

П. Б. Ганнушкин

НЕНОРМАЛЬНЫЕ ЛИЧНОСТИ

Учение
о психопатах



ПсихиART

Петр Ганнушкин

**Ненормальные личности.
Учение о психопатах**

«Питер»

1905-1933

УДК 616.89
ББК 56.4

Ганнушкин П. Б.

Ненормальные личности. Учение о психопатах /
П. Б. Ганнушкин — «Питер», 1905-1933 — (ПсихиART)

ISBN 978-5-4461-2074-1

Книга выдающегося деятеля отечественной психиатрии Петра Борисовича Ганнушкина (1875-1934) содержит ряд никогда не переиздававшихся работ, предшествовавших и отчасти легших в основу главного труда его жизни. Этот труд. «Клиника психопатий», также включен в наш сборник. Новацией этой работы является принцип изучения психопатий не только в статической, но и в динамической ипостаси одной и той же психопатической личности. Труды Ганнушкина с годами не теряют своей актуальности и будут интересны не только профессионалам, но и всем, кто интересуется природой человека. В формате a4.pdf сохранен издательский макет.

УДК 616.89

ББК 56.4

ISBN 978-5-4461-2074-1

© Ганнушкин П. Б., 1905-1933

© Питер, 1905-1933

Содержание

Предисловие	6
Резонирующее помешательство и резонерство (Из московской психиатрической клиники)	10
I	10
II	13
III	17
Психастенический характер (К учению о патологических характерах)	18
Конец ознакомительного фрагмента.	21

Петр Ганнушкин
Ненормальные личности.
Учение о психопатах

© ООО Издательство «Питер», 2023

© Серия «ПсихиART», 2023

© Петр Ганнушкин, 2023

© Обложка, иллюстрация М. Д. Юревич, 2023

* * *

Предисловие

«Малая психиатрия – область несравненно более тонкая и сложная, требующая гораздо большего опыта, навыков и знаний, чем психиатрия большая», – считал Петр Борисович Ганнушкин, основатель школы малой психиатрии. Это пограничная зона между здоровьем и болезнью, между нормой и патологией: здесь исследуются неврозы и депрессии, личностные расстройства и психопатии.

Развитие малой психиатрии прошло три важных исторических периода. Античная эпоха отмечена формированием первых идей пограничной психиатрии, которые развивались вплоть до конца V века н. э. В эпоху Возрождения и Просвещения в Европе были собраны клинические данные о нервных болезнях, а также придуман термин «невроз», получивший широкое распространение в медицинском сообществе с XVI по XVIII век. После XIX века и по сей день изучение пограничных расстройств носит клинико-концептуальный характер, а малая психиатрия определена как самостоятельный раздел науки – в России фундаментальный вклад в это внес именно Ганнушкин.

Возможно, не безвозвратно, но время неврозов уходит. Ведь что такое невроз? Это состояние внутреннего конфликта, при котором у человека существуют потребности, противостоящие в том числе и нормам общества. Иногда это сугубо внутренний конфликт: есть что-то, чего человек не хочет о себе знать, чего не может себе позволить. Современному человеку разрешено практически все, табу не осталось. Границы и нормы размыты, зачастую – вовсе стерты, травматизация личности происходит еще в детстве. Мы живем в пограничное время, в эпоху психопатий.

Одно из первых упоминаний термина «психопатия» произошло в связи с жестоким убийством 13-летней Сары Беккер. Тело девочки-подростка нашли 28 августа 1883 года в городском ломбарде на Невском проспекте. С повинной в полицию явилась некто Екатерина Семенова, в прошлом учительница. Она сообщила, что причастна к убийству, затем объявила, что не имеет к нему никакого отношения. И в результате столько раз меняла показания, что была заподозрена в «ненормальности».

Выяснилось, что последние пять лет Семенова страдала «серьезной душевной болезнью» и даже проходила лечение в психиатрической больнице Святого Николая Чудотворца. Ее диагноз звучал так: «апатическое мрачное помешательство». Для экспертизы в суд были приглашены психиатры Иван Балинский и Оттон Чечотт. Они оценили состояние подсудимой как «психопатическое».

«“Психопатия” – слово, заимствованное из греческого языка, обозначает душевное страдание, душевный недуг», – писал Балинский в экспертном заключении, опубликованном в журнале «Вестник клинической и судебной психиатрии и невропатологии». В те времена статус психиатрии как науки по сравнению с другими медицинскими специальностями был невысок. А старшее поколение психиатров отстаивало концепцию о дегенерациях и не признавало обоснованность рассмотрения психопатии в качестве самостоятельной нозологической формы.

Судебный процесс привлек к себе большое внимание, в газетах разгорелась жаркая дискуссия: журналисты спорили о том, насколько правомерно относить таких людей к страдающим психическими расстройствами. Как привлекать их в ответственности за совершенные уголовные деяния? Явление проникает в литературу: Н. С. Лесков пишет рассказ «Старинные психопаты», а А. П. Чехов – сценку под названием «Психопаты». Строго говоря, в обоих произведениях персонажи не имеют отношения к этой нозологической форме.

В 1885 году мой прапрадедушка Владимир Бехтерев выступает с обстоятельным докладом о психопатиях, который годом позже публикуется в виде первой в мире монографии на эту тему. Он определяет психопатию как патологическое состояние психики с лабильностью

эмоций, импульсивностью и недостаточностью нравственного чувства. Владимир Михайлович упоминает о «переходных степенях между психопатией и нормальным состоянием», а также о том, что «психопатическое состояние может быть выражено в столь слабой степени, что при обычных условиях не проявляется».

Самый значительный вклад в изучение этих расстройств суждено было сделать другому психиатру – Петру Борисовичу Ганнушкину. Созданная им классификация на основе работы «Клиника психопатий» (1933), которую вы найдете в этой книге, использовалась в России до перехода на Международную классификацию болезней в 1997 году. Психиатр был убежден, что правильно организованная социальная среда может заглушить проявления психопатий. Однако его врачебный путь выпал на годы, когда страна переживала тяжелые потрясения: Первая мировая война, революция 1917 года, Гражданская война, приход к власти большевиков. Он называл эти события «травматической эпидемией», которая ведет к росту психопатий.

Кто такой психопат? Это человек с расстройством личности и патологическим характером, но далеко не всегда убийца или маньяк. Искаженное представление о психопатах в массовой культуре закрепилось по той причине, что последние 100 лет кинематограф показывал нам определенный тип человека с расстройством – жесткого, нарциссистичного, склонного к насилию и неспособного к эмпатии. На самом деле герои, которых мы привыкли считать психопатами, далеко не всегда ими являются: проанализировав их поведение, мы найдем признаки шизофрении или бредового расстройства.

По словам самого Ганнушкина, расстройства личности или психопатии – это аномалии характера, которые «определяют весь психический облик индивидуума, накладывая на его душевный склад свой властный отпечаток», и «мешают приспособляться к окружающей среде». Для диагностики психиатр предложил следующую триаду критериев:

1. Выраженность психопатологических особенностей характера до степени нарушения адаптации в среде (люди не удерживаются ни в одном коллективе, постоянные конфликты в семье, всегда есть кто-то, кого он может винить в своих неудачах).

2. Тотальность психопатологических нарушений, составляющих психическую конституцию, т. е. склад личности. Патологические черты характера обнаруживаются везде – и в обычной обстановке, и в экстремальной.

3. Относительная стабильность патологических черт характера, их малая обратимость на протяжении всей жизни.

Интерес к наблюдению человеческих характеров Петр Ганнушкин проявлял с малых лет: «Одним из любимейших детских увлечений стала странная моя страсть к изучению характеров тех людей, что окружали меня, и особо колоритных: бурлаков на реке, рязанских босяков и странников». Ему повезло расти в семье с достаточно высоким уровнем образования: отец был земским врачом, мать, мелкопоместная дворянка, интересовалась философией, поэзией и живописью и уделяла много времени обучению четверых детей, став их первой учительницей. В 13 лет Ганнушкин уже прочитает труд физиолога Ивана Сеченова «Рефлексы головного мозга».

В гимназические годы юноша живет в Рязани, где земский врач Иван Баженов – его первый кумир – проводит масштабную реформу в местной психиатрической больнице: отказывается от кандалов и демонстративно сжигает смирительные рубашки, вводит систему открытых дверей и психиатрический патронаж. Практикует человекоориентированный подход к пациентам, которым отличался впоследствии и Ганнушкин.

Поступив в Медицинский университет им. Сеченова в Москве, будущий психиатр знакомится с наставниками: Сергеем Сергеевичем Корсаковым и Сергеем Алексеевичем Сухановым. Корсаков уже тогда исследует состояние психической неуравновешенности, которую определяет следующим образом: «Проявления душевной деятельности не представляют той

гармонии, которая должна быть в нормальном состоянии, но и не представляют той сильной степени дисгармонии, которая наблюдается при... меланхолическом, маниакальном, бредовом, галлюцинаторном, ступорозном и прочих состояниях». Эти идеи были усвоены учеником – Петром Ганнушкиным, который в дальнейшем развил их, выделив психопатию в самостоятельную нозологическую форму.

В 29 лет талантливый врач принимают в действительные члены Московского общества невропатологов и психиатров. Спустя два года он защищает докторскую диссертацию «Острая паранойя», становится приват-доцентом кафедры душевных болезней в своей альма-матер и читает там доцентский курс «Учение о патологических характерах».

В 1906 году Петр Борисович едет в Париж, чтобы ознакомиться с системой и нюансами психиатрического лечения в клинике Жака-Жозефа-Валантена Маньяна, корифея психиатрии. Ганнушкин заинтересовался трудами Маньяна еще и потому, что тот разрабатывал проблему пограничной психиатрии.

Современники и ученики психиатра отмечают, что многие воспринимали его как некоего интригана. Такое впечатление складывалось потому, что в силу своей удивительной харизмы он собирал вокруг себя невероятно интересных людей, которые внимали ему. «На Ганнушкина ходили артисты, литераторы и интересные девушки. Сам он был Квазимодо, но неотразимо нравился всем», – писал его ученик, врач Александр Мясников.

Именно Петр Борисович стал прототипом психиатра Титанушкина в «Золотом Теленке» И. Ильфа и Е. Петрова, а также психиатра Стравинского, исследовавшего Ивана Бездомного в «Мастере и Маргарите» М. Булгакова. В декабре 1925 года Ганнушкин обследовал поэта Сергея Есенина и отразил в диагнозе: «Астеническое состояние аффективно неустойчивой личности», опровергнув подозрения о его тяжелой психической болезни.

Талантливый врач, проводивший до 300 амбулаторных приемов в неделю, сетовал, что психиатрия его эпохи переживает кризис. То же самое наблюдается и сейчас: несмотря на то что специальность развивается, мы по-прежнему сталкиваемся с вызовами – например, из-за нехватки методов исследования, сложности постановки диагноза, дискуссий о формах заболеваний и пересмотре Международной классификации болезней.

Мне хочется, чтобы главную работу Ганнушкина «Динамика и статика психопатий», которая впервые была опубликована уже после его смерти, прочитали не только специалисты по ментальному здоровью, но и все, кто интересуется человеческой природой и ее характерами. Во-первых, чтобы насладиться блестящим языком психиатра ушедшей эпохи, во-вторых – увидеть красочную палитру нарисованных им образов. Это вовсе не медицинская книга, скорее психологическая и философская – портреты, которые вы найдете в ней, актуальны по сей день, в нашем пограничье.

В сборнике, который вы держите в руках, помимо «Динамики и статики психопатий» размещено несколько статей Ганнушкина, который предворяют главный труд его жизни. В первой статье, «Резонирующее помешательство и резонерство», Петр Борисович пишет про резонерство, что помешательство, при котором мышление человека характеризуется бесплодным многословием, поверхностным рассуждательством с отсутствием конкретных идей и целенаправленности мыслительного процесса. Несмотря на то что в Международной классификации болезней отсутствует такая нозология, можно провести параллель между тем, что описывает Ганнушкин, и тенденцией современного времени – популярности манипуляции информацией или инфоцыганства.

Ганнушкин описал типажи совершенно разных людей, и это не абстрактные герои из прошлого, а настоящие люди, которые жили 100 лет назад. Они имеют характеры, которыми мы либо восхищаемся, либо презираем. Ведь психопат, по Ганнушкину, это очень интересный человек.

Наталья Бехтерева

Резонирующее помешательство и резонерство (Из московской психиатрической клиники)

I

Резонирующее помешательство может по справедливости считаться пасынком современной психиатрии. На страницах специальных журналов, в учебниках этой форме душевного расстройства отводится чрезвычайно мало места, в больницах диагноз резонирующего помешательства почти не накладывается, в отчетах соответствующая рубрика отсутствует, и время, когда рассуждениям об этой болезни посвящались не только журнальные статьи, не только многочисленные заседания ученых обществ, но и целые монографии, считается, как бы по молчаливому соглашению, отжившим свой срок. А между тем в вопросе о резонирующем помешательстве (*folie raisonnante*) далеко не все, – или, правильнее говоря, почти все, – начиная с самого термина, не может считаться ясным, общепринятым и определенным.

Учение о резонирующем помешательстве возникло в то время, когда в науке господствовала доктрина об изолированном друг от друга функционировании отдельных способностей душевной жизни. Согласно с этим воззрением, отдельные стороны психики (разум, чувство, воля) должны были функционировать изолированно как при нормальном, так и при патологическом состоянии организма. Естественным следствием этого совершенно неправильного взгляда в истории психиатрии является все учение – ныне окончательно и навсегда отвергнутое – о мономаниях. В тесной интимной связи с учением о мономаниях и стоит вопрос о резонирующем помешательстве. Предполагалось, что при резонирующем помешательстве (*monomanie raisonnante Esquirol'*) рассудок, разум продолжает функционировать более или менее правильно, отклонения же от нормы наблюдаются исключительно в сфере чувств и воли. Подлинные слова *Esquirol'*¹ таковы: суждения этих больных логичны, поступки же безрассудны. Само собой разумеется, что при таких условиях, при таком понимании дела границы этой формы душевного расстройства раздвигались без конца. Во избежание дальнейших недоумений необходимо сейчас же отметить одно обстоятельство, которое, как нам кажется, не всегда в достаточной мере оценивалось авторами, писавшими по данному вопросу: мы имеем в виду тот факт, что всеми – почти без исключений – французскими психиатрами, которые создали учение о резонирующем помешательстве, термин этот (*folie raisonnante*) употреблялся как совершенно однозначный, совершенно аналогичный термину «нравственное помешательство» (*folie morale*). Мы намеренно в самом начале нашей статьи останавливаемся на этом ввиду того, что простым сопоставлением этих двух терминов чрезвычайно ясно определяются как объем и содержание понятия о резонирующем помешательстве, так и взгляды тех, которые прежде других и – добавим – больше других работали по этому вопросу. Нет никакой надобности подробно излагать содержание старой литературы², которая легла в основу учения о резо-

¹ *Esquirol*. Des maladies mentales. Bruxelles, 1838.

² *Pinel*. Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie. Paris. *Esquirol*. Des maladies mentales. Bruxelles, 1838. *Mare*. De la folie, considérée dans ses rapports avec les questions médico-judiciaires. Paris, 1840. *Morel*. Traité des maladies mentales. Paris, 1860. *Trelat*. De la folie lucide, étudiée et considérée au point de vue de la famille et de la société. Paris, 1861. *Marce*. Traité pratique des maladies mentales. Paris, 1862. *Brierre de Boismont*. De la folie raisonnante et de l'importance du délire des actes pour le diagnostic et la médecine légale. Paris, 1867. (Цит. по: Annales medico-psychol. 1867.) *Campagne*. Traité de la manie raisonnante. Paris, 1869. (Работа эта премирована парижским медико-психологическим обществом, и мы цитируем ее по подробному реферату J. Falret, Annales medico-psychol. 1867.) *Thulie*. La manie raisonnante du d-r Campagne. Paris, 1870. *Bigot*. Des périodes raisonnantes de l'aliénation mentale. Paris, 1877. (Цит. по «Клиническим лекциям» Эрлицкого.) *Legrand du Saulle*. Les signes physiques des folies raisonnantes. Paris, 1878. Особенно же важны прения по вопросу о резонирующем помешательстве в медико-

нирующем помешательстве, так как это оказалось бы крайне непоучительно и малоинтересно; мы ограничимся лишь тем, что приведем те термины, которыми отдельные авторы стремились наиболее точно и правильно определить разбираемое болезненное состояние. Сопоставление этих терминов интересно не только потому, что оно ясно обнаруживает тогдашнее положение психиатрических знаний, но еще более потому, что таким путем, без всяких длинных цитат и справок, легко можно видеть, в чем тот или другой автор полагал центр тяжести в учении о резонирующем помешательстве.

Для обозначения резонирующего помешательства как такого состояния, при котором рассудок продолжает функционировать правильно, отклонения же замечаются в области поступков и чувств, различными авторами употреблялись следующие термины: *manie sans delire (Pinel)*, *monomanie raisonnante (Esquirol, Mare, Marcé)*, *folie raisonnante (Falret)*, *folie morale*, *moral insanity (Pritchard)*, *folie incide (Trélat)*, *folie affective*, *folie d'action*, *delire des actes (Brierre de Boismont)*, *monomanie avec conscience (Baillarger)*, *pseudomonomanie*, *d'elire partiel diffus (Delasiauve)*, *folie rudimentaire (Berthier)*. Почти во всех этих терминах ясно заметна тенденция изолировать друг от друга деятельность отдельных способностей психики, ясно заметно желание совместить в психике одного индивидуума то, что едва ли может существовать одновременно, – сохранность разума, с одной стороны, и извращение в области чувств и воли – с другой. Ежели бы мы вздумали современную психиатрическую мерку приложить к тому, что прежние французские авторы называли резонирующим помешательством, то оказалось бы, что в рамки этой формы с успехом могла бы уложиться почти вся психиатрия, не исключая прогрессивного паралича и форм, развивающихся благодаря тем или другим интоксикациям. Это обстоятельство, само собой разумеется, объясняется широтой того критерия, который был выбран для определения резонирующего помешательства. *Falret* (сын)³, которому принадлежат наиболее обстоятельные доклады по разбираемому вопросу в парижском медико-психологическом обществе, полагает, что в группу резонирующего помешательства могли бы входить следующие формы: некоторые случаи маниакальной экзальтации, некоторые случаи меланхолии, продромальный период прогрессивного паралича, истерическое помешательство, болезненные сомнения (*maladie du doute*), некоторые формы на почве наследственного предрасположения, некоторые случаи бреда преследования и др. *Brierre de Boismont*, который приводит 25 случаев резонирующего помешательства, также думает, что в эту сборную группу входят случаи мании, меланхолии, ипохондрии, истерии, прогрессивного паралича, эпилепсии и др. Более или менее ту же точку зрения проводят и другие авторы. Справедливость требует, однако, тотчас же указать на то, что расплывчатость как основного критерия, так и границ клинических наблюдений прекрасно сознавалась авторами, впервые писавшими по вопросу о резонирующем помешательстве, и большинство из них, с *Falret* и *Brierre de Boismont* во главе, не находило возможным видеть и признавать в резонирующем помешательстве отдельную клиническую форму: они признавали существование лишь своеобразного симптома, который можно наблюдать при самых разнообразных психических заболеваниях и который выражается в том, что неправильные (resp. имморальные) поступки и чувства не гармонируют с правильными суждениями больных. Как на противоположное мнение, правда, не имевшее особого значения и не встретившее сочувствия, можно указать на мнение *Campragne*, который хотел видеть в резонирующем помешательстве совершенно особую болезнь, именно болезнь характера.

психологическом обществе в Париже, прения, которые тянулись два года и в которых участвовали *J. Falret, Delasiauve, Berthier, Brierre de Boismont, Lunier, Legrand du Saulle, Baillarger, Maury, Morenu (de Tours), Morel, Belloc, Trolat, Billod* и др. *Annales medico-psychol.* 1866, 1867. См. также прения по вопросу о нравственном помешательстве в годичном заседании 1863 г. ассоциации американских врачей-психиатров. *The American Journal of insanity.* (Цит. по: *Annales medico-psychol.* 1868.)

³ Много позднее, в 1890 г., эти доклады без изменений были перепечатаны в книге *Jules Falret. Études cliniques sur les maladies mentales et nerveuses.* Paris. См. главу, озаглавленную *Folie raisonnante ou folie morale.*

Нельзя сказать, что при дальнейшем развитии французской психиатрии в учение о резонирующем помешательстве были внесены какие-либо существенные поправки и изменения; вопрос об этой форме душевного расстройства или замалчивался совершенно, или же трактовался в том же духе и смысле, как и прежними авторами; особенно часто термин «резонирующее помешательство» употреблялся, с одной стороны, как совершенно аналогичный термину «нравственное помешательство», с другой – в этом психическом расстройстве, особенно благодаря авторитетному мнению *Magnan*'а, видели форму, чрезвычайно близкую к той, излюбленной французами, которую они называли «les persécutes persécuteurs».

Несмотря на то что (*Griesinger*)⁴ вполне определенно высказался, что патологическая категория, известная под названием *mania sine delirio*, или *folie raisonnante*, должна, по его мнению, считаться установленной лишь «к несчастью для науки», все же учение о резонирующем помешательстве было перенесено почти в полной неприкосновенности и в немецкую психиатрию. Таким образом, в прежних учебниках *Spielmann*'а⁵, *Schüle*⁶, *Krafft-Ebing*'а⁷ мы находим по интересующему нас вопросу решительно то же самое, что и у французских авторов. В противоположность этому в новейших немецких сочинениях по психиатрии мы не встречаем решительно никаких указаний по вопросу о резонирующем помешательстве.

Учение о резонирующем помешательстве перешло и в русскую специальную литературу; здесь благодаря чисто случайным обстоятельствам, обстоятельствам, пожалуй, даже лингвистического характера, учение это приняло совершенно иное направление, направление, которое лично нам кажется крайне плодотворным, так как, во-первых, оно не находится ни в каком противоречии с основными принципами науки о единстве (совместном функционировании) душевных способностей и, во-вторых, помогает группировать явления, иначе группировке не поддающиеся. Правда, *Фрезе*⁸ в полном согласии с французскими авторами перевел на русский язык термин *folie raisonnante* словами «рассуждающее помешательство» и описал эту форму как подвид нравственного помешательства; однако в работах других русских авторов, в работах *Корсакова*⁹, *Сербского*¹⁰, *Щербака*¹¹, мы уже встречаемся с рубрикой *резонирующего* помешательства, при котором наиболее выдающимся симптомом является своеобразный психопатологический феномен – *резонерство*. К более точному определению этого понятия мы и должны теперь перейти; однако справедливость требует здесь же заметить, что еще у одного из прежних французских авторов, именно у *Billod*¹², мы уже находим указание на тот факт, что больные, у которых можно констатировать эту форму душевного расстройства, скорее *не рассуждают, а резонируют* (*raisonneurs, plutôt que raisonnants*).

⁴ *Гризингер В.* Душевные болезни для врачей и учащихся / Пер. с нем. С.-Петербург, 1867.

⁵ *Spielmann.* Diagnostik der Geisteskrankheiten. Wien, 1855.

⁶ *Шюле Г.* Руководство к душевным болезням / Пер. с нем. Харьков, 1880.

⁷ *Фрезе А. У.* Краткий курс психиатрии. С.-Петербург, 1881.

⁸ Интересно отметить, что даже в последнем, 7-м, издании учебника *Krafft-Ebing*'а (Stuttgart, 1903) глава о резонирующем помешательстве осталась совершенно переработанной.

⁹ *Корсаков С. С.* Курс психиатрии. Москва, 1893.

¹⁰ *Сербский В. П.* Судебная психопатология. Выпуск второй. Москва, 1900.

¹¹ *Щербак А. Е.* Клинические лекции по нервным и душевным болезням. Варшава, 1901.

¹² Цит. по руководству Ballet.

II

Рассматривая явление постольку, поскольку оно доступно наблюдению, и не задаваясь вопросом о природе, генезе этого явления, мы можем принять, что резонерством в психопатологии нужно называть склонность, стремление болезненного происхождения к различного рода отвлеченным построениям, в основе коих можно всегда усмотреть и указать ту или иную ошибку мышления, ошибку, самым больным никогда не сознаваемую. Приняв такого рода определение резонерства, мы тем самым относим это явление в большую группу патологического мышления¹³. Под последним следует разуметь неправильности болезненного происхождения в умственных операциях высшего порядка. В эту большую группу должны войти следующие явления (понятно, что нижеприводимыми рубриками не исчерпываются все разновидности патологического мышления): навязчивое мышление, фантазирование (ложь), бред, резонерство. Мы должны тотчас же оговориться, что во всех этих явлениях участвует, конечно, вся психическая жизнь целиком, а не один интеллект, и если мы все же говорим о патологическом мышлении, то только потому, что беспорядки в области интеллекта занимают первенствующее положение и особенно резко бросаются в глаза.

Возвращаясь к резонерству, мы прежде должны отметить тот в высокой степени поучительный факт, что ошибки суждения, которые делает резонер, заблуждения, в которые он впадает, ничем решительно не отличаются от ошибок суждения, наблюдаемых у психически здоровых людей. Все виды делаемых резонерами ошибок можно подвести под те же рубрики, которые мы находим в логике, в главах, посвященных изучению заблуждений человеческого ума (см. книгу пятую в «Системе логики» *Милля*, книгу шестую в «Логике» *Бэна*, соответственные главы в учебнике *Минто*). Здесь – в явлении резонерства – можно особенно ясно видеть, насколько близко в некоторых случаях соприкасается психическое здоровье с психической болезнью, но это обстоятельство, конечно, нисколько не может мешать нам в каждом отдельном случае отыскивать истинную природу явлений. Логика различает, во-первых, такого рода заблуждения, когда неправильное утверждение зависит не от формальной ошибки, а от причин психологического характера (*fallacies à priori Милля*); во-вторых, заблуждения и ошибки, являющиеся следствием неясности в аргументации или неправильности в выводах (*fallacies of inference*). У резонеров (психически больных можно в широких размерах наблюдать ошибки мышления и того и другого порядка. Если по отношению к ошибкам второго рода не является никаких сомнений по поводу того, что возникновение их связано исключительно со сферой интеллекта, то по отношению к заблуждениям первого рода дело обстоит не совсем так. Дело в том, что в тех случаях, когда ошибка или заблуждение является следствием причины психологического характера, очень часто приходится констатировать громадное влияние на интеллект со стороны чувства и воли (*quod volumus – credimus*, «сильное желание есть отец мысли»); в таких случаях разум играет как бы служебную роль, изыскивая своеобразные и неправильно построенные мотивы и объяснения для оправдания тех или иных поступков, истинная причина коих кроется в эмоциях и влечениях. Однако и здесь роль разума не может считаться второстепенной; для того чтобы под влиянием сильной страсти, влечения признать истинным, свободным от ошибок тот или иной ряд положений, необходимо все же иметь какие-либо, хотя бы призрачные, основания, доказательства, необходимо иметь те или иные, хотя бы извращенные, интеллектуальные предпосылки; чтобы чувство восторжествовало над мыслью, оно предварительно должно исказить рассудок. «Если бы удалось сделать невозможной софистику ума, – говорит *Милль*, – то и софистика чувств стала бы за отсутствием своего

¹³ *Щербак* относит состояние резонерства (или, как он предлагает называть, состояние патологической односторонности) к числу первичных расстройств интеллекта.

орудия бессильной». Позволительно поэтому как по отношению к здоровым людям, так и по отношению к психически больным рассматривать вместе ошибки и заблуждения обеих категорий. Несомненно, что при ошибках того или иного характера всегда приходится предполагать наличие известной слабости, дефектности интеллекта.

Из наиболее изученных психопатологических явлений резонерство ближе всего стоит к бреду; однако ни в каком случае нельзя отождествлять эти два феномена. Когда говорят об определенной бредовой идее, то всегда имеют в виду то или иное рассуждение болезненного происхождения, имеющее самую интимную, самую близкую связь с собственной личностью, с «я» больного; при резонерстве подобного рода связь вовсе не является необходимым условием, *conditio sine qua non*. При бредовой концепции рассуждение начинается с личности больного и кончается ею же; при резонерстве в основу кладется какое-либо общее, нейтральное, индифферентное положение или рассуждение, которое не имеет прямого отношения к личности больного. И при бреде больной может высказывать то или другое общее положение, но генез, ход мыслей в этом случае будет совершенно иной. Если психически больной врач высказывает ту бредовую идею общего характера, что государство или правительство преследует всех врачей вообще, устраивает за ними надзор и т. д., то он делает это только потому, что прежде всего он непреклонно верит, что государство преследует его самого, и только затем он отыскивает данные, касающиеся не только его самого, но и других врачей; такого хода мыслей у резонера не будет никогда. Слова «бред», «бредовая идея» многими психиатрами интерпретируются, толкуются слишком широко; едва ли это правильно, думается нам. Если больной считает и называет себя изобретателем, то это, конечно, будет бредовая идея, но то, что он изобрел, по своей структуре, схеме, основанной на неправильных сравнениях и сопоставлениях, логических ошибках и т. д., должно рассматриваться как проявление резонерства. Наконец, в самой форме в конструкции бредовых идей сплошь и рядом нельзя найти ничего неправильного, при резонерстве же страдает и самый ход мышления; сообразно с этим приходится в общем признать, что при резонерстве, поскольку это обуславливается наличием данного явления, налицо большая слабость интеллекта, чем при бреде.

Выше мы определили резонерство как стремление к своеобразным построениям; мы должны теперь оговориться, что наряду с такими случаями, когда резонерство захватывает всю психическую жизнь индивидуума, когда больной резонирует по каждому представившемуся ему поводу и каждый раз обнаруживает слабость своего интеллекта; наряду с этими случаями существуют и другие, вероятно, не менее редкие, когда больной проявляет особенности своего ума в определенном, иногда очень узком, круге представлений, когда он резонирует лишь в известной сфере и когда, следовательно, можно говорить о той или другой «системе» у резонера, подобно тому как говорят о системе бреда у параноика: как параноик вовлекает в свой бред всякое действительное восприятие, точно так же и резонер пользуется каждой мелочью для обоснования своей мысли. Это обстоятельство еще более сближает резонерство с бредом и объясняет, почему вопрос об «однопредметном, частичном помешательстве» так тесно связан с вопросом о резонерстве.

В творениях человеческого ума резонерству как известного рода фактору должна принадлежать немалая роль; было бы, быть может, очень интересно с этой точки зрения подвергнуть анализу произведения различного рода писателей и ученых. Найти источник ошибки у резонера не всегда легко; напротив, при поверхностной оценке создание резонерского ума может казаться даже блестящим, парадоксы резонера могут казаться интересными и заслуживающими внимания, и только при более глубоком рассмотрении дела удастся открыть ту или иную ошибку суждения, то или иное заблуждение. Кадры резонеров высшего порядка вербуются, вероятно, из числа ученых, литераторов, поэтов. На этом обстоятельстве, однако, мы не имеем никакого намерения останавливаться здесь подробнее, и если все же мы делаем это указание, то для того лишь, чтобы подчеркнуть, что резонерство есть очень распространен-

ное явление и что всегда нам нужно считаться с необходимостью учитывать отношение между истинным разумом и «кривой логикой» резонерства. Наша – гораздо более скромная – задача состоит в том, чтобы показать, как обнаруживается резонерство у психически ненормальных людей. Если не иметь в виду тех форм душевного расстройства, при которых наблюдается резонерство, а ограничиваться лишь симптоматологической стороной дела, то можно констатировать следующее. В своем наиболее чистом виде резонерство наблюдается в произведениях так называемых писателей-психопатов, в творениях больных с *paranoia inventoria*. Действительно, в любой книге, принадлежащей перу такого больного (нужно заметить, что произведения подобного рода в изобилии наводняют книжный рынок как у нас, так и за границей), можно найти примеры резонерства; образчиками могут служить хотя бы следующие отрывки из сочинений I. П-ва.

Главная причина движения воды есть шарообразность земного шара. Вода на шаре не может пребывать в покойном состоянии, так как на поверхности шара каждый его пункт или точка есть центр, или высокое место по отношению к другим пунктам шара, т. е. если от каждого пункта провести горизонтальную прямую линию, то и увидите, что ваша точка, где вы стоите, выше той, которая стоит дальше от вас... Например, если вы по шару пойдете к противоположному пункту, предположим, на десять верст, – вы ясно увидите, что вы должны идти под гору, и действительно, вы пойдете по тому же пути, то вы и с этого места увидите то же самое, что вы стоите выше того места, от которого пришли, и вам надо идти обратно опять под гору. Итак, на поверхности шара нет пути в гору, все равно как во внутренности пустого шара нет пути под гору. На основании такого закона вода на шаре в покойном состоянии находится не может, а должна вечно переливаться; такова главная причина переливания вод на земном шаре, а климатические условия служат направлением течения. Так как по шару ей все равно куда стремиться, в таком случае течениями и управляют климатические условия¹⁴.

ДРУГОЙ ПРИМЕР.

А почему растение тянется вверх, тому следующая причина: первое то, что расти дереву в высоту ничто не препятствует, и оно свободно тянется вверх, а второе – ему способствует тянуться кверху воздух, который, стремясь в высоту, тянет за собой и дерево, а третье то, что соки, подчиняясь тем же условиям закона, стремятся кверху¹⁵.

Ошибки суждения, отсутствие логического мышления в этих отрывках настолько резко бросаются в глаза, что останавливаться на этом лишней раз нет решительно никакой нужды. Говоря о произведениях писателей-психопатов вообще, необходимо от резонерства резко отличать вербигерацию, образчиками которой также богата психопатическая литература. При вербигерации отсутствует какое-либо суждение – правильное или неправильное; здесь есть только ряд отдельных слов, которые – между двумя точками – как бы составляют целую фразу, но в которых нельзя усмотреть какой-либо мысли, какого-либо умозаключения; это не есть расстройство мышления как такового, это есть расстройство речи, выражение раздражения моторной сферы.

Было бы крайне неблагоприятной и, вероятно, совершенно бесплодной задачей отыскивать и указывать ошибки суждения в произведениях душевнобольных писателей-резонеров. Достаточно будет сказать, что в этих произведениях можно найти решительно все виды ошибок суждения, начиная с самых грубых, свидетельствующих о большей слабости интеллекта, как

¹⁴ Новая книга о природе. Иосифа П-го. 1891, Москва.

¹⁵ Житница. Рациональное руководство к постоянному повышению урожая и к противодействию засухе при посредстве солнечного удобрения. I. И. П-ва. Второе издание. Москва, 1895.

то: двусмысленность слова (ἀμφωνία), двусмысленность конструкции (ἀμφιρολία) и т. д., и кончая такого рода ошибками, если можно так выразиться, более высокого порядка, как *petitio principii* или *circulus in demonstrando*. На некоторых примерах последнего рода мы считаем необходимым остановиться. Мы приведем небезынтересное, на наш взгляд, рассуждение одной, несомненно психически ненормальной, проститутки, в котором можно именно констатировать наличие той логической ошибки, которая известна под термином *petitio principii* в своем рассуждении, которое является примером резонерства: больная принимает за доказанную ту посылку, которая необходима для доказательства заключения. Вот это рассуждение.

Генриетта Д. убеждена, что быть проституткой не представляет ничего постыдного, что это только один из тех способов, которыми судьба и социальные условия предоставили женщине зарабатывать себе пропитание. Каждая свободная женщина вольна выбрать любой способ труда. Проституция – такой же труд. Генриетта Д. называет его таким же ремеслом, как портняжничество, башмачничество и т. п. Никакой любви, никакого участия сердца при указанных ремеслах ведь не требуется... Не требуется этого и при исполнении обязанностей проститутки. Проститутка должна только добросовестно нести свою социальную службу. Духовный же мир ее совершенно свободен. Духовная жизнь ее течет в стороне от ее повседневных обязанностей, не менее тяжелых, чем у ремесленников иных цехов. Стыдиться своих занятий проститутка никоим образом не должна, ибо каждый выбирает для себя тот труд, который более для него подходит. Д. идет далее. Она говорит, что при таком взгляде на проституцию как на одну из отраслей свободного женского труда эта специальность имеет много преимуществ. Если тут представляется большая опасность для здоровья и жизни, то ведь всякий ремесленный, а особенно фабричный, труд связан с нею. Преимущества же проституции: ее свобода, удовлетворение врожденной склонности к ухаживателям и нарядам, легкомысленное влечение, которое является чаще всего обязательным спутником этого ремесла¹⁶.

Логические ошибки подобного рода делают и другие больные-резонеры. Именно такую же ошибку делает и больной, подробную историю болезни которого мы находим в учебнике *В. П. Сербского* по судебной психопатологии. Этот больной рассуждает так: чтобы нравственно переродиться и найти душевное успокоение, нужно перенести сильную нравственную встряску, а для этого нужно непременно убить кого-нибудь. В этом своем рассуждении больной совершенно забывает о том, что для правильности его умозаключения не хватает доказательства того основного положения, что всякая нравственная встряска может переродить человека.

Аналогичным же образом может быть истолковано и рассуждение больного С. С. Корсакова, рассуждение, которое, по нашему крайнему разумению, является классическим примером резонерства и которое мы считаем необходимым привести целиком. Один молодой дегенерант, рассказывает С. С. Корсаков, придя слишком поздно домой, был встречен замечанием отца, что не следовало опаздывать к обеду. В ответ на это он спокойно подошел к окну и разбил восемь стекол. В оправдание своего поступка он приводил, по его мнению, совершенно убедительные доводы. «Отец упрекал меня, – говорил он, – за то, что я дома не обедал. Обед наш стоит на человека самое большое 1 р. 20 коп. Если считать стекло по 15 коп., то 8 стекол составляют именно 1 р. 20 коп., следовательно, отец должен быть удовлетворен, что на меня истрочена та сумма, которая пошла бы на обед».

В примерах последнего рода, однако, кроме резонерства, приходится констатировать наличие у больных известного рода нравственных дефектов, благодаря присутствию коих больные не ограничиваются рассуждениями, а совершают те или иные поступки и совершенно искренно доказывают их правильность и законность.

¹⁶ В этом рассуждении, как ясно само собой, пропущено доказательство следующей посылки: проституция есть такой же труд, как и другие отрасли труда. Наблюдение взято из работы доктора *Б. Бейтокина* («Торгующая телом» – Русское Богатство, 1904).

III

Когда в клинике приходится сталкиваться с резко выраженным явлением резонерства, то единственно правильным и осторожным выводом может быть, думается нам, лишь заключение о наличии у больного известной слабости интеллекта – слабости или врожденной, или приобретенной; в последнем случае речь может идти о стойком слабоумии (*dementia praecox*, *paranoia chronica*) или о преходящей слабости интеллекта, временном ослаблении критики (острые психозы – мания, паранойя). Что же касается до вопроса о резонирующем помешательстве как особой форме психозов, то, по нашему крайнему разумению, вопрос этот должен считаться в настоящее время неразрешенным, открытым. Лично в нашем распоряжении нет достаточного материала, чтобы решить вопрос в том или другом смысле; все же мы решаемся высказать в виде предположения, что резонирующее помешательство существует и что в эту группу должны быть прежде всего отнесены некоторые из тех случаев, которые ныне описываются под именем помешательства изобретений (*paranoia inventoria*); мы имеем в виду именно те случаи этой формы душевного расстройства, где вся почти клиническая картина исчерпывается явлениями резонерства.

Хотя русские авторы и вызвали к жизни понятие о резонерстве, все же в отношении к клиническим фактам они остановились на полпути и остались верными традициям французской школы; в описаниях Корсакова и Сербского резонирующее помешательство стоит слишком близко к нравственному помешательству, против чего мы бы считали своим долгом протестовать.

Психастенический характер (К учению о патологических характерах)

Основными чертами людей с психастеническим¹⁷ характером являются крайняя нерешительность, боязливость и постоянная склонность к сомнениям. Эти главные качества психастеников объясняются тем обстоятельством, что они чрезвычайно впечатлительны, и притом впечатлительны не только ко всему тому, что кругом них в данную минуту происходит, но впечатлительны еще более, быть может, к тому, что, по их мнению, может случиться, ко всем тем неприятностям, которые, как они полагают, ожидают их в ближайшем будущем; результатом такой впечатлительности и оказывается робость, вечные сомнения и совершенное отсутствие энергии и инициативы. Все наши психические переживания сопровождаются определенным чувственным тоном, определенной эмоциональной окраской, и эта окраска обыкновенно тем интенсивнее, чем ближе к нам момент переживания. У психастеников дело обстоит не так, и это является одной из наиболее отличительных черт их характера. Как на это указал *Ziehen*, у психастеников соответствующая эмоциональная окраска (обыкновенно отрицательного характера) сопровождает не только мир непосредственных переживаний, мир ощущений, но в такой же самой степени, если не в большей, еще и мир представлений, мир прошлого, а еще более мир будущего. Будущая, только даже возможная опасность или неприятность не менее страшна психастенику, чем непосредственно существующая, действительная. В общем баланс психической жизни, мир непосредственных восприятий, сумма внешних впечатлений играют у психастеника не большую, а скорее меньшую роль, чем мир образов и представлений, психастеник живет не настоящим, а прошедшим и будущим. Всякая мелочь, всякий пустяк, которые психастеник замечает в окружающей жизни, заставляют его думать; целый ряд обыкновенно неприятных ассоциаций возникает в уме психастеника по каждому ничтожному поводу, по такому поводу, на который другой индивидуум, психически совершенно нормальный, не обратит никакого внимания; и психастеник не только не отталкивает от себя все эти ассоциации, а напротив, с охотой, с любовью предается своим размышлениям. Имея очень большую склонность к рефлексии, психастеники чрезвычайно ярко представляют себе всю случайность и всю суету жизни, чрезвычайно легко становятся они философами или даже мистиками. Будучи сами крайне впечатлительными, они крайне деликатны и по отношению к другим, они всегда страшно боятся, как бы кого-нибудь не обеспокоить, не обидеть; чувствительность окружающих они оценивают своей меркой и не хотят причинять другим то, от чего они сами так страдают. В общем, психастеник очень боязлив и робок, он боится всего, он отступает не только перед действительной опасностью, но и перед опасностью, существующей лишь в его воображении, он боится не только того, чего следует опасаться; нет, он боится даже и того, чего он просто лишь не знает; всякое новое, незнакомое дело, всякая инициатива является для психастеника источником мучений; если нет крайности, если нет давления извне, психастеник никогда не решится начать что-нибудь такое, чего он боится или чего он просто не знает.

Тот процесс, который называется «принять то или другое решение, решиться на что-нибудь», этот процесс совершается у психастеника крайне медленно, и это даже в том случае, когда дело касается самого ничтожного обстоятельства; и здесь возникает целый ряд сообра-

¹⁷ Я останавливаюсь на термине, предложенном *P. Janet*; другие термины, которыми пользовались для обозначения того же самого понятия, таковы: *les timides (Hartenberg)*, *les scrupuleux (P. Janet)*, тревожно-мнительный характер (*С. А. Суханов*); тот характер, который *Ribot* описывает под названием *les humbles*, в общем соответствует тому же типу. Термины «психастения», «психастенический» удобны потому, что они подобно терминам «истерический», «эпилептический» устанавливают известную, определенную связь между тем или иным патологическим характером и соответствующим неврозом, что с медицинской точки зрения небезразлично.

жений, которые тормозящим образом действуют на энергию индивидуума. Даже решившись на что-нибудь, начав уже действовать, психастеник все время сомневается, так ли он поступает, он постоянно проверяет себя, то ли он сделал, что хотел, или нет, и эти вечные сомнения, этот всегдашний контроль самого себя делают его работу и медленной, и мучительной, даже если дело идет о его обычной работе, к которой он привык, которую он, может быть, любит. Сомнение в правильности сделанного им заставляет психастеника вновь переделывать то, что он только что сделал; недоверие к самому себе, к своим силам заставляет его обращаться к другим или за помощью, или хотя бы за тем, чтобы его успокоили, чтобы ему сказали, что беспокоиться, волноваться нет решительно никаких оснований. Эта склонность искать поддержки у других, это неумение обходиться без посторонней помощи является также одной из отличительных черт психастенического характера.

Прежде всего, конечно, психастеник боится за самого себя, за то будущее, которое его ожидает и которое он рисует себе мрачными красками, боится за свое физическое и психическое здоровье. Малейшие неполадки в той или в другой сфере заставляют его волноваться, ожидать самого худшего, обращаться к врачу, притом обыкновенно не к одному, а сразу к нескольким; психастеник обыкновенно – ипохондрик. В то же время не менее сильно боится психастеник и за участь своих близких и родных, за участь тех, кто ему дорог; постоянные тревоги, опасения, беспокойство – вот что наполняет жизнь психастеника. Ждать чего-нибудь – а это что-нибудь рисуется ему обыкновенно в черном свете – он положительно не может; всякое ожидание обыкновенно становится для психастеника крайне мучительным (*ängstliche Erwartung Freud'a*); вот почему, несмотря на свою обычную нерешительность, психастеник оказывается иногда настойчивым и даже нетерпеливым. Если психастенику надо что-нибудь сделать, то он долго не решается на это, всячески оттягивает момент не исполнения, а момент решения; когда же он на что-либо уже решился, то он больше не может быть спокоен до тех пор, пока это не будет сделано; беспокоясь сам, он не дает покоя, «пристаёт», выражаясь вульгарно, и к тем из окружающих, от которых зависит приведение в исполнение задуманного им решения. Иногда в силу необходимости психастеник решается на что-нибудь, заведомо ему неприятное и тяжелое, тогда беспокойство его не знает границ, он не ест и не спит, пока, наконец, не будет устранен источник его страданий; в случае неизбежной опасности это тот храбрец, который бросается вперед с закрытыми глазами.

Психастеник не любит говорить о своих планах, он никогда не скажет, что он сделает то или это, он ни на одну минуту не забывает, что может что-нибудь случиться, что ему помешает; назначение какого-нибудь определенного срока, к которому должно быть окончено то или это, лишает психастеника возможности спокойно работать, он все время будет думать, будет бояться, что его работа не поспеет ко времени, и, напротив, он будет работать спокойно, более скоро и даже более продуктивно, если он не связан никаким сроком. Дело доходит до таких мелочей, что психастеник не будет спокойно спать, если он знает, что наутро он должен непременно рано встать, и, напротив, он будет спать совершенно спокойно и встанет так же рано в том случае, если он знает, что может встать, когда захочет. Будучи вообще человеком очень деликатным, чутким к горю и несчастью другого, обладая большим запасом нравственных чувств, психастеник, тем не менее, может причинить много неприятностей окружающим; он обыкновенно большой педант, формалист и требует от других того же самого; всякий пустяк, всякое отступление от формы, от раз навсегда принятого порядка тревожит его, и он не только беспокоится, но и сердится, особенно если дело идет о подчиненных ему лицах. В своей семье он также чрезвычайно мелочен и пунктуален, всякое – даже самое мелочное – нарушение его привычек выводит его из равновесия и раздражает его.

Психастеники очень конфузливы и постоянно стесняются. Они менее всего хотят, чтобы на них обращали внимание; поэтому часто они молчаливы и предпочитают не высказываться публично, при большом стечении людей. Сознание, что они являются предметом внимания,

что на них устремлены сотни глаз, для них невыносимо. Вот почему многие профессии оказываются совершенно недоступными для психастеников. Благодаря своей конфузливости психастеник часто боится вступаться за свои права, боится сделать то, что он сам считает необходимым, и поэтому обнаруживает себя перед другими не в истинном свете. Боязнь сказать что-нибудь не так, боязнь сделаться предметом насмешек постоянно мешает психастенику в его общении с людьми. Ему сделали что-нибудь хорошее – он не решается поблагодарить; ему делают неподходящее предложение – он не смеет его отклонить; ему должны заплатить деньги – он боится их потребовать; он любит кого-нибудь, но не решается признаться в этом. «Я часто лгу из боязливости, – говорил один больной *Hartenberg*'

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.