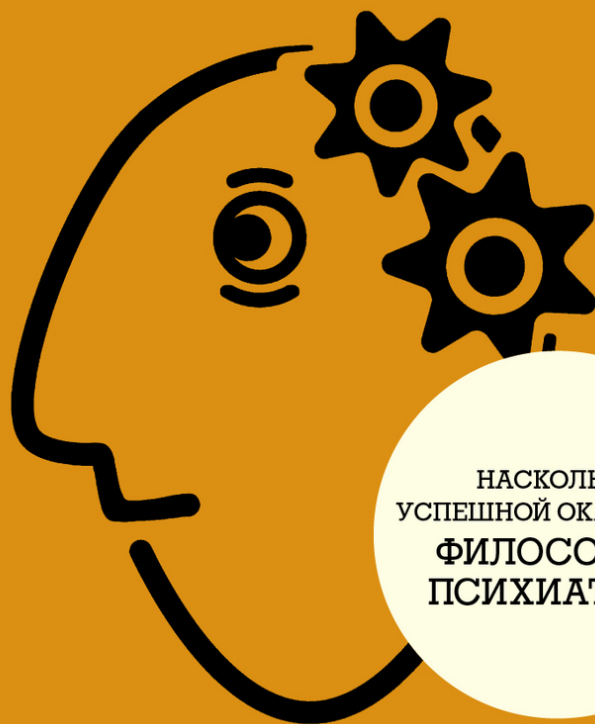


СВЕТЛАНА БАРДИНА



НАСКОЛЬКО  
УСПЕШНОЙ ОКАЗАЛАСЬ  
ФИЛОСОФИЯ  
ПСИХИАТРИИ

ЭТО БРЕД!

< МОЖНО  
ЛИ ОСМЫСЛИТЬ  
БЕЗУМИЕ? >

philosophy of psychiatry

Книга профессионала

Светлана Бардина

**Это бред! Можно ли  
осмыслить безумие?**

«Издательство АСТ»

2018

УДК 821.161.1  
ББК 84(2Рос=Рус)6

**Бардина С. М.**

Это бред! Можно ли осмыслить безумие? / С. М. Бардина —  
«Издательство АСТ», 2018 — (Книга профессионала)

ISBN 978-5-17-110462-7

Книга рассказывает о психических расстройствах с неожиданной стороны – заболевания показаны глазами философов. Здесь предлагается альтернативный взгляд на природу психических расстройств, основанный на интерпретации опыта пациентов философскими методами. Вы получите ответы на следующие вопросы:– Как осмыслить переживания психически больных людей?– Можно ли понять бред? Где проходит граница между нормой и патологией?– Что отличает «безумные идеи» от настоящего безумия? Светлана Бардина – философ, занимается исследованиями в сфере философии психиатрии. Закончила философский факультет МГУ, кандидат философских наук, преподаватель МВШСЭН («Шанинки»)

УДК 821.161.1  
ББК 84(2Рос=Рус)6

ISBN 978-5-17-110462-7

© Бардина С. М., 2018  
© Издательство АСТ, 2018

# Содержание

Введение	6
Глава 1	8
Безумие и безумцы в классической философии	8
Феноменологическая психиатрия	12
«Оркестр без дирижера»: философы о шизофрении	14
Конец ознакомительного фрагмента.	16

# **Светлана Бардина**

## **Это бред! Можно ли осмыслить безумие?**

© Светлана Бардина, текст

© ООО «Издательство АСТ»

## Введение

Психические расстройства интересуют далеко не только психиатров – о них говорят социологи, антропологи, философы, правозащитники, социальные работники, чиновники, писатели и сами пациенты. Все они имеют совершенно разные представления о том, что такое психическое расстройство: антрополог видит в нем проявление базовых традиций изучаемой культуры, а философ-экзистенциалист – изменение способа существования человека в мире. В обыденном языке тоже сочетаются самые разнообразные представления о психической болезни: от «неполадок в голове» до «угрозы обществу». Язык официальной медицины, обыденный язык, языки социальных наук и философских теорий и, наконец, язык самих пациентов, – каждый из них описывает психическое расстройство с той или иной стороны.

В число тех, кто имеет свое видение психической болезни, входят и философы. Лучше понять саму идею постичь смысл психического расстройства с помощью философии позволяет следующая история. В статье «Каузальные и „понятные“ связи между жизненной ситуацией и психозом при dementia praecox (шизофрении)» Карл Ясперс дает жизнеописание одного пациента. В начале развития заболевания молодой человек сильно увлекся размышлениями над философскими вопросами (особенно ему импонировал Эдмунд Гуссерль) и понял, что не может работать «прежде, чем для него все станет ясным в философском отношении»<sup>1</sup>. Дальнейшее течение болезни сопровождалось изменением философских взглядов, разочарованием в Гуссерле и переходом на позицию скептицизма. Вот как выглядела система его взглядов на тот момент, когда он уже пребывал в госпитале. «Он довел свое сомнение при случае до логического конца: „я не могу утверждать истину ни одного предложения, даже этого предложения, я не могу утверждать ничего, не имеет смысла разговаривать со мной, я сам совершаю бессмыслицу, если я думаю для чего-то другого, а не для сиюминутного удовольствия“. Его друзья, хотя и находили такую позицию непроверяемой и логичной, считали, однако, что ее реализация возможна только в сумасшедшем доме. При этих словах больной внезапно вспоминает, где он находится, и смущенно говорит: „Ах, я ведь в сумасшедшем доме“»<sup>2</sup>.

Суть этой истории не только в том, что шизофреник может с интересом читать философские труды, и не в том, что философы и психически больные иногда задаются схожими вопросами. Этот случай наглядно иллюстрирует, что в психическом расстройстве есть содержание, которое может даже иногда производить впечатление «неопровержимых и логичных» мыслей. Можно ли исследовать и осмыслить это содержание? Психиатрия отвечает на этот вопрос отрицательно. Между тем в философии не раз предпринимались попытки найти средства, которые позволили бы говорить о смысловом пласте психической болезни.

В конце прошлого века возникло движение, которое получило название «философия психиатрии» (philosophy of psychiatry). В этом движении провозглашалась<sup>3</sup> необходимость совместной работы философов и психиатров. В основу идеи совместной работы легла метафора «улицы с двухсторонним движением»<sup>4</sup>, на которой найдется место и философским, и психиатрическим траекториям мысли.

---

<sup>1</sup> Ясперс К. Каузальные и «понятные» связи между жизненной ситуацией и психозом при dementia praecox (шизофрении) // Ясперс К. Собрание сочинений по психопатологии. М.: Академия, Белый кролик, 1996. С. 112–237. С. 180.

<sup>2</sup> Там же. С. 181–182.

<sup>3</sup> Fulford B., Thornton T., Graham G. Oxford Textbook of Philosophy and Psychiatry. Oxford, New York: Oxford University Press, 2006; The Philosophy of psychiatry. A Companion / Ed. by J. Radden. Oxford, New York: Oxford University Press, 2004; Banner N., Thornton T. The New Philosophy of Psychiatry: Its (Recent) Past, Present and Future: A Review of the Oxford University Press Series International Perspectives in Philosophy and Psychiatry // Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine. 2007. No. 2 (1). Pp. 9–23.

<sup>4</sup> Thornton T. Wittgenstein and the limits of empathic understanding in psychopathology // International Review of Psychiatry. 2004. No. 16(3). Pp. 216–224.

Сама идея, что возможно знание о психической болезни, которое непосредственно связано с клинической работой, но в то же время остается философским, звучит весьма необычно. Но если такая идея может быть реализована, это означает, что само содержание психического расстройства, которое остается за рамками психиатрического объяснения, может быть осмыслено и исследовано. В этой книге мы попробуем ответить на вопрос, насколько успешной оказалась философия психиатрии и какое новое знание о психических расстройствах удастся получить в результате философских исследований.

## Глава 1

# Философия и психиатрия: история взаимного интереса

## Безумие и безумцы в классической философии

Психические расстройства существовали задолго до того, как возникла психиатрия. Слово «психиатрия» появляется в XIX веке; самостоятельной дисциплиной психиатрия стала не ранее XVIII века<sup>5</sup>. Однако с определенными оговорками можно говорить о существовании «психиатрии» и «терапии душевных болезней», начиная с намного более древних времен.

Психиатр и историк Юрий Каннабих находит упоминания о психической болезни и об аналогах современной терапии уже в библейском тексте. В Книге Царств есть следующий фрагмент: «А от Саула отступил Дух Господень, и возмущал его злой дух от Господа. И сказали слуги Сауловы ему: вот, злой дух от Бога возмущает тебя; пусть господин наш прикажет слугам своим, которые пред тобою, поискать человека, искусного в игре на гуслях, и когда придет на тебя злой дух от Бога, то он, играя рукою своею, будет успокаивать тебя. <...> И когда дух от Бога бывал на Сауле, то Давид, взяв гусли, играл, – и отраднее и лучше становилось Саулу, и дух злой отступал от него»<sup>6</sup>. Каннабих интерпретирует эту историю так: «Когда, приблизительно за 2000 лет до нашей эры, царь Саул болел какими-то депрессивными приступами, – библейский летописец с полной уверенностью определил их причины: бог покинул царя, и тогда злой дух вселился в него. Кем-то, однако, была предложена наиболее действительная терапия: посылали за молодым человеком Давидом, который должен был играть на струнном инструменте и петь мелодичные песни, которые он сам слагал»<sup>7</sup>.

Понятно, что мы не можем с достоверностью говорить о «депрессивных приступах» библейского героя и о том, что игра Давида на гуслях была «действенной терапией». Тем не менее, первое знание о психической болезни и первые практики лечения действительно возникли очень рано, в так называемый допсихиатрический период. Тогда же появились и первые «теории» того, чем является психическая болезнь (например, результатом воздействия злого духа, как в приведенном примере). И уже в этот «допсихиатрический» период философия играла важную роль в объяснении психических расстройств.

Это связано с общими закономерностями развития психиатрической мысли. Бил Фулфорд утверждает<sup>8</sup>, что на протяжении всей истории описания и исследования психической болезни выделялись два основных полюса. Один из них – «ценностное» рассмотрение психической болезни, через призму ценностей и мировоззрения, другой – «фактическое», с позиции нарушения функционирования человеческого организма. «Ценностный» подход объясняет психическую болезнь комплексно, используя психологические и даже метафизические объяснения, «фактический» фиксируется на нарушениях органического характера. Фулфорд полагает, что в любую эпоху мы можем найти теории психической болезни, которые принадлежат как первому, так и второму направлению. Концепции психической болезни, принадле-

---

<sup>5</sup> Не существует даже единой, всеми признанной даты «рождения психиатрии». Например, с точки зрения Юрия Каннабиха, рождение современной психиатрии следует отсчитывать со времен Эмиля Крепелина, с точки зрения Мишеля Фуко – с эпохи преобразований Пинеля и Тьюка. *Каннабих Ю.В.* История психиатрии. Л.: Государственное медицинское издательство, 1928; *Фуко М.* История безумия в классическую эпоху. СПб.: Университетская книга, 1997.

<sup>6</sup> Библия. Первая книга Царств. 16: 14–23.

<sup>7</sup> *Каннабих Ю.В.* История психиатрии. С. 15.

<sup>8</sup> Fulford B., Thornton T., Graham G. Oxford Textbook of Philosophy and Psychiatry.

жащие «ценностному» подходу, часто основывались на идеях философов соответствующей эпохи.

Первая философская модель психической болезни (по крайней мере, в европейской культуре) возникла в античной медицине. Именно в этот период начали формироваться связные системы представлений о расстройствах психики. По словам Беннетта Симона, «терминология, категории и ключевые способы рассуждения о сознании и о нарушениях психики, которые развивались в античной Греции, наложили несмываемый отпечаток на всю последующую мысль о душевной болезни»<sup>9</sup>. В античной мысли одновременно существовали три различные модели психики и душевной болезни: поэтическая, философская и медицинская (на практике лечение осуществлялось иногда исходя из всех трех моделей сразу). Две модели из трех, «поэтическая» и «философская», активно заимствовали философские идеи.

«Поэтическая» модель была основана на предпосылке, что психика (душа) подвержена влияниям извне, прежде всего, божественным. Эта теория «подтверждалась» отсылками к героям трагедий, которые испытывали необычные душевные состояния, инспирированные божественными силами. В «Илиаде» Агамемнон говорит, что эринии сделали его безумным, в «Одиссее» Елена аналогично утверждает, что безумием ее «наградила» Афродита<sup>10</sup>. Такое объяснение было достаточно наглядным; поэтому в медицинской литературе вплоть до эпохи Возрождения упоминались герои античных трагедий, сведенные с ума богами.

«Философская» модель психической болезни представлена, например, в сочинениях Платона. Платон создал концепцию безумия как слабости психики<sup>11</sup>. Душа понималась им как разделенная на части (разумная, яростная, страстная), а безумие возникало как результат доминирования низших частей. Таким образом, лечение должно было состоять в исправлении этого дисбаланса. Для этого следовало, с одной стороны, соблюдать диету и выполнять телесные упражнения, а с другой – посвящать время обучению.

Другой пример «философской» концепции психического расстройства в античности – теория стоиков, согласно которой душевные болезни – это расстройства суждения. С точки зрения Цицерона, здоровье души, как и здоровье тела, заключается в гармонии. Для тела гармония заключается в правильном сочетании и взаимодействии частей организма, а для души – в правильном согласовании суждений и отсутствии нездоровых страстей<sup>12</sup>. Цицерон писал, что существуют три возможных добродетельных, здоровых страсти души: радость (*gaudium*), желание (*voluntas*) и предосторожность (*cautio*). Все прочие страсти можно назвать отклонениями или расстройствами, в частности наслаждение (*laetitia*), вождление (*libido*), страдание (*aegritudo*), и страх (*metus*). Нездорово в этих чувствах то, что они волнуют душу куда сильнее, чем здоровые. Эти нездоровые страсти (расстройства) могут становиться причиной острых заболеваний, а те, в свою очередь, – хронических. Например, жажда денег (вождление) может привести к острой скупости, а та – превратиться в хроническое состояние души. Таким образом, причиной психических расстройств являются неправильные, нездоровые, слишком сильные страсти.

Исходя из этого, Цицерон сформулировал следующее правило: «чтобы избавиться от несчастий, нужно исцелиться душой, а этого нельзя достичь без философии»<sup>13</sup>. Знаменитые

<sup>9</sup> Simon B. *Mind and Madness in Classical Antiquity / History of Psychiatry and Medical Psychology / Ed. by E. R. Wallace and J. Gach*. NY: Springer, 2008. P. 175–197. P. 175.

<sup>10</sup> Robinson D. *Wild Beasts and Idle Humours: the Insanity Defense from Antiquity to the Present*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1996.

<sup>11</sup> Kenny A. J. P. *Mental health in Plato's Republic // Proceedings of the British Academy*. 1969. Vol. 55. P. 229–253.

<sup>12</sup> Nordenfelt N. *The Stoic Conception of Mental Disorder: The Case of Cicero // Philosophy, Psychiatry, & Psychology*. 1997. No. 4. Pp. 285–291. P. 287.

<sup>13</sup> Цицерон. Тускуланские беседы. Книга III. Об утешении в горе // Избранные сочинения. М., «Художественная литература», 1975.

стоические призывы к невозмутимости (*ataraxia*) и бесстрастию (*apatheia*) можно понимать как конечную цель терапии, которую осуществляет сам человек либо его учитель. Вырабатывались даже некоторые практические приемы «терапии» (постепенность в избавлении от страданий, обсуждение со страдающим человеком как судьбы в целом, так и конкретных обстоятельств его жизни и т. п.).

Мы видим, что в тот период, когда формировались основные понятия, модели и представления о психической болезни, «ценностный» подход играл значимую роль; концепции психической болезни того времени были основаны на философских идеях. При этом такие «метафизические» модели совершенно естественно сочетались с представлениями античных медиков, что психическое расстройство – это органическое нарушение.

Сосуществование «ценностного» и «фактического» подхода в объяснении психической болезни было характерно не только для античности. В Средние века «ценностный» подход был представлен христианской мыслью, для которой безумие было проявлением одержимости. В эту эпоху «ценностный» подход апеллировал не к философии, а к религиозному знанию. Христианские модели объяснения психической болезни были распространены и в эпоху Возрождения. В XIX веке отдельные философские идеи вновь начинают влиять на теории, объясняющие психические расстройства. В наибольшей степени это влияние нашло свое отражение в немецкой психиатрической мысли (Иоганн Христиан Рейль, Иоганн Хайнрот и др.), на которую повлияли работы Иммануила Канта и Фридриха Шеллинга<sup>14</sup>. Однако это не означает, что до возникновения немецкой романтической психиатрии философы не интересовались темами, имеющими отношения к душевным болезням.

В ту эпоху, когда философы не исследовали подробно вопрос о природе психической патологии, они, тем не менее, проявляли большой интерес к тематике сумасшествия. В большей части философских работ, написанных до XX века, в которых упоминалось безумие, авторы не задавались вопросом, что такое «безумие» или «безумец» и не пытались предложить теорию психической болезни. Но философы использовали фигуру сумасшедшего, чтобы показать противоположность рационально рассуждающему субъекту.

В XI веке Ансельм доказывает существование Бога, апеллируя к библейской фразе: «сказал безумец в сердце своём: нет Бога». Ансельм рассуждает так: «конечно, этот же самый безумец, слыша, как я говорю: „Нечто, больше чего нельзя ничего себе представить“, – понимает то, что слышит; а то, что он понимает, есть в его уме (*in intellectu*), даже если он не имеет в виду, что такая вещь существует (*si non intelligat illud esse*)»<sup>15</sup>. Воспроизводя «ход рассуждений» безумца и анализируя смысл его высказывания, Ансельм, очевидно, предполагает, что на его мышление распространяются простые законы: он не может не понимать значения выражения «нечто, больше чего нельзя ничего себе представить». В то же время этот персонаж безумен, а потому может допустить ошибку в более сложном рассуждении: он не осознает, что то, больше чего нельзя ничего себе представить, должно существовать не только в уме, но и в действительности.

Безумец в этом рассуждении – очень важная фигура. С одной стороны, существуют вещи, которые понимает *даже безумец*. Фигура сумасшедшего выступает своеобразным гарантом истинности: то, что понимает даже безумный, с необходимостью очевидно. С другой стороны, сумасшедший может допустить логическую ошибку, которую должен прояснить рациональный субъект.

В философии Нового времени мы вновь находим примеры противопоставления безумца и рационально мыслящего субъекта. В «Размышлениях о первой философии» Декарт рассуж-

<sup>14</sup> Marx O.M. German Romantic Psychiatry // History of Psychiatry and Medical Psychology. Ed. by E. R. Wallace and J. Gach. NY: Springer, 2008. Pp. 313–333; Richards R.J. Rhapsodies on a Cat-Piano, or Johann Christian Reil and the Foundations of Romantic Psychiatry // Critical Inquiry, 1998. Vol. 24. No. 3. P. 700–736.

<sup>15</sup> Ансельм Кентерберийский. Прослогион // Ансельм Кентерберийский. Сочинения. М.: Канон, 1995.

дает следующим образом: «Да и каким образом можно было бы отрицать, что руки эти и все это тело – мои? Разве только я мог бы сравнить себя с Бог ведает какими безумцами, чей мозг настолько помрачен тяжелыми парами черной желчи, что упорно твердит им, будто они – короли, тогда как они нищие, или будто они облачены в пурпур, когда они попросту голы, наконец, что голова у них глиняная либо они вообще не что иное, как тыквы или стеклянные шары; но ведь это помешанные, и я сам показался бы не меньшим безумцем, если бы перенял хоть какую-то их повадку»<sup>16</sup>. В этом примере тоже видно, что безумец – это фигура, благодаря которой создается контраст с рациональным и методологически корректным рассуждением Декарта. Сомнение «безумцев» в существовании собственного тела сравнивается с другими абсурдными предположениями, например о том, что их голова сделана из глины.

Фуко, анализируя это рассуждение, приходит к выводу, что безумие для Декарта – это предел, который ограничивает рациональную научную мысль: «путь, пролегающий между начальным замыслом разума и первоосновами науки, – это путь по берегам реки безумия; не соскользнуть в эту реку удастся лишь благодаря этическому выбору»<sup>17</sup>. Научному рассуждению сопутствует постоянная угроза безумия как альтернатива, которой требуется избегать. Потому на фоне отвергнутого безумия утверждается необходимость разума.

Позже безумие фигурировало в философских текстах в более неожиданной ипостаси. Например, для Ницше безумие было метафорой, отражающей саму суть философской работы. Философ должен постоянно пересматривать и «преодолевать» разные философии, рассматривая их с противоположных позиций<sup>18</sup>. Для этого необходимо в некотором смысле становиться больным. Ницше писал, что нужно «рассматривать с точки зрения больного более здоровые понятия и ценности»<sup>19</sup>. Если для философов Нового времени безумие было примером ошибки, для Ницше оно, напротив, стало символом наиболее предпочтительного способа философской работы. Но, вне зависимости от того, оценивается эта роль позитивно или негативно, «безумие» во многих философских текстах – это некоторый тип рассуждения, который противостоит нормальному и рациональному. Для таких философских рассуждений о безумии не имели никакого значения реальные клинические картины.

---

<sup>16</sup> Декарт Р. Размышления о первой философии // Декарт Р. Сочинения в двух томах. Т. 2. М.: «Мысль», 1994. С. 3–72. С. 17.

<sup>17</sup> Фуко М. История безумия. С. 153.

<sup>18</sup> Ницше Ф. Веселая наука. М.: Олма-Пресс, 2001. С. 24

<sup>19</sup> Ницше Ф. Эссе homo. М.: Книгоиздательство «Заря», 1911. С. 12.

## Феноменологическая психиатрия

Первой серьезной попыткой построения философской теории психической болезни была феноменологическая психиатрия, возникшая в начале XX века, а также появившийся чуть позже проект Dasein-анализа. Это движение явным образом противопоставляло себя существующей психиатрической науке и предлагало альтернативную модель понимания психической болезни. Деятельность представителей феноменологической психиатрии и Dasein-анализа пришлось, по большей части, на первую половину XX века (хотя отголоски этого проекта звучали до конца столетия)<sup>20</sup>.

Главной задачей, которую ставили перед собой представители экзистенциально-феноменологической психиатрии, был поиск нового основания для психиатрической науки и практики. Они стремились уйти от позитивной науки, склонной к упрощениям и рассматривающей больного исключительно как «объект», и найти другие средства описания и объяснения того, что происходит с психически больным человеком. Кроме того, они хотели выработать новые методы воздействия на состояние больного. Работа была сосредоточена по двум направлениям: критика традиционной психиатрии – с одной стороны, и поиски новых методов – с другой.

Критика психиатрии велась в русле актуальных на тот момент дискуссий по поводу статуса наук о человеке. Карл Ясперс, основатель феноменологической психиатрии, осуждал современную ему психиатрию за то, что та оперирует естественнонаучными методами; человек воспринимается в психиатрии как природная реальность, стоящая в одном ряду с объектами естественнонаучных дисциплин. Ясперса не устраивало заимствование естественнонаучной, «объяснительной»<sup>21</sup> методологии применительно к области душевной жизни. Кроме того, Ясперс критиковал психиатрию за использование схем. Позитивная наука использует обобщения; более того, она претендует на то, что типизации и схемы действительно *отражают* исследуемый объект. Но «сущность» человека в принципе непредставима в научных понятиях; когда ее пытаются описать с помощью обобщенных категорий, «знание заходит в тупик»<sup>22</sup>. Психиатрия претендовала на статус естественной науки, исследуя человеческую психику; потому, с точки зрения Ясперса, она двигалась в тупиковом направлении.

Медард Босс и Мартин Хайдеггер, создатели Dasein-анализа, тоже критиковали психиатрию за использование методов естественных наук. В частности, они критиковали положение в том, что феномены делятся на физические и психические, причем физические измеримы, а психические – нет<sup>23</sup>. Как утверждает Хайдеггер, когда мы имеем дело с явлениями, связанными с человеком, все не так просто. Эти феномены не являются однозначно физическими (т. е. измеримыми) или психическими (неизмеримыми)<sup>24</sup>. Например, к какому типу явлений относятся слезы? С одной стороны, мы можем вычислить объем жидкости и таким образом «измерить» слезы. Но будет ли такое измерение адекватным показателем страдания? Психиатрия, основанная на методах естественных наук, игнорировала специфику человеческого и не могла дать ответ на этот и подобные вопросы.

---

<sup>20</sup> Временные границы и точный перечень представителей могут слегка различаться. Герберт Шпигельберг в книге «Феноменология в психологии и психиатрии» выделяет следующий список фигур: Среди основных фигур, принадлежащих этому движению – Карл Ясперс, основатель феноменологической психиатрии, Людвиг Бинсвангер, Эжен Минковский, Эмиль фон Гебзаттель, Эдвин Штраус, Фредерик Бойтендайн, Курт Гольдштейн, Пауль Шильдер, Медард Босс, Виктор Франкл. Spiegelberg H. Phenomenology in Psychology and Psychiatry. A Historical Introduction. Evanston: Northwestern University Press, 1972.

<sup>21</sup> Дильтей В. Описательная психология. СПб.: Алетейя, 1996. С. 17.

<sup>22</sup> Ясперс К. Общая психопатология. М.: Практика, 1997. С. 671.

<sup>23</sup> Boss, M. Existential basis of Medicine and Psychology. NY: Jason Aronson, 1983. P. 164.

<sup>24</sup> Хайдеггер М. Цолликоновские семинары. Вильнюс: ЕГУ, 2012. С. 197.

Если же говорить о «позитивной» программе, т. е. о стремлении найти новые методы для работы с душевной болезнью, то главной задачей экзистенциально-феноменологической психиатрии было описание мира психически больного человека «изнутри», обращаясь к его опыту. Для решения этой задачи использовались методы, заимствованные из философии: феноменология и экзистенциальная аналитика. Цель феноменологической работы понималась как «проникновение во внутренний мир больного»<sup>25</sup>. Главный вопрос, который должен задавать себе человек, исследующий патологические переживания в рамках феноменологической психиатрии, – это вопрос: «А это действительно переживается?» Экзистенциальная аналитика использовалась для описания изменений в способе «бытия человека как целого»<sup>26</sup>, а также его окружающего мира.

Для представителей феноменологической психиатрии было очень значимо, что некоторые переживания психически больных в той или иной степени перекликаются с повседневным опытом каждого из нас. Поэтому они стремились описывать опыт пациентов так, чтобы суть происходящего была понятна и психически здоровому человеку. Вот, например, как анализируются переживания при депрессии в теории Штрауса<sup>27</sup>. Он пишет, что в депрессивном состоянии человек утрачивает течение времени, перестает стремиться к будущему; «стрелки часов движутся, сам же он не продвигается вперед». Время превращается в простую последовательность и действительно сводится к движению часовых стрелок. Из-за изменения «течения времени» человек не видит путей изменения ситуации в будущем, поэтому каждый неверный поступок в прошлом вызывает у него сильнейшее чувство вины.

Разумеется, теоретические построения экзистенциально-феноменологической психиатрии не сводились к таким примерам, однако эти описания хорошо иллюстрируют основные идеи и методы этого движения. Патологический опыт описывался так, чтобы он был понятен, а проблемы психически больного человека могли вызывать сопереживание. Поскольку психиатр, в конечном счете, такой же человек, как и его пациент, он в состоянии воспринять тот опыт, который переживает больной.

Итоги этой первой серьезной попытки привлечения философских методов в психиатрию были неоднозначными. Представителям экзистенциально-феноменологической психиатрии в итоге не удалось создать методологию, которая могла бы прийти на смену традиционной психиатрии. У них получалось описывать отдельные феномены душевной жизни больных, однако, в конечном счете, четкой эффективной методологии работы с психически больными так и не было выработано. Реальная терапевтическая практика зачастую оказывалась довольно причудливой: психиатр пытался понять внутренний мир больного, одновременно «на всякий случай» оказывая традиционное медикаментозное лечение.

---

<sup>25</sup> Ясперс К. Феноменологическое направление исследований в психопатологии // Ясперс К. Собрание сочинений по психопатологии. М.: Академия, Белый кролик, 1996. С. 91–111. С. 91.

<sup>26</sup> Бинсвангер Л. Аналитика существования Хайдеггера и ее значение для психиатрии // Бинсвангер Л. Бытие-в-мире. М.: «КСП+», СПб.: «Ювента», 1999. С. 187.

<sup>27</sup> Власова О.А. Феноменологическая психиатрия и экзистенциальный анализ. История, мыслители, проблемы. М.: Издательский дом «Территория будущего», 2010. С. 280. Излагается работа Straus E. Disorders of Personal Time in Depressive States. Southern Medical Journal. 1947. No. 40(3). Pp. 254–259.

## «Оркестр без дирижера»: философы о шизофрении

Кроме того, в прошлом веке философы, которые не имели непосредственного отношения к клинике, стали еще чаще обращаться к примерам психических расстройств для прояснения теоретических проблем, например вопроса о природе сознания, статусе личности и т. д.

Предметом наибольшего интереса со стороны философов в прошлом веке была шизофрения. По словам Гелдера, «среди основных психиатрических синдромов шизофрения – самый трудный для определения и описания»<sup>28</sup>; в то же время (а отчасти – именно из-за неопределенности понятия в психиатрии) шизофрения стала одним из самых привлекательных для философского анализа психиатрических диагнозов.

Сам термин «шизофрения» был введен Эйгеном Блейлером в 1908 году. Этот термин был модификацией понятия *dementia graecox*, предложенного в 1880-х гг. Эмилем Крепелином. Однако существует мнение, что мы можем найти примеры «шизофрении» задолго до того, как это расстройство получило название. Например, Жан Гаррабе начинает свою книгу «История шизофрении»<sup>29</sup> с описания состояния героя романа Бальзака «Луи Ламбер». Герой бледен, имеет проблемы со сном, механически трет голени друг о друга, издавая ужасающий звук. «Луи продолжал стоять, как я его видел, и день и ночь, с неподвижным взглядом, не опуская и не поднимая веки, как мы это обычно делаем... Я пытался несколько раз с ним заговорить, но он не слышал меня. Это был обломок, вырванный из могилы, нечто вроде победы, одержанной жизнью над смертью или смертью над жизнью. Я там находился приблизительно в течение часа, погруженный в необъяснимую задумчивость, во власти тысячи печальных мыслей. Я слушал мадемуазель де Вильнуа, которая мне описывала эту жизнь от ребенка в колыбели во всех подробностях. Вдруг Луи прекратил тереть свои ноги одна о другую и произнес медленным голосом: „Ангелы – белые!“» Гаррабе указывает, что симптомы, которые мы можем наблюдать у героя, могли бы быть истолкованы как проявления шизофрении.

Представления о шизофрении менялись неоднократно: шизофрению то описывали как состояние, вызывающее необратимые процессы в организме, то поэтично определяли как «целый мир странного бытия души»<sup>30</sup>. В современной классификации шизофрения принадлежит к группе «Расстройства шизофренического спектра и другие психотические расстройства». Согласно Руководству по диагностике и статистике психических расстройств, шизофрения характеризуется следующими симптомами: бред, галлюцинации, бессвязная речь, дезорганизованное или кататоническое поведение, изменения в проявлении эмоций. При этом даже в официальном справочнике указывается, что этот диагноз предполагает крайне разнообразные проявления: «симптомы шизофрении включают ряд когнитивных, поведенческих и эмоциональных нарушений, но нет единого симптома, который был бы характерен для данного расстройства»<sup>31</sup>.

Концепции шизофрении почти всегда были тесно связаны с философскими вопросами о природе сознания и единстве личности. Это объясняется тем, что исходно в качестве основы этого заболевания называли нарушения субъективности. Эмил Крепелин, описывая *dementia graecox*, метафорически сравнивал расстройство с «оркестром без дирижера». Он исходил из того, что ключевая черта сознания – его внутреннее единство, а потеря этого единства приводит к расстройству. То есть вопрос о единстве сознания изначально был главным для

<sup>28</sup> Gelder M., Harrison P., Cowen P. Shorter Oxford Textbook of Psychiatry. Oxford, New York: Oxford University Press, 2006.

<sup>29</sup> Гаррабе Ж. История шизофрении. М., СПб.: Санкт-Петербургский научно-исследовательский Психоневрологический институт им. В. М. Бехтерева, 1999. С. 15.

<sup>30</sup> Ясперс К. Стриндберг и Ван Гог. Опыт сравнительного патографического анализа с привлечением случаев Сведенборга и Гельдерлина. СПб.: «Академический проект», 1999. С. 225.

<sup>31</sup> Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fifth Edition). American Psychiatric Association, 2013. P. 100.

понимания природы шизофрении. Концепция шизофрении Блейлера тоже отсылала к «философским» вопросам. Блейлер считал ключевыми характеристиками расстройства особый тип мышления и отношения к реальности. «Аутистическое мышление создает новый, фантастический мир, который для шизофреников так же реален, как и другой»<sup>32</sup>. Для шизофрении потому характерно «преобладание внутренней жизни, сопровождающееся активным уходом из внешнего мира»<sup>33</sup>.

Так, мы видим, что в первых концепциях шизофрении она понималась как нарушение единства самосознания, расстройство способности мыслить и осознавать реальность. В дальнейшем идея о том, что шизофрения – это в первую очередь расстройство субъективности, нашла свое отражение в более современных концепциях<sup>34</sup>.

Неудивительно, что шизофрения заинтересовала и философов. Случаи расстройства мышления, изменения типа восприятия реальности и разрушение единства сознания ставили под вопрос многие базовые философские понятия. К опыту шизофреников обращались практически все представители феноменологической психиатрии и Dasein-анализа, которые описывали внутренний мир пациентов. Рональд Лэйнг считал шизофрению стратегией выражения своих внутренних переживаний, отличающихся от общепринятых. Для Лэйнга шизофрения была следствием невозможности соответствовать стандартным моделям внешнего поведения, «успешной попыткой избежать приспособления»<sup>35</sup>. В теории «двойного послания» (double bind)<sup>36</sup> Грегори Бейтсона шизофрения исследовалась через анализ типов коммуникативных сообщений<sup>37</sup>. Жиль Делёз и Феликс Гваттари создали модель шизоанализа<sup>38</sup>, в которой это расстройство понималось как предел социального развития. Последний пример мы рассмотрим несколько подробнее. Он интересен тем, что для Делёза и Гваттари понимание шизофрении позволяет создать новую философскую модель устройства реальности.

В своих работах Делёз и Гваттари обращаются к примерам конкретных шизофреников. Описания их опыта довольно сложно представимы из перспективы «нормального» человека. Например, больные переживают части своего тела как отдельные сущности. Или шизофреник говорит, что находится в ситуации «вечного выбора», когда он проходит через серию состояний, в которых он соотносится с различными историческими фигурами и не может отождествить себя с какой-либо одной сущностью.

---

<sup>32</sup> Гаррабе Ж. История шизофрении. С. 99.

<sup>33</sup> Блейлер Э. Аутистическое мышление. Одесса: Полиграф, 1927.

<sup>34</sup> См. Подробнее Lysaker P., Lysaker J. Schizophrenia and Alterations in Self-experience: A Comparison of 6 Perspectives // Schizophrenia Bulletin. 2008. No. 36(2). P. 331–340.

<sup>35</sup> Лэйнг Р.Д. Феноменология переживания // Лэйнг Р.Д. Феноменология переживания. Райская птичка. О важном. Львов: Инициатива, 2005. С. 21–158. С. 71.

<sup>36</sup> Иногда этот термин переводится как «двойная петля», «двойное связывание» и т. д.

<sup>37</sup> Бейтсон Г. К теории шизофрении // Бейтсон Г. Экология разума. Избранные статьи по антропологии, психиатрии и эпистемологии. М.: Смысл, 2000. С. 230.

<sup>38</sup> Делёз Ж., Гваттари Ф. Анти-Эдип: Капитализм и шизофрения. Екатеринбург: У-Фактория, 2007; Делёз Ж., Гваттари Ф. Тысяча плато: Капитализм и шизофрения. Екатеринбург: У-Фактория, 2010.

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.