѣръ, недостатокъ „одного рѣечевого навыка“, или какъ „порокъ рѣчи“, или даже, какъ „спазматическій координаціонный неврозъ“ (Куссмауль), а широко во всей полнотѣ картины паталогической личности больного съ его внутренними и внѣшними переживаніями. Только при такомъ взглядѣ будетъ понята истинная сущность заиканія, она раскроется передъ нами, какъ *болѣзнь боязливой личности* съ измѣненнымъ душевнымъ складомъ.

По даннымъ психологическаго анализа, сущность заиканія сводится къ слѣдующей формулѣ: *„заиканіе есть психоневрозъ, представляющій судорожное функціональное разстройство рѣчи, обусловленное опредѣленными навязчивыми душевными состояніями на почвѣ постоянного боязливаго самочувствія больного и его чрезмѣрной эмотивности“*.

Такимъ образомъ, страхъ, боязнь и другія родственныя душевныя состоянія являются первичными источниками рѣчевой судорожности. Чтобы лучше и глубже понять такую истину, необходимо припомнить не только этиологическій моментъ возникновенія заиканія, но и непрерывность, на

пространствѣ многихъ лѣтъ, воздѣйствія такой эмоціи на рѣчь и всю личность паціента. Въ данномъ случаѣ, оказывается, **страхъ** можетъ дѣйствовать разнообразно въ отношеніи какъ формы, такъ и степени интенсивности. Прежде всего, онъ обнаруживаетъ свое непосредственное воздѣйствіе на рѣчь и всю произвольную и непроизвольную мускулатуру тѣмъ, что всегда сокращаетъ до судорожности движенія. Это особенно замѣтно со стороны внѣшней, тѣлесной выразительности въ минуту самаго процесса переживанія такой эмоціи. Потомъ, если такой процессъ не разъ случался и больной, слѣдовательно, переживалъ эмоцію страха неоднократно и одновременно съ судорожнымъ разстройствомъ рѣчи, то въ послѣдующее время слѣды его будутъ сильнѣе и отразятся тотчасъ на настроеніяхъ и переживаніяхъ больного относительно ближайшаго будущаго: начнетъ являться образъ не только простаго ожиданія опасности, но и новой озабоченности и острая боязнь ея ежеминутнаго повторенія. Кромѣ того, послѣдніе случаи, по законамъ ассоціаціи и на основаніи свойствъ аффективной памяти больного, сливаются съ прежними такими же эмотивными состояніями его и создадутъ богатый матеріалъ и основаніе для сужденій, выводовъ, толкованій въ цѣломъ рядѣ живыхъ воспоминаній, которыя станутъ, съ этихъ поръ, руководить поведеніемъ паціента.

Отсюда понятно, что эти новыя душевныя переживанія и настроенія, въ формѣ ожиданія будущихъ опасностей или въ формѣ воспоминаній о ихъ неодолимости, являются, такъ сказать, *вторичными образованіями страха* и способны воздѣйствовать на паціента не только самостоятельно, но и совместно съ конкретными случаями реального страха. И чѣмъ дальше, тѣмъ больше и сильнѣе станутъ вліять на психику больного, но, чаще всего, они появляются періодически или неожиданно, но каждый разъ властно, въ сознаніи паціента (уже ранѣе того ослабленнаго боязливымъ самочувствіемъ) въ видѣ *навязчивыхъ мыслей*, разныхъ *фобій* и всякихъ оборонительныхъ мотивовъ тревожно озабоченнаго характера. Въ концѣ-концовъ, такое вмѣшательство означенныхъ импуль-

совъ рано или поздно низводитъ рѣчевой навѣкъ къ первоначальной, уже пройденной, стадіи эволюціи въ развитіи рѣчи, а самую личность пациента совершенно угнетаютъ, уничтожая въ ней послѣдніе слѣды энергіи и инициативы въ борьбѣ съ опасностями и также способность правильно ориентироваться среди своихъ страданій и явленій окружающей жизни.

Послѣ такого разъясненія, мы теперь перейдемъ къ изученію всѣхъ намѣченныхъ здѣсь задачъ, а потомъ уже на основаніи психологическаго анализа и синтеза душевныхъ переживаній, свойственныхъ заикамъ, изложимъ терапевтическія показанія и противопоказанія и самый методъ лѣченія.
