

## Джон Конолли

Пожалуй, самым последовательным сторонником методов Роберта Гилля можно назвать доктора Джона Конолли, о котором стоит сказать несколько слов отдельно.

Родился Джон 27 мая 1794 года в том же Линкольншире, в городишке Маркет Расен. Ирландец по происхождению, он поначалу и не помышлял о карьере врача — его более привлекала стезя военного.

Отслужив 4 года в чине лейтенанта в полиции Кембриджшира, он понял, что дальше ему, как и многим его соотечественникам, расти в чинах будет непросто. Ещё год он проводит во Франции, где и созревает до мысли, что врач — это не так уж и плохо: во всяком случае, перспектив даже для ирландца на этом поприще куда больше. Ну не ждать же, в самом деле, внезапную чуму или кровавую войну.

Поэтому, вернувшись на Остров, он поступает в Эдинбургский университет, который заканчивает в 1821 году, и в том же году защищает свою докторскую диссертацию «О состоянии сознания при помешательстве и меланхолии».

Несколько лет неплохой и вполне доходной практики в Льюисе, Чичестере и Стратфорде-на-Эйвоне — и в 1827 году молодой доктор медицины решает попробовать свои силы в столицах.

Несколько лет он обретается в должности профессора практической медицины в Университетском колледже Лондона, пытаясь основать кафедру психиатрии, но ему дают понять, что все хлебные психиатрические места тут заняты. В итоге, издав книгу «Симптомы помешательства», Джон оставляет Лондон и селится в Уорике.

Будучи натурой неугомонной, в 1832 году Конолли вместе с сэром Чарльзом Гастингсом и сэром Джоном Форбсом создают Провинциальную медицинскую и хирургическую ассоциацию, поскольку, по их мнению, уровень профессиональных навыков докторов провинции удручающе низок, и с этим надо что-то делать. Со временем эта небольшая, почти семейная (казначеем в ней был брат Джона, Уильям Брайс Конолли) организация выросла в Британскую медицинскую ассоциацию, существующую и поныне.

А через 4 года, в 1836 году, Конолли вместе с Форбсом основали «Британское медицинское обозрение, или Ежеквартальный журнал практической медицины», в котором публиковались все известные им новшества в области медицины. Тоже, кстати, получилось удачное и читаемое издание, причём читаемое не только в Англии, но и в Европе, и в Америке.

В 1839 году Конолли назначают главным врачом психиатрической больницы в Ханвелле. К тому времени (и не в последнюю очередь благодаря своему изданию, а также личному знакомству и активной переписке с Эдвардом Чарльсвортом и Робертом Гиллем) он знает о том, как построена работа в психиатрической больнице Линкольна и намерен с первых же дней работы взять их методы на вооружение.

«Будучи назначен на должность главного врача дома умалишенных, — пишет Конолли, — я сознавал всю ответственность возложенной на меня задачи и предчувствовал, что мое намерение искоренить всякое дурное обращение с больными — дело в высшей степени трудное в больнице на 800 кроватей. Но изучение доклада Гардинера Гилля вселило в меня убеждение, что мероприятие, удавшееся в Линкольне, может быть проведено и в других, больших по размеру больницах...

Мое посещение Линкольна, беседы и потом переписка с Чарльсвортом и Гиллем... сильно укрепили меня в мысли, что механическое насилие можно уничтожить во

всякой лечебнице, не только ничем не рискуя, но и с громадными выгодами для всего дела».

В одной из бесед с Конолли Гилль рассказал ему про случай, когда в 1829 году на больного надели горячечную рубашку, оставили на ночь привязанным ремнями к кровати — и поутру нашли мёртвым. После этого несчастного случая по больнице издали приказ: уж если больного привязывают, то ночью около его кровати должен оставаться кто-то из персонала и сторожить, дабы чего не вышло. И что же? Персоналу просто надоели эти ночные бдения, и в итоге пациентов стали развязывать чаще, а необходимость в горячечных рубашках и ремнях возникала всё реже.

«Я заметил, что к убеждениям Гилля относятся враждебно, — пишет далее Конолли, — или, по крайней мере, обнаруживают тенденцию выставить их в каком-то смешном виде... Я вступил в должность врача в Генуэле (Ханвелле) 1 июня 1839 года. Могу констатировать, что и здесь отношение врачей было такое же, как и в других домах для умалишенных. Однако агитация вокруг такого нового вопроса, как отмена насильственных мер, вошедших с незапамятных времен неразрывной частью в повседневный обиход заведений, сделала то, что пользование разными приборами в Генуэле уже сразу было несколько сокращено.

После 1 июля, всякий раз, что я требовал ежедневный отчет о примененных мерах стеснения, таковых никогда не было больше 18 в день, — цифра очень незначительная при 800 больных; после 31 июля число их никогда не превосходило 8, после 12 августа — ограничивалось одним, а начиная с 12 сентября насильственными мерами уже перестали пользоваться».

В итоге от применения смирительных рубашек и смирительных стульев в психиатрической больнице Ханвелла отказались полностью. Теперь буйных и беспокойных больных либо удерживали руками сколько потребуется, либо помещали в отдельные комнаты, стены которых при надобности обивали матрацами.

При этом Конолли отдавал себе отчет в том, что две, даже три (если считать «Убежище» Тьюка) больницы на страну — это не тенденция, а казуистика. Англия — она вон какая большая, за десять шиллингов из края в край не проедешь. А поскольку, как вы уже в курсе, натурой он был неугомной, то в 1842 году с его подачи по дурдомам Англии была разослана анкета с целью определить отношение докторов к принципу по restraint. На удивление, абсолютных противников этого принципа не нашлось. Была группа горячих сторонников, и была группа сдержанных оптимистов, которые были в целом не против этих идей, но отмечали, что в крайних случаях можно больного и того-с...

По итогам анкетирования и последовавшей за ним инспекции психиатрических больниц в 1844 году была созвана комиссия, которая пришла к выводу: да, от механического стеснения пациентов отказаться можно. Но там, где это позволяют финансы. Там же, где насилие всё ещё практикуется, это обусловлено либо теснотой помещений, либо скверной архитектурой здания больницы, либо недостатком персонала, либо всем этим, вместе взятым. И есть случаи, когда изолятором пользоваться можно и нужно, например при бурной мании или во время приступов эпилепсии. Главное, чтобы это было ненадолго и исключительно по распоряжению врача.

А через 10 лет, в 1854 году, следующая комиссия, проведя инспекцию психиатрических больниц Англии, идёт дальше в своих рекомендациях: она призывает насилие и стеснения не применять вовсе, а от изоляторов отказаться насовсем. Смело: ведь даже Конолли (к тому времени он уже содержит собственную частную психиатрическую больницу Лон Хаус в Ханвелле) ещё сомневается, можно ли при отсутствии изоляторов думать о полной отмене механического стеснения, особенно в крупных больницах. Но

самое главное — благодаря Гиллю и Конолли, спустя полвека после Пинеля, который поменял цепи на смирительные рубашки, психиатрия сделала ещё шагок в сторону чуть большей свободы для своих пациентов.