МОСКОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
имени М.В. ЛОМОНОСОВА
ФИЛОСОФСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

На правах рукописи

Косилова Елена Владимировна

Исследование центральных инстанций субъектности в свете данных психической патологии

09.00.01 – Онтология и теория познания

ДИССЕРТАЦИЯ
на соискание ученой степени
доктора философских наук

Москва – 2020

Оглавление

Введение 5
Актуальность избранной темы 5
Степень разработанности темы 7
Цели и задачи исследования 14
Объект и предмет исследования 15
Научная новизна работы 15
Теоретическая и практическая значимость работы 16
Методология диссертационного исследования 17
Положения, выносимые на защиту 17
Степень достоверности и апробация результатов диссертации 19
Глава 1. Обзор различных парадигм субъектности с точки зрения топики Центр-Периферия 20
Картезианская парадигма 20
Трансцендентальная парадигма 23
Кант 23
Феноменология 26
Логический бихевиоризм 28
Психоанализ 29
Современная аналитическая философия сознания 31
Выводы к главе 1. 38
Глава 2. Центральные инстанции субъектности 40
Феноменологические исследования школы Й. Парнаса 42
Когнитивные модули: центральное согласование и центральное управление 52
Проблема свободы 56
Центральное управление как инстанция решения задач и принятия решений 60
Центральное согласование и патология субъекта 65
Данные психопатологии: аутизм. Отсутствие центрального согласования 67
Данные психопатологии: шизофрения. Отсутствие центрального согласования и управления 69
Волевая составляющая в работе центрального управления 71
Центральная инстанция Я, ее горизонт и эксцентричность 76
Роль Других в формировании горизонта потенциальности 76
Роль указательного жеста 78
Роль речи 83
Речь как означивание в норме и патологии 86
Потенциальность как возможность проекта 89
Речь как замысел 90
Эксцентричность Я 91

Заключение к главе 2 94
Глава 3. Философский анализ психиатрии 96
Взаимоотношения между психиатрией и философией 96
Понимающая психиатрия 97
Анализ психиатрии 113
Проблема нормы в психиатрии 115
Норма как идеал 121
Строение психиатрической нозологии 124
Нозологическое ограничение понимания 133
Синдром нозологически, патогенетически и феноменологически 136
Проблема каузальности 140
Заключение главы 3 143
ГЛАВА 4. Анализ субъектности при шизофрении 144
О понятии шизофрении 145
Шизофреническая культура и шизофреногенная культура 149
История понятия шизофрении 151
Нозология шизофрении. Психопатология 160
Интеллектуальные нарушения 170
Бредовый дискурс 179
Психологические гипотезы шизофрении 189
Заключение о симптомах шизофрении 195
Теория Поршнева и проблема гебефренической защиты 197
Толкование гебефренической защиты с позиции Поршнева 201
Взаимосвязь воли и разума в норме и патологии 206
Проблема воли 207
Воля и мысль 210
Патология воли 212
Воля и сознание 216
Разум 223
Заключение к главе 4 226
Глава 5. Анализ субъектности при аутизме 227
Определение раннего детского аутизма 227
Структура субъектности: стержень 230
Воспитание в детских сиротских учреждениях 231
Перцептивная вовлеченность 235
Отсутствие региона потенциального: Другие и указательный жест 238
Отсутствие theory of mind 241
Общность симптомов аутизма 244

Преодоление аутизма 245
Роль Других в отрыве от наличного здесь-и-сейчас 246
Означающие и значения 247
Несколько слов о вербализме 250
Р. Левина: автономная речь (аутизм?) 253
Внутренняя психическая активность, конституирование внешнего и внутреннего мира и Другие 256
Самосознание при аутизме 259
Заключение к главе 5 266
Заключение работы 267
Литература 272
Приложение. Примеры бреда. 300
1. Бред при остром аффективном психозе. (Отсутствие замысла в речи) 300
Бред при непрерывной форме шизофрении. Отрывок из дневника В. Нижинского. Разорванная речь, отсутствие замысла. 310
Бред при непрерывной форме шизофрении. Разорванные речь и мышление. 311
Бред при непрерывной форме шизофрении. Разорванное мышление. 313
Систематический бред при паранойе (не шизофренического характера) 313

Введение

Актуальность избранной темы

Философия субъекта – одна из наиболее динамично развивающихся областей философии XXI века. Начало этому было положено еще на рубеже XIX – XX веков неокантианством, с одной стороны, и феноменологией и экзистенциализмом, с другой. Распространенная до XIX века картезианская парадигма перестала удовлетворять философов. Появились новые парадигмы субъектности. Жаркие споры вокруг философии субъекта велись на протяжении всего XX века в онтологии и эпистемологии, где они продолжаются и сейчас. В работе делается упор на проблеме центральной инстанции субъектности. По этому вопросу имеются две достаточно выраженные точки зрения, которые в настоящее время привлекают внимание исследователей: отсутствие и наличие центральной инстанции.

В то время как для классической философии субъекта характерно признание существования субъектного центра – или этим центром является сам субъект, или какая-то инстанция внутри него – то в неклассических парадигмах зачастую говорится или вовсе об отсутствии субъекта, или о том, что субъект не имеет «центра», он представляет собой набор каких-то программ (рефлексов, «драфтов», диспозиций, дискурсов), которые работают сами по себе, без управления. Эту проблему можно назвать «Топика Центр-Периферия». Существуют парадигмы субъекта в топике без центра и парадигмы в топике с центром.

Проблема центра субъекта крайне важна для понимания субъекта вообще. А понимание субъекта является одной из центральных проблем философии. Ведь субъект – это каждый из нас. Теория субъекта дает нам модель, по которой мы себя понимаем. Децентрализация субъекта ведет к совершенно иному пониманию нами самих себя.

С этим же вопросом связан и вопрос о свободе субъекта – о ней можно говорить только в топике с центром, поскольку топики без центра построены на казуальных связях нейробиологических единиц, в противном случае они будут моделировать только хаос. Различные парадигмы субъектности по-разному решают проблему свободы.

В настоящей работе исследование данной проблемы предпринято посредством обращения к патологии субъекта, то есть к рассмотрению изменений структуры субъектности при психических заболеваниях – шизофрении и аутизме. Это дает возможность сопоставить данные психиатрии с философским анализом проблематики субъектности.

В связи с обращением к психиатрии и данным психопатологии появляется важная для философии субъектности проблема нормы. Крайнюю актуальность этой проблеме придает то, что психиатрия является социальной практикой, которая затрагивает судьбы многих людей. Можно выделить три вида психиатрии как деятельности – государственная, коммерческая и научная. Во всех трех этих видах, как показано в работе, проблема нормы устанавливается по-разному. Речь идет в первом случае о недовольстве социума субъектом, во втором случае о недовольстве самого субъекта, в третьем случае используется статистический критерий. Однако ни в каком из этих случаев нельзя считать, что норма устанавливается безупречно. В работе предлагается рассматривать норма в качестве идеала, и задача философии – выявить этот идеал, разработать критерии адекватного бытия субъекта.

Еще одной важной задачей анализа инстанций субъектности является задача соотнесения минимального и рефлексивного Я и вообще выделения в общей самости субъекта различных уровней. Это также делается в работе с привлечением материала патологии.

Главной новизной настоящей работы является применение психопатологического материала для осмысления философских учений о субъектности, ее инстанциях и топике. С этой целью в работе детально

проанализированы две психические болезни: *шизофрения* и детский *аутизм*. В главе о шизофрении приводится материал, показывающий изменения Я при ослаблении структур трансцендентального единства апперцепции и центрального управления. Поскольку работа рассчитана на чтение философами, даются необходимые сведения из истории и психопатологии шизофрении. Представлен материал бредового дискурса, который дает возможность сравнить этот дискурс с нормальной речью и сделать вывод о его разорванности, об отсутствии в нем стержня, плана, замысла. Важное место отведено нескольким психологическим гипотезам о возникновении шизофренических симптомов: теории Бейтсона, Кляйн, Лэйнга, Лакана, Поршнева. Все они дают новое понимание природы субъекта на материале отклонений от обычной структуры субъектности.

В главе об аутизме приводятся данные психопатологии, которые свидетельствуют о том, что у аутистов не развивается горизонт потенциальности. Больной аутизмом пребывает в точке здесь-и-сейчас, вследствие чего у него не конституируется смысл происходящего. Это состояние описывается как перцептивная вовлеченность. Предлагается схема развития региона потенциальности у нормального субъекта: взгляд в глаза, прослеживание взгляда, совместное внимание, прослеживание указательного жеста, понимание означающего в широком смысле слова. Известно, что у аутистов нет так называемой theory of mind, и решена задача показать, как ее отсутствие связано с отсутствием региона потенциальности. Наконец, обсуждается вопрос о самосознании при аутизме – его отсутствии в тяжелых случаях и о его связи с регионом потенциальности и с эксцентрической структурой личности.

Степень разработанности темы

Разработка проблемы трансцендентального субъекта, Я и топики «центр-периферия». Проблема центра субъектности не раз рассматривалась

в литературе. Учение Декарта о субъекте рассматривалось в работах многих исследователей (А.С. Колесников, В.В. Васильев, В.В. Соколов и др.)[1]. Критика картезианской парадигмы в аспекте цельности и центрированности Я появляется в работах З. Фрейда[2], а также проводится в теориях Г. Райла[3], К. Лоренца[4], Д. Деннета[5], Ж. Лакана[6], о чем будет подробно говориться в дальнейшем. В сегодняшней философской литературе представление о децентрализации субъекта является весьма распространенным[7]. Из отечественных исследователей, занимавшихся проблемой субъекта, нужно назвать В.А. Лекторского[8]; В.В. Знакова[9].

Проблемой Я, которая непосредственно связана с проблемой субъекта, занимаются прежде всего мыслители трансцендентальной и феноменологической традиции. Прежде всего это сами основоположники этих традиций Кант и Гуссерль[10]. Из классических феноменологических трудов следует назвать Ж.-П. Сартра и М. Мерло-Понти[11]. В настоящее

---

[1] Декарт Р. Размышления о первой философии. // Декарт, Рене Разыскание истины СПб.: Азбука, 2000; Колесников А.С., Ставцев С.Н. Формы субъективности в философской культуре XX века. СПб.: Санкт-Петербургское философское общество, 2000 http://anthropology.ru/ru/texts/gathered/subject/ (Дата обращения июль 2018); Васильев В.В. История философской психологии : Зап. Европа - XVIII в. Калининград, 2003; Соколов, В.В. Введение в классическую философию. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1999; Мотков О.И. Субъект как диспетчер личности. http://psychology.rsuh.ru/archive/motarticle26.rtf (январь 2010 года).

[2] Фрейд З. По ту сторону принципа наслаждения. СПб., 1998

[3] Райл, Г. М. : Понятие сознания. Идея-пресс : Дом интеллектуал. кн., 2000

[4] Лоренц, К. З. Оборотная сторона зеркала. — М.: Республика, 1998.

[5] Деннет, Д. Виды психики: на пути к пониманию сознания. М.: Идея-Пресс, 2004; Волков, Д.Б. Теория сознания Д. Деннета : диссертация ... кандидата философских наук : 09.00.03. Москва, МГУ, 2008

[6] Лакан, Ж. Инстанция буквы в бессознательном или судьба разума после Фрейда. — М.: Русское феноменологическое общество, 1997; Лакан Ж. Стадия зеркала как образующая функцию «Я» / Лакан Ж. Инстанция буквы в бессознательном или судьба разума после Фрейда М. : Русское феноменологическое о-во, 1997.

[7] Edelman, G. M. Neural Darwinism The theory of neuronal group selection. New York: Basic books, Cop. 1987; Тхостов А. Ш. Топология субъекта (опыт феноменологического исследования) / Вестник Московского Университета. Сер. 14, Психология. 1994. № 2. С. 3-13; № 3. С. 3-12; Поттер Дж., Уезерел, — М. Дискурс и субъект. http://psylib.org.ua/books/_pottu01.htm#1 (дата обращения 20 сентября 2018 г.);

[8] Лекторский В.А. Субъект, объект, познание. — М., 1980; Лекторский В.А. Субъект, Я. / Степин В.С., ред. Новая философская энциклопедия: в 4 т., — М., Мысль, 2000.

[9] Знаков В.В. (ред). Субъект, личность и психология человеческого бытия : (монография) / под ред. В. В. Знакова, З. И. Рябикиной. — М.: Ин-т психологии РАН, 2005; Знаков В.В. Самосознание, самопонимание и понимающее себя бытие / Методология и история психологии. 2007. Т. 2. Вып. 3. С. 65-74.

[10] Кант И. §16. О первоначально-синтетическом единстве апперцепции. // Кант И. Критика чистого разума. М., Эксмо, 2015; Гуссерль Э. Картезианские размышления. — СПб.: Наука, Ювента, 1998; Гуссерль Э. Раскрытие сферы трансцендентального бытия как монадологической интерсубъективности / Логические исследования и др., Минск, — М., 2000.

[11] Сартр Ж.-П. Бытие и ничто : Опыт феноменол. онтологии. М.: Республика, 2000; Сартр Ж.-П. Первичное отношение к другому: любовь, язык, мазохизм // Проблема человека в западной философии. — М.: Прогресс, 1988. С. 207; Мерло-Понти — М. Феноменология восприятия. — СПб.: Ювента : Наука, 1999

время проблема Я и субъекта разрабатывается такими феноменологами, как Д. Захави и Ш. Галлахер[12].

Эта проблема получила новое развитие в работах психиатров феноменологического направления школы Й. Парнаса и Л. Сасса[13]. Разумеется, непременно нужно назвать и Хайдеггера, который напрямую о Я не писал, но чьи идеи заметно повлияли на то, как осмысляется проблема горизонта. Из отечественных философов, разрабатывавших феноменологию и фундаментальную онтологию, следует назвать А.В. Фролова[14], А.В. Ямпольскую[15], В.И. Молчанова[16].

Также для проблемы Я важны работы психоаналитического направления – как самого Фрейда, так и его последователей английской школы М. Кляйн и Р. Лэйнга[17]. Важнейшим направлением исследования Я является лакановский анализ и примыкающее к нему постмодернистское учение о субъекте (о его отсутствии), развитое в работах Фуко и Делеза[18].

---

[12] Zahavi D, Gallagher Sh.The Phenomenological Mind Routledge 2008. Zahavi D, Self and Other: Exploring Subjectivity, Empathy, and Shame; Zahavi D, Subjectivity and Selfhood: Investigating the first-person perspective. MIT Press 2005.

[13] Parnas J., Zandersen M. Self and schizophrenia: current status and diagnostic implications. World Psychiatry 17:2 - June 2018, 221-222; Henriksen, M. G., & Parnas, J. (2014). Self-disorders and schizophrenia: A phenomenological reappraisal of poor insight and non-compliance. Schizophrenia Bulletin vol. 40 no. 3 pp. 542–547, 2014; McCarthy-Jones S, Krueger J, Larøi F, Broome M and Fernyhough C. Stop, look, listen: the need for philosophical phenomenological perspectives on auditory verbal hallucinations. // Frontiers in Human Neuroscience. April 2013, Volume 7, Article 127; Mishara A.L. Is minimal self preserved in schizophrenia? A subcomponents view. Consciousness and Cognition 16 (2007) 715–721; Nordgaard J., Parnas J. Self-disorders and the schizophrenia spectrum: a study of 100 first hospital admissions // Schizophr Bull. 2014 Nov;40(6) pp. 1300-7 и др.

[14] Фролов А. В. Эдмунд Гуссерль о горизонтной структуре опыта. Предисловие к переводу 8 параграфа книги Эдмунда Гуссерля Опыт и суждение // Horizon. Феноменологические исследования. — 2017. — Т. 6, № 1. — С. 181–191.; Сафронов П. А., Фролов А. В. Сознание мира и онтологический опыт // Вестник Московского университета. Серия 7: Философия. — 2007. — № 3. — С. 34–43; Фролов А. В. Употребление термина горизонт в философских концепциях прошлого и современности // Вестник Московского государственного университета леса - Лесной вестник. — 2006. — № Специальный гуманитарный выпуск. Препринт № 170. — С. 3–6.

[15] Ямпольская А. В. Искусство феноменологии. М. : Рипол Классик, 2018.; Ямпольская А. В. Эмманюэль Левинас: философия и биография. К. : Дух и Литера, 2011.; Ямпольская А. В. Страсти по субъекту: пассивная субъективность в феноменологии Мишеля Анри // В кн.: Субъективность и идентичность / Отв. ред.: А. В. Михайловский. М. : Издательский дом НИУ ВШЭ, 2012. С. 212-230.

[16] Молчанов В. И. Исследования по феноменологии сознания.— М.: Издательский дом «Территория будущего», 2007; Различение и опыт. Феноменология неагрессивного сознания. М.: Три квадрата, 2004.

[17] Кляйн — М. Заметки о некоторых шизоидных механизмах // Журнал практической психологии и психоанализа. #4, 2000. http://psyjournal.ru/j3p/pap.php?id=20000401 (22 августа 2018 г.); Кляйн — М. Некоторые теоретические выводы, касающиеся эмоциональной жизни ребенка. / Психоанализ в развитии: сборник переводов. — Екатеринбург, 1998; Лэйнг Р.Д. (Лэнг Р.Д.) Расколотое "Я". Политика переживания. Райская птица. СПб: Белый кролик, 1995

[18] Лакан Ж. Инстанция буквы в бессознательном или судьба разума после Фрейда М. : Русское феноменологическое о-во, 1997; Делез Ж, Гваттари Ф. Тысяча плато. Капитализм и шизофрения. — Екатеринбург: У-Фактория; М: Астрель, 2010; Фуко М. Герменевтика субъекта. — СПб.: Наука, 2007.;

Необходимо сказать об англо-американской аналитической философии сознания. В ней не употребляется термин «субъект», вместо этого говорят о сознании – mind, – и о Self, что можно перевести в том числе как Я. В русском языке понятия «сознание» и «субъект» традиционно разводятся, но мне думается, что среди многочисленной литературе о mind и Self на английском языке можно найти работы, касающиеся именно вопроса о субъекте и Я. Прежде всего в диссертации разбирается теория Д. Деннета[19]. В современной литературе наблюдается сближение аналитической и феноменологической традиций философии сознания, что можно видеть в уже упомянутых работах Галлахера и Захави. Из работ философов сознания можно отметить обзорные работы С. Приста[20], В.В.Васильева[21], учение Дж. Экклза – К. Поппера[22] и др.

Работы по философии психиатрии в настоящее время многочисленны как за рубежом, так и у отечественных авторов. Они методологически делятся на две группы: исследования психиатрии как науки и области деятельности и исследования психической болезни для выводов о существования субъекта и личности. Философия сблизилась с психиатрической проблематикой благодаря тому, что и она, и психиатрия по-разному пытаются понять душу – то есть именно то, что мы в настоящее время обозначаем терминами Я, Self и субъект. Первым философом, который сделал понятным это сближение, был, безусловно, Ясперс[23]. Разумеется, среди мыслителей, внесших вклад в сближение психиатрии и философии, нужно назвать Л. Бинсвангера[24], Ж.-П. Сартра, Э. Минковски[25].

---

[19] Деннет, Д. Виды психики: на пути к пониманию сознания. — М.: Идея-Пресс, 2004; Dennett. D.C. The Intentional Stance, Cambridge, Massachusetts: The MIT Press, 1987.

[20] Прист, С. 2000. Теории сознания. М., 2001

[21] Васильев В.В. Трудная проблема сознания. М.: Прогресс-Традиция, 2009

[22] Поппер К. Взаимодействие и сознание // Знание и психофизическая проблема. М., 2008

[23] Ясперс К. Общая психопатология. М.: Практика, 1997; Ясперс К. Стриндберг и Ван Гог. Опыт сравнительного патографического анализа с привлечением случаев Сведенборга и Гельдерлина. — СПб.: Гуманит. агентство академ. проект: Прогресс, 1999; Ясперс К. Философская автобиография. М.: Изд-во НПА, 1995.

[24] Binswanger L.,Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins. Zurich: Max Niehans, 1942; Бинсвангер Л. Бытие-в-мире. М.: КСП+; СПб: Ювента, 1999.

[25] La schizophrénie (1927), E.Minkowski, Ed.: Payot-poche, 2002; E.Minkowski, Le Temps vécu. Étude phénoménologique et psychopathologique

В настоящее время о психиатрии много пишут за рубежом в контексте так называемой "новой политики", согласно которой количество психиатрических больниц должно резко уменьшиться, а больные должны жить по возможности дома. Это попадает в общий западный социальный тренд, называемый "инклюзией" (согласно этой доктрине, больные такие же люди, как здоровые, и их нельзя исключать из общества здоровых людей). Один из самых известных авторов здесь – К. Фритт[26].

Вторая большая группа авторов вдохновлена идеями антипсихиатрии и культурологическим анализом психиатрии, начало которому положил М.Фуко[27]. Большинство авторов не разделяет анализ психиатрии и психической болезни. Однако нигде всесторонний анализ того и другого не встречается. К тому же большая часть философской литературы, которая пишется вокруг психиатрии, слишком идеологична и социально ангажирована. Отдельно я бы назвала два имени: В. Рамачандран и О. Сакс. Рамачандран – нейрофизиолог, изучающий своеобразные, сложные отклонения мозговой деятельности (например, фантомные ощущения). Этот интереснейший материал позволяет многое прояснить о конструктивной, адаптивной, деятельностной природе сознания[28]. О книгах О. Сакса[29] нужно сказать отдельно. В основном это истории пациентов, которые дают возможность понять чувства психических больных, что очень важно в рамках феноменологической и понимающей психиатрии. Нельзя не назвать Фуко[30], который отчетливо артикулировал задачу понять безумие. Нужно назвать феноменологический и экзистенциальный анализ (ему посвящена недавно вышедшая богатейшая материалом книга О.А. Власовой[31]). Помимо

[26] Getzfeld, Andrew R.: Essentials of abnormal psychology / Andrew R. Getzfeld Hoboken, N.J. : Wiley , cop. 2006 - X, 274 с.; Medical neuropsychology / / Ed. by Ralph E. Tarter [et al.]. - 2. ed. New York [etc.] : Kluwer acad./Plenum , Cop. 2001 - X, 346 с.;26 см. - (Critical issues in neuropsychology).

[27] Good, P : Language for those who have nothing: Mikhail Bakhtin a. the landscape of psychiatry / Peter Good. New York [etc.] : Kluwer acad./ Plenum publ. , Cop. 2001 - XVI, 242 с. и др.

[28] Ramachandran V.S. The Artful Brain. http://net.educause.edu/ir/library/pdf/ffp0511s.pdf (25августа 2011)

[29] Сакс О. Антрополог на Марсе. М.: АСТ: Астрель, cop. 2010; Сакс О. Человек, который принял жену за шляпу и другие истории из врачебной практики. М.: АСТ [и др.], 2011

[30] Фуко М. История безумия в классическую эпоху. СПб.: Унив. кн., Рудомино, 1997.

[31] Власова О.А. Философские проблемы феноменологической психиатрии. Курск: изд-во Курского гос. ун-та, 2007.

упомянутых ранее Ясперса, Бинсангера и Лэйнга, здесь нужно назвать еще имена Р. Мэя[32] и И. Ялома.

Наконец, хотелось бы дать характеристику отечественной философии психиатрии в наши дни. Что прежде всего характерно для нее, так это то, что самые внятные и интересные размышления принадлежат психиатрам, а не философам. Профессиональных философов психиатрии у нас пока мало. Единственная отечественная глубокая философская книга о современной психиатрии вышла еще в 1985 году и принадлежит А.М. Руткевичу[33], и представляется, что трудно назвать другую работу, сравнимую с ней. Интересна статья А. Ткаченко[34]. Интерес у некоторых отечественных авторов вызывает история антипсихиатрии[35], что закономерно, поскольку наша психиатрия задержалась с реформами. Глубокие мысли о природе нормы и безумия можно найти в книгах Ф.И. Гиренка[36], но это не систематические исследования данного вопроса. Сибирские психиатры С.В. Дремов и И.Р. Семин в книге, посвященной измененным состояниям сознания[37] в психиатрии, задаются вопросами о том, что такое сознание, какова роль Других для Я. Известный московский психиатр А.Г. Данилин тоже исследовал измененные состояния сознания, правда, у него в основном не психиатрический материал, а ЛСД и другие психоделики. В его книге[38] масса интересных размышлений о культурной и экзистенциальной основе потребности в наркотиках, в изменении сознания, в снижении чувства Я. Он связывает это и с шизофренией, с подобной мыслью можно и не соглашаться, однако она интересна. Крупный московский психиатр[39] С.Ю. Циркин в

[32] Мэй Р. Смысл тревоги. М.: Класс, 2001.
[33] Руткевич А.М. От Фрейда к Хайдеггеру, М., 1985.
[34] Ткаченко А. К.Ясперс и феноменологический поворот в психиатрии, Логос, 1992 (3)
[35] Власова О.А. Антипсихиатрия: становление и развитие. М.: Союз, 2006; Косилова Е.В. Культурологический анализ научной парадигмы в психиатрии : На примере антипсихиатрии и философии Р. Лэйнга : диссертация на соискание степени кандидата философских наук : 09.00.13. Москва, 2002.
[36] Гиренок Ф.И. Аутография языка и сознания. М., 2010
[37] Дремов С.В., Семин И.Р. Измененные состояния сознания: психологическая и философская проблема в психиатрии. Новосибирск, СО РАН, 2001.
[38] Данилин А.Г. LSD. Галлюциногеногены, психоделия и феномен зависимости. М.: Центрполиграф, 2001
[39] Здесь, говоря "крупный", я имею в виду, что данный автор является известным признанным ученым, или автором книг, или заведующим отделением в большой больнице, или членом редколлегий международных журналов и т.п.

своей книге[40] очень психологически понятно и убедительно рассуждает о болезненных состояниях психики, давая много материала для размышлений о существе патологии и нормы. Крупный новосибирский психиатр Ц.П. Короленко[41] рассматривает широкий круг проблем, от взаимосвязи психиатрии и культуры до проблемы природы отклоняющегося поведения, расстройств личности и т.п. Его книги написаны очень увлекательно, хотя в них нет ни следа популяризации. Крупный томский психиатр В.Я. Семке[42] размышляет о своем предмете, труднокурабельных пограничных состояниях, в контексте психиатрии вообще, чем и как она должна заниматься, и делает это с подлинно философской глубиной. Захватывающе написана знаменитая книга С.Я. Бронина "Малая психиатрия большого города"[43]. Впрочем, этот автор является профессиональным писателем. На первый взгляд философских размышлений мы там не увидим, но огромное количество живых, потрясающе ярких описаний человеческих судеб способствует пониманию психической болезни больше, чем многие сухие теоретические тексты. Также проникновенностью и глубиной анализа отличаются книги московского психиатра и психотерапевта М.Е. Бурно. Нельзя также не назвать такое новое направление, как этнопсихиатрия. Были проведены сравнительные исследования шизофрении у славян, обских угров и ненцев[44]; коми и славян[45], параноидной шизофрении у славян и якутов[46]; суицидов у чувашей и славян[47]; широкого круга болезней, включая эпилепсию, алкоголизм, депрессию, шизофрению и неврозы у славян, татар и удмуртов[48] и др. Эти работы интересны как в психиатрическом смысле, поскольку они

[40] Циркин С.Ю. Аналитическая психопатология. М.: Фолиум, 2005
[41] Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Социодинамическая психиатрия. М, Екатеринбург, 2000
[42] Семке В.Я., Платонов Д.Г., Новиков В.Э. Труднокурабельные больные в пограничной психиатрии. Томск, Кемерово, 2010.
[43] Бронин С.Я. Малая психиатрия большого города. М., 1998.
[44] Гильбурд О.А. Шизофрения на Севере. Сургут, 1998
[45] Положий Б.С. Этнокультуральные особенности распространенности, формирования, клиники и профилактики основных форм психических расстройств. М., 2001
[46] Яковлева М.В. Клинический патоморфоз шизофрении в этнокультуральном аспекте. Автореферат ... кандидата медицинских наук. М, 2011.
[47] Николаев Е.Л. Пограничные расстройства как феномен психологии и культуры. Чебоксары, 2006
[48] Дмитриева Т.Б., Положий Б.С. Этнокультуральная психиатрия. М.: Медицина, 2003

добавляют новые штрихи в знакомые синдромы, так и в культурологическом: они выявляют особенности культур и их этносов-носителей. Только что вышла новая книга А.Ш. Тхостова[49]. Для сравнения нужно сказать, что за рубежом книг по культуральной психиатрии тоже очень много. Как ни странно, результаты у наших авторов часто не совпадают с зарубежными. Затем, в моду входит изучение психодискурса на полевом материале и без психоаналитических домыслов, а с применением статистики. Здесь надо прежде всего назвать Санкт-Петербургского психиатра Микиртумова[50] и еще ряд работ, многие из которых очень фундаментальны и интересны[51]. Интересна социодинамическая психиатрия[52]. Теоретические границы этого направления у нас в стране представляются несколько размытыми, однако, ясно, что общий пафос заключается в том, что психические болезни рассматриваются в комплексе, без деления на "большую" и "малую" психиатрию (об этом делении см. пункт "Двойственность психиатрии"): по мере необходимости назначаются лекарства, тот же врач изучает и семейное положение больных, и культурные влияния, и самооценку больного, в общем, осуществляет некоторое целостное идеальное понимание и лечение. На практике это реализуется в виде уменьшения доли медикаментозной терапии и увеличения доли психотерапии. Также назову социобиологию[53]. В ней психическая болезнь исследуется как особая биологически обусловленная стратегия выживания популяции или вида.

Цели и задачи исследования

Общей **целью** работы является анализ субъектности в аспекте топики «центр-периферия» с учетом материала психической патологии.

Для этого были поставлены следующие **задачи:**

[49] Тхостов А.Ш. Культурно-историческая патопсихология. М: Канон+,2020.
[50] Микиртумов Б.Е. Ильичев А.Б. Клиническая семантика психопатологии. СПб: СПбГПМА, 2007.
[51] Пашковский В.Э., Пиотровская В.Р., Пиотровский Р.Г. Психиатрическая лингвистика. М.: Книжный дом "ЛИБРОКОМ", 2009.
[52] Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Социодинамическая психиатрия. М, Екатеринбург, 2000.
[53] Самохвалов В.П., Гильбурд О.А., Егоров В.И. Социобиология в психиатрии. М., 2011.

- Проанализировать имеющиеся в философии парадигмы субъектности в топике «центр-периферия»;

- Рассмотреть проблему Я в феноменологической психиатрии, проанализировать проблему «центр-периферия»;

- Проанализировать возможности анализа центральных инстанций субъектности;

- Рассмотреть проблему "понимания" (в ясперсовском смысле) психической болезни;

- На примере шизофрении подробно рассмотреть проблему понимания психически больного, показать глубинные связи ослабления центральных инстанций субъекта и особенностей мышления больного;

- На примере аутизма продемонстрировать горизонтную (в гуссерлевском смысле) структуру сознания субъекта, роль социума в ее формировании и проанализировать структуру субъектности при аутизме;

- На примерах шизофрении и аутизма показать роль центральных когнитивных структур субъектности – центрального согласования и центрального управления; привести аргументы против теорий субъектности без центрального управления.

Объект и предмет исследования

Объектом исследования является субъектность человека в аспекте топики «Центр-периферия».

Предметом исследования являются центральные инстанции субъектности в норме и патологии.

Научная новизна работы

Введено понятие топики субъекта «Центр-периферия». Проанализированы различные парадигмы субъектности в этой топике. Показано, что картезианская, трансцендентальная парадигмы являются

типичными парадигмами с центром, а парадигмы Лакана и Деннета – типичными парадигмами без центра.

Показано, что центром субъектности является Я у Декарта, трансцендентальное единство апперцепции у Канта, трансцендентальное Эго у Гуссерля, минимальное Я в учении психиатров-феноменологов школы Парнаса, центральное согласование и центральное управление в когнитивных исследованиях. Введено понятие горизонта потенциальности, который является механизмов выхода из точки здесь и сейчас.

Показано, что материал психиатрии позволяет исследовать субъектность. Сама психиатрия трактуется как двойственная наука, действующая методами объяснения и понимания. Показано, что норма в психиатрии является в значительной степени социальным конструктом.

Из анализа психологических гипотез шизофрении сделан вывод, что нарушается центр субъектности – минимальное Я или трансцендентальное единство апперцепции. Субъектность больного шизофренией характеризуется тем, что его собственные мысли кажутся ему не принадлежащими ему, субъективно теряется центр организации мыслей. Объективно при шизофрении нарушается организация мышления, пропадает центральное согласование.

Из анализа симптоматики расстройства аутистического спектра предложена гипотеза отсутствия горизонта потенциальности. Показано, что при аутизме не формируется возможность выхода из точки здесь и сейчас, что связано с отсутствием взгляда в глаза, совместного внимания и указательного жеста. На модели аутизма можно наглядно видеть формирование эксцентрической позиции взрослого человека.

Теоретическая и практическая значимость работы

Теоретическая значимость работы состоит прежде всего в том, что в ней выдвинуты аргументы против нескольких философских учений, согласно

которым у субъекта отсутствуют центральные инстанции. К таким учениям относятся теории Г. Райла, Д. Деннета и Ж. Лакана. Показано, что при отсутствии центральных инстанций субъект приближается к состоянию шизофренического ослабления Я. Кроме того, теоретически важным представляется само введение понятия «Топики Центр-периферия» и анализ парадигм субъектности под соответствующим углом зрения. Также результаты работы могут лучше понять состояния шизофрении и аутизма. Практическая значимость данной работы заключается в разработке новых учений о субъекте, благодаря которым можно лучше понять его бытие. Результаты могут быть использованы, прежде всего, в преподавании курсов, посвященных теориям субъектности.

Методология диссертационного исследования

В качестве методологии исследования в первую очередь избрана дескриптивная феноменология. В ней имеются давние традиции понимающего отношения к переживаниям психической болезни, которые берут свое начало с «Общей психопатологии» К. Ясперса и продолжаются в работах Р. Лэйнга и современных феноменологов Д. Захави, Л. Сасса и Дж.Парнаса. Кроме того, для анализа парадигм субъектности в топике «Центр-Периферия» использован метод сравнительного и рефлексивного анализа, а для анализа современной психиатрии использованы приемы science studies. Кроме того, автор использовал метод анализа текстов психически больных.

Положения, выносимые на защиту

1. Изучение психической болезни помогает нам составить более точные представления о формировании структуры субъектности такого субъекта, которого мы считаем нормальным в рамках нашей культуры.

2. Среди учений о топике субъекта «центр-периферия» имеются как те, которые постулируют наличие центра, так и те, которые доказывают его отсутствие.

3. Психиатрия является двойственной наукой, предполагающей как натуралистическое объяснение, так и феноменологическое понимание; понимание переживаний психически больного здоровым человеком в ряде случаев возможно.

4. Исследование патологии субъекта заставляет прийти к выводу, что при шизофрении и аутизме нарушаются центральные инстанции субъектности, что, в свою очередь, свидетельствует о том, что в норме центральные инстанции субъектности имеются.

5. При шизофрении происходит ослабление минимального Я или трансцендентального единства апперцепции. Собственные мысли переживаются как чужие, мышление становится разорванным. Ослабление волевой компоненты также связано с нарушением центральных инстанций.

6. При первичном аутизме основным нарушением является отсутствие ранней социализации младенца (взгляд глаза-в-глаза) и возникающего на ее основе совместного внимания; отсутствие совместного внимания ведет к нарушению формирования горизонта потенциальности, который, в свою очередь, дает возможность развития механизмов означивания, символизации, проекта;

7. Центральное согласование и центральное управление являются когнитивными инстанциями, без которых невозможно адекватное существование в мире; при аутизме нарушается как центральное согласование, так и центральное управление, при шизофрении страдает в большей степени центральное управление.

Степень достоверности и апробация результатов диссертации

Степень достоверности результатов обеспечивается избранной методикой феноменологической дескрипции, однако, разумеется, как и в любой философской и научной работе, результаты открыты для критики.

Апробация результатов диссертации проходила на Ломоносовских чтениях на кафедре онтологии и теории познания философского факультета МГУ имени М.В.Ломоносова в разные годы; при обсуждении монографии "Психиатрия: опыт философского анализа" на той же кафедре; выступлениях на всероссийских конференциях. Регулярно читается спецкурс "Философия психиатрии" на философском факультете МГУ и на межфакультетском лектории МГУ. Читался курс «Парадигмы субъектности» в 2010-2014 и в 2020 годах. По материалам работы опубликована монография «Психиатрия: опыт философского анализа», 25 статей. Сделан пленарный доклад на конференции «Какая философия науки нам нужна?» в 2009 году. Сделан доклад «Понятие нормы в философии и психиатрии» на всероссийской конференции «Нормативность в философии и науке» в Саратове 26-29 июня 2019 года.

Глава 1. Обзор различных парадигм субъектности с точки зрения топики Центр-Периферия[54]

Под топикой Центр-Периферия мы будем понимать наличие или отсутствие в каждом данном учении идеи о том, что сознание имеет в себе центр или само является центром для психики. Некоторые авторы могут специально не указывать на это, но как бы подразумевать, считать соответствующим здравому смыслу. Например, Декарт ничего не говорит про это, однако по всей системе его философии очевидно, что он, как сознающий субъект, находится в «центре» своих собственных мыслей, которыми управляет. И можно предполагать, что вообще идея Я как центра является естественной для наивного здравого смысла.

Данная проблема стала злободневной в учениях о субъекте и о сознании с середины XX века. Именно тогда появляется первая теория, в которой нет никакого центра Я – это теория Г. Райла (1953 г.). Почти в то же время в континентальной философии появляется учение Лакана о субъекте как о конструкции взаимных зависимостей желания и речи без центра и практически без сознания. Аналогично мыслит субъекта постмодерн. В современной аналитической философии сознания подобная же теория принадлежит Деннету. Мы также увидим, что многие патологии субъекта можно описать при помощи терминов «центральное согласование» и «центральное управление», как нарушения этих центральных инстанций.

Картезианская парадигма

В картезианской парадигме сам субъект был «мыслящей вещью».

Кратко основные положения картезианской парадигмы можно сформулировать таким образом[55]:

---

[54] Материал данной главы отражен в статье: Косилова Е.В. Парадигмы субъектности в топике Центр–Периферия. Вопросы философии. 2019. № 10. С. 110–121.

[55] Декарт Р. Размышления о первой философии. // Декарт, Рене Разыскание истины СПб.: Азбука, 2000. Колесников А.С., Ставцев С.Н. Формы субъективности в философской культуре XX века. СПб.:

1. Тело и душа –две разные субстанции. У них различные свойства.

2. Тело –машина, управляемая рефлексами.

3. Сознание тождественно мышлению.

4. Сознающий субъект имеет непосредственный доступ к своему сознанию. Он может свободно управлять своим мышлением.

5. Он также управляет своим телом. Для этого постулируется некое таинственное место, в котором происходит взаимодействие субстанций.

6. Существуют врожденные идеи, вложенные Богом

7. Субъект един, его сознание цельно и неделимо.

Как можно понять «Я вещь мыслящая» и «Я мыслю»? Это не одно и то же, потому что в первом случае если Я не мыслит, то оно перестает существовать, во-втором случае это две самостоятельные вещи, Я может мыслить так, может иначе, а может и не мыслить вообще. Считается, что в учении Декарта реализуется первый вариант. Если я не мыслю, меня нет вообще (Весьма возможно, если у меня прекратится всякая мысль, я сию же минуту полностью уйду в небытие). Но в таком случае получается полное уподобление субъекта его мыслям, и, например, если я вчера мыслил одно, а сегодня другое – то я сегодня не тот, что был вчера. Справедливо ли это? Декарт часто пишет естественным образом: «Мысль моя радуется возможности уйти в сторону, и она не терпит, когда ее ограничивают пределами истины. Пусть будет так: ослабим пока как можно больше поводья, дабы несколько позже вовремя их натянуть и тем самым легче привести свою мысль к повиновению», «когда я возвращаюсь мыслью к себе самому...», «я пожелаю помыслить первичное и высшее бытие…» (Декарт[56]). Мы видим, что на самом деле, хотя он вроде бы проводит знак тождества между Я и мышлением, но на самом деле Я – это некий управляющий центр,

---

Санкт-Петербургское философское общество, 2000. http://anthropology.ru/ru/texts/gathered/subject/. (Дата обращения июль 2012). Васильев В.В. История философской психологии : Зап. Европа - XVIII в. Калининград, 2003. Соколов, В.В. Введение в классическую философию. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1999

[56] Декарт Р. Размышления о первой философии. // Декарт, Рене Разыскание истины СПб.: Азбука, 2000

дирижирующий мыслями, управляющий ими. Это напоминает картину Платона с двумя конями и возницей.

По вопросу о центре явным образом отрицательно высказывался Юм. Д. Деннет, сторонник отсутствия центра, замечает: «Юм хотел, чтобы идеи сами себя думали» [57]. Но могут ли идеи думать себя? Идея ведь не является субъектом, чем-то действующим. Идеи, как это было у Юма, могут связываться цепями ассоциаций. Это Декарт называл «ослабить поводья», дать идеям возможность течь свободно. Однако весьма часто мы чувствуем, что заставляем себя думать о чем-то. Кто это заставляет, кто планирует мышление – другие идеи, или, может быть, потребности, эмоции, страсти? Ответ на эти вопросы далеко не очевиден. Во всяком случае, мы видим, что у Декарта субъект и мышление не абсолютно тождественны.

Другие представители рационализма, мыслившие в русле проблем, заданных картезианской парадигмой, такие как Спиноза и Лейбниц, не высказывались так ярко относительно субъекта мышления. У Спинозы он вообще растворен в субстанции, так что даже неясно, может ли у него быть свобода мыслить – иногда Спиноза пишет, что никакой свободы нет, иногда рассуждает так, как будто нет свободы только действия, а свобода мысли имеется. Лейбниц в «Монадологии» считает, что Бог вложил в каждую монаду стремления, вследствие которых она движется, способности восприятия (правда, это восприятия только того, что заложено в ней же самой), так что монады не похожи на субъектов, сами они не принимают никаких решений. Ничего подобного внутренней структуре субъекта с наличием в самом субъекте управляющего центра мы не находим.

Тем более мы не находим этого у эмпириков, особенно у Юма, который, как известно, отрицал специальный орган Я, говоря, что мысли движутся исключительно по законам ассоциаций. Нет никакого центра, все происходит само собой и даже почти по физическим законам.

---

[57] Деннет, Д. Виды психики: на пути к пониманию сознания. М.: Идея-Пресс, 2004

Трансцендентальная парадигма

Кант

Она начинается с учения Канта о познавательных способностях и далее существует в двух видах: кантианской и феноменологической. Общие черты трансцендентальной парадигмы, имеющие отношение к философии субъекта, таковы[58]:

1. Настоящая реальность есть вещь-в-себе и непознаваема; данная нам реальность, или феноменальный мир, состоит из явлений, которые создаются нашими познавательными способностями под действие вещи в себе. Совокупность общих познавательных способностей человека (+ практический разум) можно назвать трансцендентальной субъектностью.

2. Познавательные способности разделяются на три отдела: чувственность, рассудок, разум. Каждый отдел имеет собственное устройство, которое слагается из соответствующих априорных форм. Априорные формы чувственности – пространство и время.

3. Рассудок выносит суждения об опыте, основываясь на данных чувственности и на своих априорных формах – 12 категориях. Эти суждения являются основой эмпирической науки. Чтобы суждения рассудка были корректными, они не должны выходить за пределы возможного опыта.

4. Если суждения не основываются на данных чувственности, но лишь на самих априорных формах трансцендентальной субъектности, тогда суждения носят всеобщий, или априорный, характер. Эти суждения являются основой математики и чистого естествознания.

5. Рассудок не выносит суждений долженствования, последние не вытекают из опыта. Эти суждения выносятся практическим разумом. В действии, сообразном с законами разума, человек полагает себя свободным.

6. Разум не выносит суждений о существовании (хотя может выходить за пределы возможного опыта). Чистый разум полагает принципы, конструирует идеи; практический разум – ставит цели и дает законы

[58] Кант И. Критика чистого разума // Кант И. Соч. в 6 т. Т 3. М.: Мысль, 1965.

действия. Основную ошибку предшествующей метафизики Кант видит в смешении функций рассудка и разума: о предметах, выходящих за пределы возможного опыта (область разума) выносились суждения существования (прерогатива рассудка), в то время как мы можем или выходить за пределы возможного опыта (разум), или выносить суждения о существовании (рассудок), но не то и другое вместе.

7. Единство субъекта обеспечивается специальной инстанцией: трансцендентальным единством апперцепции (ТЕА).

У Канта нет «субъекта как диспетчера личности», нет центрального процессора, какого-то отдельного от мыслей существа, которое управляет процессом мышления. В центре мыслящего субъекта находится трансцендентальное единство апперцепции (ТЕА). Оно как бы поддерживает собой все мысли, является их основой. Новые мысли приходят благодаря спонтанности воображения, но ТЕА тотчас улавливает их и делает их «своими». Именно благодаря ему мы ощущаем, что все, что мы мыслим, принадлежит именно нам. На первый взгляд это кажется тавтологией. Кому еще может принадлежать то, что МЫ мыслим? Однако, вспоминая модель Юма с мыслями-ассоциациями, мы можем представить себе, что они не принадлежат никому, они текут сами по себе. Наше присваивание себе своих мыслей можно объявить ошибкой, до тех пор, пока оно кажется нам тавтологией: «Я мыслю, следовательно, мои мысли принадлежат мне». Нам кажется, что это высказывание ни о чем, что тут не сказано ничего позитивного. Только в особых состояниях сознания, а именно при шизофрении, возникает ослабление ТЕА, и мысли перестают ощущаться как свои собственные. Удивительно, что Кант, который, по всей видимости, не знал о психиатрических феноменах, догадался вычленить механизм ТЕА.

Понятно, что ТЕА у Канта является также механизмом рефлексии, что мы как бы обращаемся к нему, когда задаем себе вопрос о себе. Однако надо сразу сказать, что апперцепция Канта, рефлексия по Локку и рефлексия в том

смысле, в котором это слово употребляется сейчас – разные вещи. Локк вводит понятие «рефлексия» как восприятие внутреннего чувства, как непосредственное знание о том, какие действия производит разум. ТЕА еще дальше от рефлексии, это формальная инстанция единства мышления. Аналогом локковского внутреннего чувства в какой-то мере можно считать эмпирическую апперцепцию Канта. Трансцендентальную рефлексию невозможно обнаружить, она сама – инстанция конституирования. Эмпирическую мы можем ощутить. И совсем другое понимается под рефлексией в современной речи. Мы считаем рефлексию многократно опосредованной, мы считаем, что наблюдает за самим собой ум, который уже сильно отстоит от непосредственных актов сознания, который уже часто опосредован речью, социальными навыками, культурной оптикой и другими вещами.

Результат той и другой рефлексии – некое понимание своего Я. Поэтому мы сразу сталкиваемся с тем, что концепты Я бывают по меньшей мере двух уровней. Первое Я – продукт кантовской апперцепции (эмпирической, которая не существовала бы без трансцендентальной), то есть самое непосредственное Я. Может быть, это даже то самое продуктивное воображение, которое является автором многих наших мыслей. Эта апперцепция, или рефлексия самого низкого уровня, дает нам только уверенность, что мы являемся автором собственных мыслей и действий. Совсем другое Я – продукт высокоуровневой рефлексии. Это Я имеет характер устойчивой эмпирической субъектности. В него входит характер, биография, история, ценности, проекты, мировоззрение – одним словом то, что называется Я-концепция. В современной феноменологической литературе первое Я получило название «минимальное Я», а второе – «рефлексивное Я»[59].

[59] Zahavi D. (2009) Is the Self a Social Construct? Inquiry, 52:6, 551-573; Nelson B., Parnas J, Sass L. (2014) Disturbance of Minimal Self (ipseity) in Schizophrenia: Clarification and Current Status. Schizophrenia Bulletin vol. 40 no. 3 pp. 479–482; Sass L, Whiting J, Parnas J. Mind, Self and Psychopathology. Theory & Psychology 10(1): 87-98.

Ни одно из них не является полноценным субъектом, то есть собственно автором мыслей и действий. Но если искать в парадигме, близкой кантианской, центр субъектности, то это будет трансцендентальное единство апперцепции.

Феноменология

Учение немецкого мыслителя Гуссерля строилось как развитие мысли Декарта, однако существенные черты роднят его с трансцендентальной, а не картезианской парадигмой. Прежде всего, это учение о познавательной деятельности субъекта. Оно имеет очень субъективистский характер: фактически Гуссерль рассматривает познание как конституирование, создание субъектом объекта для себя.

Важнейшие черты феноменологии, имеющие отношение к философии субъекта, таковы[60]:

1. Сознание всегда имеет предмет (оно интенционально). Чистое сознание – это форма, которая конституирует то, каким образом дан нам этот предмет.

2. Трансцендентальное Эго, или собственно сознание, – это инстанция, сопрягающая феномены с их смыслом. Эта деятельность сознания носит характер синтеза. Только после конституирования смысла мы распознаем феномен.

3. Сознание способно усматривать необходимую истинность, в том числе сущность собственных интенциональных актов.

4. Сознание имеет временной горизонт: помимо (исчезающей) точки «теперь», оно удерживает в своем активном поле некий интервал прошлого (ретенция) и, в некотором смысле, будущего (протенция).

5. Каждый акт сознания (восприятие, суждение, оценка и т.п.) совершается в субъективном горизонте опыта. Каждый предмет, становясь

[60] Гуссерль Э. Раскрытие сферы трансцендентального бытия как монадологической интерсубъективности / Логические исследования и др., Минск, М., 2000.

феноменом, также обретает свой горизонт, который сознание конституирует из смысловых связей (прошлое знакомство с данным предметом, знание о нем, связанное с ним ожидание, ассоциации т.п.). Конституирование смысла происходит не до и не после, а одновременно с «восприятием» предмета (последнее рассматривается не как безусловное восприятие, а как акт конституирования феномена «в модусе очевидности»).

Центр субъектности в гуссерлевской феноменологии обозначен очень четко – это трансцендентальное Эго. Оно находится именно в центре, что подчеркивается метафорой горизонта, который всегда располагается вокруг какого-то центра. Субъект у Гуссерля носит очень отстраненный от практики, чисто познавательный характер. На философии Гуссерля базировалась, например, гештальт-психология, которая изучала распознавание образов. Гуссерлевский субъект именно что в первую очередь распознавал образы. Философия Гуссерля – «мысль о мысли». Но у Гуссерля нет теории действия, практически, можно сказать, нет учения о реальной жизни. Это было совсем не так у Канта, который посвятил этому «Критику практического разума», и даже у Декарта, который по крайней мере давал «Правила для руководства ума», а также писал о «Страстях души». Поэтому ставить в философии Гуссерля вопрос, свободен или нет субъект в своих действиях и даже мыслях, почти бессмысленно.

Как представляется, именно это несогласие прежде всего двигало Хайдеггером, когда он описывал экзистенцию Dasein прежде всего с точки зрения бытия в мире, заботы вместо интенциональности, проекта вместо горизонта. Dasein у Хайдеггера демонстративно не имеет того центрального характера, который имеет трансцендентальное Эго у Гуссерля. Иногда складывается впечатление, что самосознание и рефлексия – далеко не главные его достояния. Это какое-то онтологическое место непосредственного перетекания заботы в проект, или, в ином случае, в отпадение или другой неподлинный модус бытия. В философию Хайдеггера мне кажется очень трудно вписать кантовское единство апперцепции или

двойственного субъекта Декарта, отстраненно наблюдающего за собственными мыслями. Если у Гуссерля превалировало теоретическое мышление, то у Хайдеггера превалирует действие. Думается, именно поэтому попытки построить теорию шизофрении на философии Хайдеггера, которые были предприняты многими энтузиастами, начиная с Л. Бинсвангера, не привели к заметному успеху.

Логический бихевиоризм

Достойна специального рассмотрения теория так называемого логического бихевиоризма, особенно в версии Г. Райла[61], потому что в ней отсутствие центра заявлено очень прямо. Логический бихевиоризм существовал в двух формах – мягкой, которая являлась методологическим учением по отношению к бихевиоризму в психологии (К. Халл, К. Спенс), и сильной, которая являлась онтологическим учением, имеющим к бихевиоризму лишь косвенное отношение. Бихевиоризм в психологии, как известно, отказался от намерений изучать внутренние психические процессы и сосредоточился на регистрации исключительно внешне наблюдаемого поведения. У методологического логического бихевиоризма задача была несложна: следовало лишь показать, что внутренние психические процессы наблюдать не следует, прежде всего из-за трудностей регистрации. Что касается онтологического логического бихевиоризма, то он поставил перед собой нетривиальную задачу показать, что внутренних процессов нет вообще. В частности, «деконструкции», говоря современным языком, подверглось понятие сознания.

Для критики этого «простонародного» (folk) понятия Райл вводит идею категориальной ошибки. Вот какими примерами иллюстрирует он категориальные ошибки: 1) турист просит показать ему университет, ему показывают по очереди несколько факультетов, турист просит: а теперь

[61] Райл, Г. Понятие сознания. М. : Идея-пресс : Дом интеллектуал. кн., 2000

покажите мне университет. Турист не понимает, что университет и есть совокупность факультетов; 2) мальчик смотрит парад по телевизору, ему говорят, что идет дивизия, но он видит, как один за одним идут батальоны, и спрашивает: а когда же пойдет дивизия? Он не понимает, что дивизия и есть совокупность батальонов. У Райла это метафоры, в которых на место частей нужно поставить отдельные акты поведения и диспозиции к ним, а из них будет собираться сознание как совокупность таких актов и диспозиций.

Метафору Райла очень легко оспорить, повернув ее против самого его доказательства. Университет не сводится к совокупности факультетов, у университета, помимо факультетов, есть еще центр – ректорат. Именно наличие центра делает университет университетом, а не совокупностью факультетов. Так же и дивизия не сводится к совокупности батальонов. Батальонами командуют лейтенанты, а у дивизии есть генерал. Именно наличие центрального командования, генерального штаба дивизии, делает ее дивизией, а не совокупностью батальонов. И именно в согласии с этой метафорой сознание не сводится к совокупности актов, у него есть управляющий центр. Именно наличие этого центра делает сознание сознанием, а не совокупностью актов.

Поэтому можно сказать, что логический бихевиоризм как учение о том, что у субъекта нет центра, опроверг сам себя и показал, что центр есть (должен быть).

Далее, в аспекте поставленного вопроса «центр-периферия» интересно рассмотреть две концепции психоанализа: классическую и лакановскую.

Психоанализ

Фрейд значительно облегчил задачу анализа своего учения, сам предложив так называемые топики – условные схемы того, как расположены относительно друг друга различные области психического аппарата. Нас

будет интересовать так называемая вторая топика – развитое им во второй половине творческого пути учение о том, что существуют три области психического аппарата: Оно, Я и Сверх-Я[62]. И Оно, и Сверх-Я являются бессознательными. Они энергетически заряжены и давят на находящееся между ними Я, сознательную и лишенную энергии область[63]. Тут ясно уже у самого Фрейда, что он мыслил сознательную часть как центр. Я было у него управляющим центром, который был, так сказать, менеджером энергетических сил бессознательных инстанций. Доступна была этому Я и рефлексия, во-первых, как познание собственных своих действий, во-вторых, как психоаналитическое познание бессознательных инстанций в процессе работы с аналитиком, а при большом навыке – и самостоятельно.

Мы можем констатировать, что к началу-середине 20 века схема психического аппарата с управляющим центром была общепринятой. И вот в 50-х годах в недрах психоанализа появляется вторая, после Райла, попытка создать учение о психике без центра.

Согласно мысли Лакана[64], субъекта как такового вообще нет, есть две вещи: язык (он называет его цепью или сокровищницей означающих) и желание, безобъектное и бессмысленное. Это как бы два вектора, которые могут пересекаться, и в точке их пересечения желание обретает объект: данное означающее. Лакан не проводит резкого различия между сознательным и бессознательным, как то было у Фрейда. У Фрейда они были разделены специальной инстанцией - цензурой. У Лакана различие между ними в отношении у языку. Сознательное человека отчасти может подчинить язык принципу реальности, то есть, другими словами, сказать нечто адекватное внешним обстоятельствам. Язык здесь как бы подчиняется внешней необходимости. В бессознательном язык полностью господствует, ничему не подчиняется и говорит только то, что считает нужным сам. Лакан

---

[62] Лапланш Ж., Понталис Ж.-Б. Словарь по психоанализу. М., 1996

[63] Фрейд З. По ту сторону принципа наслаждения. — СПб., 1998; Фрейд З. Разделение психической личности / З. Фрейд. Введение в психоанализ: Лекции. — М., "Наука", 1989. С. 334-349.

[64] Лакан, Ж. Инстанция буквы в бессознательном или судьба разума после Фрейда. — М.: Русское феноменологическое общество, 1997.

вводит нечто вроде языковой причинности, называя ее термином дискурс. Дискурс у Лакана - это, можно считать, совокупность законов, по которым слова связаны друг с другом, одни тянут за собой другие. Психоз Лакан трактует как утрату сознательной власти над языком и попадание в полную зависимость от языковой стихии[65].

Мы видим, что, в отличие даже от учения Фрейда, центр субъектности у Лакана как бы распылен по языку, или по дискурсу. Лакан не пишет о принятии решений, но мы можем предполагать, что дискурс властвует и здесь. Именно так будет интерпретировать Лакана постмодерн: человек – это машина желания, желание это само возобновляется из невозможности удовлетворения, а объекты (каждый раз ложные) подбрасывает ему дискурс, господствующий в обществе.

Современная аналитическая философия сознания

В ней имеется большой спектр парадигм, от материализма до дуализма различных видов[66]. В плане топики сознательных процессов все учения аналитической философии также разные. Среди материалистов есть такие, которые утверждают наличие центральных механизмов в мозге и даже пытаются найти их мозговую локализацию (исследования далеки от завершения, но уже в течение многих десятилетий вращаются вокруг префронтальной коры[67]).

Среди дуалистов нужно назвать К. Поппера, который не принадлежит к аналитической философии (и критиковал ее за излишнее увлечение анализом языка), но его философия сознания во многом является предтечей американской философии сознания. В совместной с Дж. Экклзом книге Self

[65] Лакан Ж. О бессмыслице и структуре бога. / Метафизические исследования. Вып. 14. Статус иного. — СПб.: Изд-во СПбФО, Алетейя, 2000. С. 218-231.
[66] Прист, С. 2000. Теории сознания / Пер. с англ. и предисл. Грязнова А.Ф. — М., 2001
[67] Farrar D.C., Mian A., Budson, A.E., Moss M.B., Killiany R.J. Functional brain networks involved in decision-making under certain and uncertain conditions. Neuroradiology. 2018 Jan; 60(1): 61–69; Bhanji JP, Beer JS, Bunge SA. Taking a gamble or playing by the rules: dissociable prefrontal systems implicated in probabilistic versus deterministic rule-based decisions. Neuroimage. 2010 Jan 15;49(2):1810-9; Lawrence NS1, Jollant F, O'Daly O, Zelaya F, Phillips ML. Distinct roles of prefrontal cortical subregions in the Iowa Gambling Task. Cereb Cortex. 2009 May;19(5):1134-43.

and its Brain[68] Поппер пишет, что Я - это некая особая сущность, не тождественная ни мозгу (первый мир), ни культуре (третий мир), а являющаяся как бы посредником между ними (второй мир). Опять, как и в случае Фрейда, мы имеем трехэтажную конструкцию с Я на втором этаже. И, конечно, в этой конструкции Я занимает центральное место. Оно является и центром мышления, и принятия решений. А вот содержание мышления оно во многом берет из третьего мира. Мозг же является той машиной, которую оно использует для этой работы.

Совсем иная модель взаимодействия сознания и мозга принадлежит Д. Деннету[69]. На сегодняшний день она, вероятно, является наиболее респектабельной теорией сознания без центра. Деннет считает, что сознание человека не едино, а представляет собой некое множество постоянно текущих и конкурирующих между собой мысленных процессов (он называет это «Модель множественных набросков (drafts)»). Эта идея была позаимствована у Дж. Фодора, который ввел понятие когнитивного модуля. Однако Деннет отвергает фодоровское членение когнитивной системы на модули и центральный процессор, в его схеме остаются только модули. В каждый момент любой из них может захватить лидирующее положение, этот модуль и будет претендовать на то, чтобы быть точкой Я. Идея конкуренции модулей близка к идее, развиваемой нейрофизиологом Дж. Эдельманом[70] – о конкурентных отношениях между группами нейронов. Обратную связь, которая необходима для закрепления успешно действующего модуля, Деннет иллюстрирует схемами управления движущимися автоматами. Я он считает чем-то вроде грамматической иллюзии, «центром нарративной гравитации». Человек начинает с рассказа другим о себе и заканчивает тем, что сам начинает этому верить. То есть центр самости, Self у Деннета чисто иллюзорный, он построен на необходимости говорить о себе.

[68] Popper, K., Eccles, J. Self and its Brain. Springer, 1977.

[69] Деннет, Д. Виды психики: на пути к пониманию сознания. М.: Идея-Пресс, 2004; Васильев В.В. Трудная проблема сознания. М.: Прогресс-Традиция, 2009

[70] Edelman, G. M. Neural Darwinism The theory of neuronal group selection. New York: Basic books, Cop. 1987

Проиллюстрировать отношение к себе у Деннета можно и его теорией интенциональной установки[71]. Интенциональная установка – интерпретативная. По отношению ко всем предметам мира мы принимаем одну из трех установок: механическую, дизайнерскую или интенциональную. Механическая установка – это отношение к машине типа автомобиль. Его движения мы объясняем через его устройство. Дизайнерская установка – отношение к машине типа будильник. Его звонок мы объясняем замыслом его конструктора. Наконец, интенциональная установка – отношение к машине типа «живое существо». Ее движение мы объясняем намерениями. Это не значит, что у живого существа действительно есть намерения. Это означает, что предполагая «намерения», легче всего объяснить его действия. Наконец, к самим себе мы, машины без сознания, также относимся согласно интенциональной установке – нам легче всего объяснить себе собственные действия, предполагая о самих себе, что у нас есть намерения. Так мы впадаем в еще одну очередную иллюзию о том, что сознание у нас есть.

Впрочем, я несколько заостряю теорию Деннета, доводя ее, так сказать, до логического конца. Сам Деннет не отрицает некоторых проблесков сознания, связанных с мельканием набросков-драфтов, он только протестует против центра управления. Подлинность бытия у нас намерений он тоже не отрицает, хотя должен был бы. Ведь какой бы то ни было темпоральный горизонт прекрасно укладывается в такие схемы сознания, как были у Гуссерля или его предшественника Бергсона («Материя и память»), намерения прекрасно проанализировал Хайдеггер в теории «проектов», но какие могут быть темпоральные выходы за пределы настоящего в материалистических учениях? Нейроны отвечают на уже состоявшиеся стимулы, для намерений нужна некая внутренняя активность психического аппарата, которая не постулируется у Деннета и других материалистов. Возможно, они могли бы ее постулировать, но тогда им бы пришлось иметь дело с мозгом, который хаотичен не только в ответ на внешние стимулы

[71] Dennett, D. The Intentional Stance. Cambridge, MA: MIT Press, 1987.

(порождает драфты), но хаотичен также и в ответ на внутреннюю активность (порождает какие-то внутренние драфты, некоторые из которых являются интенциями), и этот дважды хаотичный мозг им было бы уже совсем нелегко сопоставить здоровому человеку, который большую часть времени ведет себя вполне упорядоченно.

Таким образом, мы видели, что первые, классические парадигмы субъектности – картезианская и трансцендентальная – не ставили вопрос о центральном Я под сомнение. Однако в 20 веке появились два течения, в которых центральное Я не присутствует. В аналитической философии это в начале века логический бихевиоризм и в конце века теория Деннета. В континентальной философии это теория Лакана и некоторые инспирированные ею постмодернистские теории.

По-видимому, в обоих случаях преследуемая авторами цель – это материалистическое требование избавиться от догмы «призрака в машине», т.е. души. И у Лакана, и у Деннета, при всей непохожести их положений и аргументации, одинаковые модели: единичная инстанция выбора, по необходимости свободная, заменяется на структуру, работающую по определенным внешним законам, будь то законы условных рефлексов или дискурса.

Вопрос о центральных инстанциях – один из самых дискутируемых вопросов в современной аналитической философии и в современной когнитивной науке. Рассмотрим проблему т.наз. центрального согласования[72]. Речь идет о согласовании, например, сенсорных потоков с различных каналов и построения связной картины «того, что происходит». Для этого также требуется согласовывать текущий опыт с памятью, строить перцептивные и интерпретативные гипотезы, осуществлять интенсивную

[72] Frith, Uta and Happé, Francesca. Language and communication in autistic disorders / Philosophical Transactions: Biological Sciences, Vol. 346, No. 1315, The Acquisition and Dissolution of Language (Oct. 29, 1994), pp. 97-104

работу конструирования[73], необходимую для осмысленного восприятия информации о текущем положении дел в мире. Без центрального согласования когнитивные функции даже трудно представить. Конечно, центральное согласование – это еще не субъект. Как представляется, должно быть также и центральное управление, то есть должен существовать некоторый центр передачи одних мыслей на другие мысли, и этот центр должен быть тесно связан с принятием решений. Подобного же мнения придерживается отечественная исследовательница Е.А. Сергиенко: «Контроль поведения является интегративной характеристикой, включающей когнитивный контроль, эмоциональную регуляцию и контроль действий (произвольность). В отличие от саморегуляции контроль поведения обладает спонтанностью и самопроизвольностью» [74]. Близкие к идеи развивает отечественный исследователь О.И. Мотков в работе «Субъект как диспетчер личности»[75].

Мы, вероятно, не можем на сегодняшнем уровне решить вопрос о существовании и природе центрального управления. Но о такой центральной инстанции, как трансцендентальное единство апперцепции, мы можем судить с достаточно неожиданной стороны – с позиции анализа психопатологии. Этому будут посвящены следующие главы.

Как же может выглядеть онтология субъекта в топике центр-периферия? Ее можно представить себе в виде совокупности концентрических окружностей. В центре находится «минимальное Я», или трансцендентальное единство апперцепции, или некое неизменное «Я-ощущение». Важнее всего в нем то, что оно не имеет никакого эмпирического содержания. Оно не зависит от него. Не имеется

[73] Цоколов С. Дискурс радикального конструктивизма. Традиции скептицизма в современной философии и теории познания. Мюнхен : PHREN, 2000.

[74] Сергиенко Е.А. и др. Модель психического в онтогенезе человека. М.: Ин-т психологии РАН, 2009, с. 57.

[75] Мотков О.И. Субъект как диспетчер личности. http://psychology.rsuh.ru/archive/motarticle26.rtf (январь 2010 года).

эмпирического содержания – это означается, что у него нет истории, нет ситуации, нет планов на будущее. Оно ни во что не вовлечено, у него нет интенциональности и заботы. Оно формально, его функция состоит в том, чтобы просто быть и своим бытием обозначать бытие субъекта. К тому же его бытие непрерывно и является формальным залогом непрерывности бытия субъекта и его единства.

Далее от центра к периферии один за одним друг на друга накладываются круги. Далее я попытаюсь набросать примерную схему. Вероятно, самый первый круг, остающийся все еще внутренним для остальных – это гуссерлевская интенциональность. Это первый уровень «размыкания» Я, остающийся еще очень формальным, можно сказать, трансцендентальным. Так, для наличия интенциональности не важен характер интенционального объекта, как это раскрывается в феноменологической редукции. Здесь не вступает в действие эмпирика. Этот уровень субъектности существует всегда, в любой «сборке». Безусловно, к этому уровню относится горизонт сознания, поскольку он непосредственно «окружает» интенциональное Эго. В работе я буду говорить специально о горизонте потенциальности, имея в виду этот же горизонт «вокруг Я». К этому же уровню, кажется, следует отнести рефлексию. Ее степень сильно зависит и от культуры, и от обстоятельств жизни, но сама способность рефлексии принадлежит неотъемлемому существу человека. На том или ином, иногда незначительном, уровне она присутствует в первом круге, соприкасающемся с центром Я. Она формирует «эксцентрическую позицию» по Плеснеру.

Следующий круг начинает последовательность эмпирического содержания Я. По поводу того, какое из эмпирических содержаний более глубинное, чем другие, в учениях о субъекте и о человеке нет согласия. Возможно, это, например, архетипы коллективного бессознательного, которые, согласно некоторым интерпретациям Юнга, интериоризируются вместе с культурой в раннем детстве. Это может быть также фрейдовское

бессознательное, это могут быть лингвистические аспекты мыслительной оснастки субъекта или еще что-нибудь. Вообще говоря, в этом круге, ближайшем к формальному кругу, находятся важнейшие мыслительные способности субъекта.

Следует и круг биологических характеристик субъекта – его темперамента, его врожденных способностей, его энергии, в том числе глубинной, бытийной энергии.

Далее от центра, я думаю, находятся такие важнейшие характеристики субъекта, как его состоявшаяся судьба, сформировавшая его характер и оставшаяся в памяти.

В более внешних кругах начинается область «сборки». Там располагаются Я-концепции, все, что создано в нас социумом и культурой. Сюда относится, вообще говоря, практически все, о чем мы думаем в обыденной жизни. В том числе как мы реагируем в различных ситуациях, что думаем о себе, какие цели ставим и множество тому подобного.

К «сборкам» относится и поведение субъекта. Его действия определены далеко не только его личным решением, но и культурой, привычкой, ситуацией, настроением, экзистенциальным состоянием, и все это может меняться.

Привычка думать о себе как о таком-то и таком-то человеке также относится к эмпирическому Я. Мы не отдаем себе отчета, как мы меняемся. Всегда остается некая неизменяемая часть, благодаря которой мы остаемся самими собой (я не знаю, сохраняется ли она во сне). Это не мышление, как у Декарта, скорее именно ТЕА, как у Канта. Это то, что я поместила в центр и в первый круг. Это принципы единства субъекта, которые могут показаться формальными, но при всей своей формальности они действуют, существуют.

Один из лучших рассказов по теории субъектности – «Цветы для Элджернона», автор Д. Киз. Там главный герой страдает слабоумием, потом подвергается некому воздействию, его интеллект резко увеличивается, он становится ученым и параллельно с этим типичным нововременным

субъектом со всеми его странностями, а затем интеллект снова начинает падать и падает даже до уровня ниже исходного. В состоянии слабоумия герой отнюдь не нововременной субъект, его эмпирическая субъектность вообще слабо выражена. Однако на протяжении всего рассказа в нем остается некая единая целостность, очень мастерски показанная автором.

Приведенная схема показывает, в сколь разных смыслах употребляется слово «Я» не только в обыденной жизни, но и в философии. Сказать, что любое «Я» есть принадлежность только нововременного субъекта – а ведь иногда приходится слышать нечто подобное – это примерно то же, что сказать, что у Аристотеля не было интенциональности (то есть он ни о чем не думал).

Субъект, человек – все это концепты. Их беда в том, что они относятся к очень разным уровням Я и захватывают их все. Поэтому содержание этих понятий может сильно меняться от теории к теории и, самое главное, в зависимости от того, какой субъект рассматривается. Но мы видели, что центральные области Я не являются эмпирическими и поэтому не зависят от различных условий, они определяет то, каков человек-субъект всегда. Внешние же области наполнены эмпирическим содержанием и изменяются в зависимости от времени и от культуры.

Выводы к главе 1.

Парадигмы субъектности в смысле топики «центр-периферия» делятся на парадигмы с центром и без центра. Типичные парадигмы с центром – картезианская и трансцендентальная, как в виде кантианской, так и в виде феноменологии. Типичные парадигмы без центра – лакановский психоанализ и деннетовская философия сознания.

Структуру субъектности можно представить в виде совокупности концентрических окружностей, в центре которых находятся формальные

инстанции единства субъектности, ближе к периферии – инстанции эмпирического содержания субъектности.

Глава 2. Центральные инстанции субъектности

Как уже было сказано в главе 1, в современных учениях о Я имеются такие, которые отрицают существование центральной инстанции. Однако есть также и такие, которые считают ее существование или очевидным, или необходимым. Прежде всего это учение Канта о трансцендентальном единстве апперцепции. На первый взгляд кажется даже непросто сказать, почему Канту оказалось нужным ввести эту инстанцию. У него это некоторая неэмпирическая форма, которая в качестве «представления» «я мыслю» присоединяется к любому представлению. Что у него понимается под «представлением», можно дискутировать, однако явно не только восприятия, а также и мысли. Почему надо указывать, что вместе с каждой мыслью трансцендентальный субъект думает также и «я мыслю», «сейчас эту мысль думаю именно я»? Казалось бы, это какая-то излишняя тавтология, ведь не может мою мысль думать кто-то другой. Нам представляется, что мы на самом деле так никогда не думаем, что это свойство трансцендентального субъекта, а не нас, эмпирических людей. Весьма возможно, что Кант даже и не хотел утверждать, что мы реально думаем вместе с каждой мыслью «я сейчас думаю эту мысль». Возможно, Кант хотел указать главным образом на цельность наших представлений, на то, что они не распадаются, например, на подуманные рассудком и разумом, на подуманные ранее и сейчас, на подуманные в одной и в другой связи. А может быть, таким образом он проводит связь между учением Декарта и своим. Кроме того, для Канта важна идея синтезирующей функции мышления, для которой трансцендентальное единство апперцепции (ТЕА), так сказать, очерчивает место.

Насколько могу судить, именно против таких конструкций, как кантовское ТЕА, в первую очередь направлена критика Лакана. А именно, Лакан указывает на то, что «место», в котором происходит какой бы то ни было синтез, не имеет четкой оформленности, оно скользит. Конечно, у

Лакана вообще нет речи о синтезе, но без идеи какого-либо синтеза в сознании обойтись нельзя, и у Лакана это взаимозависимый перебор означающих. Но он не имеет четкой инстанции в сознании.

Будучи психиатром, Лакан не мог иметь в виду, что у человека вообще отсутствует ТЕА в виде отнесения представлений к самому субъекту. Мы увидим, что именно психиатрический материал дает максимум аргументов за то, что такое отнесение в здоровом состоянии совершенно необходимо и всегда происходит. Лакан замыкает вектора в своем графе субъектности, то есть признает «отнесение к себе»[76].

Что касается Гуссерля, то у него учение о трансцендентальном Эго имеет первостепенное значение. Как и у Канта, Эго – место синтезов, а также инстанция осмысления и конституирования. Оно является центром по определению и окружено горизонтом, который оно само конституирует. Например, темпоральный горизонт включает в себя ретенцию и протенцию. Учение Гуссерля, как и Канта – ярко выраженный корреляционизм: мы воспринимаем то, что сами полагаем. Каков же закон этого полагания? Мы полагаем так, чтобы это было, прежде всего, осмысленно. Гуссерль не указывает, что Эго обладает специальным характером самоотнесенности, как у Канта было ТЕА. Более того, у него «собственные» интенциональные предметы Эго первичны по отношению к миру внешних объектов, так что помыслить, что собственные предметы вдруг становятся «несобственными», в рамках его системы невозможно, а именно это нужно для анализа шизофрении. Именно поэтому учение Канта для понимания позиции Я кажется мне более продуктивным, хотя фактом является то, что современная психиатрия опирается на феноменологические учения, а не на кантианство. Данная ситуация во многом сложилась просто исторически.

[76] Лакан Ж. Ниспровержение субъекта. / Лакан Ж. Инстанция буквы в бессознательном или судьба разума после Фрейда М. : Русское феноменологическое о-во, 1997

Феноменологические исследования школы Й. Парнаса[77]

Познакомимся с работами психиатров-феноменологов. Самую большую группу их исследований составляют феноменологические исследования шизофрении. Центр этих исследований находится в Дании, на базе «Центра исследований субъективности» (Hvidovre Psychiatric Center and Danish National Research Foundation: Center for Subjectivity Research, University of Copenhagen). Ими руководит профессор Йозеф Парнас (Josef Parnas). Вокруг него и американского ученого Луиса Сасса сложилась интернациональная школа последователей[78].

В настоящее время эта школа разрабатывают идею об уровнях Я (Self) и их нарушениях. Низший уровень Я (core Self) является чем-то вроде чувства себя, уверенности том, что ты сам являешься автором своих мыслей и действий. Это Я не различается у разных людей и мы привыкли к тому, что у всех здоровых оно есть, его просто не может не быть. Оно кажется нам «логичным». Средний уровень Я – мыслительный, это соответствует примерно декартовскому cogito. И, наконец, высший уровень – рефлексивный, это скорее Я в смысле личность, Я-концепция, личностный стержень.

Наибольший интерес с точки зрения феноменологии Я представляет выделенное ими так называемое «минимальное Я». С точки зрения философии оно весьма сильно напоминает нам кантовское трансцендентальное единство апперцепции. Мы уже говорили, что в

[77] Материал данного параграфа отражен в статье Косилова Е.В. Философия и психиатрия в поисках выхода из кризиса: исследования феномена Я. Вестник Томского государственного университета. Философия, социология, политология. 2019, т. 51. Сс.79-87

[78] Handest P., Klimpke C., Raballo A, Larøi F. From Thoughts to Voices: Understanding the Development of Auditory Hallucinations in Schizophrenia // Review of Philosophy and Psychology September 2016, Volume 7, Issue 3, pp 595–610; Henriksen, M. G., & Parnas, J. (2014). Self-disorders and schizophrenia: A phenomenological reappraisal of poor insight and non-compliance. Schizophrenia Bulletin vol. 40 no. 3 pp. 542–547, 2014; Larøi, F., de Haan, S., Jones, S. et al. Auditory verbal hallucinations: Dialoguing between the cognitive sciences and phenomenology // Phenom Cogn Sci (2010) 9: 225; McCarthy-Jones S, Krueger J, Larøi F, Broome M and Fernyhough C. Stop, look, listen: the need for philosophical phenomenological perspectives on auditory verbal hallucinations. // Frontiers in Human Neuroscience. April 2013, Volume 7, Article 127; Minor K.S. et al. Measuring disorganized speech in schizophrenia: automated analysis explains variance in cognitive deficits beyond clinician-rated scales. – Psychol Med, 2018 Apr 25, 1-9 pp; Parnas J., Zandersen M. Self and schizophrenia: current status and diagnostic implications. World Psychiatry 17:2 - June 2018, 221-222.

современной литературе, как в области философии, так и в области психологии, часто можно встретить утверждения, что любое Я – это иллюзия, что Я вообще нет. Так рассуждал когда-то Юм, и, опираясь на него, сейчас так рассуждает Д. Деннет. Есть и в психологии, и даже в нейрофизиологии учения об отсутствии Я, о чем я подробно писала в главе 1. Теперь, чтобы рассмотреть противоположную теорию, проанализируем идеи психиатров школы Парнаса о трех уровнях Я[79].

Уровень первый – это дорефлексивное Я, которое не выходит на уровень сознания, но сопровождает наши мысли и ощущения. Вот как Кант описывает трансцендентальное единство апперцепции: «Все многообразное в созерцании имеет, следовательно, необходимое отношение к [суждению] я мыслю в том самом субъекте, в котором это многообразное находится. Но это представление есть акт спонтанности, т.е. оно не может рассматриваться как принадлежащее чувственности. Я называю его чистой апперцепцией, чтобы отличить его от эмпирической апперцепции; *оно есть самосознание, порождающее представление я мыслю, которое должно иметь возможность сопровождать все остальные представления* и быть одним и тем же во всяком сознании; следовательно, это самосознание не может сопровождаться никаким иным [представлением]…»[80] Хотя по этим словам Канта мы можем подумать, что следует считать всех людей равно наделенными самосознанием, что, очевидно, не так – в ТЕА нам важно не то, что Кант называет его самосознанием, а то, что это принцип единства субъекта, благодаря которому все мысли субъекта имеют специальную отнесенность к этому субъекту. То есть «представление «я мыслю»» сопровождает все остальные наши представления. Мы не мыслим его специально, у нас нет задачи его рефлексировать. Рефлексия самосознания появляется только через несколько, так сказать, логических шагов. Оно

[79] Mishara A.L. Is minimal self preserved in schizophrenia? A subcomponents view. Consciousness and Cognition 16 (2007) 715–721

[80] Кант И. §16. О первоначально-синтетическом единстве апперцепции. // Кант И. Критика чистого разума. М., Эксмо, 2015.

просто есть. И о том, что будет, если его не будет, говорит нам психопатология.

Идея, что в основе нарушений при шизофрении лежит ослабление Я, была ясно и художественно выражена Р. Лэйнгом в знаменитой книге «Разделенное Я». Правда, он не выделял уровни Я. По описаниям в его книге становится ясно, что у больных нарушается то самое дорефлексивное, базовое, «минимальное» Я.

Его нарушение прежде всего ведет к самому непосредственному следствию – отсутствию чувства уверенного субъективного Я при деперсонализации и дереализации. Оба эти феномена хорошо известны в психопатологии и психиатрии. Они встречаются не только при шизофрении, но и при некоторых неврозах и даже при измененных состояниях сознания из-за, например, сильного недостатка сна. Уже одно существование этих психопатологических феноменов должно было бы поставить под сомнение любую теорию, в которой в сознании нет места для инстанции Я. А именно, если и когда оно исчезает, у нас наступает деперсонализация – мучительное и явно психопатологическое состояние.

Еще более патологическим является синдром так называемого психического автоматизма (в отечественной психиатрии он долгое время назывался синдромом Кандинского-Клерамбо). Он заключается в том, что больному кажется, что его мысли вложены ему в голову, они не принадлежат ему, текут сами по себе, он не управляет ими. Часто это сопровождается также ощущением открытости мыслей – больному кажется, что все вокруг знают, о чем он думает[81]. В контексте проблемы единства Я нас интересует именно автоматизм мыслей. Насколько люди в здоровом состоянии управляют течением своего, так сказать, потока сознания? Не является ли такое управление иллюзией? Да и можем ли мы освободиться от навязчивых мыслей, которые, я думаю, знакомы почти каждому здоровому человеку?

[81] Mishara A.L. Is minimal self preserved in schizophrenia? A subcomponents view. Consciousness and Cognition 16 (2007) 715–721. Parnas, J.; Henriksen, M.G. Disordered Self in the Schizophrenia Spectrum // Harv Rev Psychiatry. 2014 Sep; 22(5): 251–265

По-видимому, нам не следует преувеличивать авторство наших мыслей. Они действительно часто возникают в виде случайных «драфтов», как это называет Деннет, и так же исчезают. Мы вряд ли можем заставить себя подумать какую-либо мысль, ибо для этого надо уже каким-то образом знать, какова она, и, следовательно, уже ее думать.

Однако при этом не следует полностью отрицать и принадлежность наших мыслей «нам», то есть некоему интенциональному центру, который упорядочивает их. Например, такой центр – говоря словами Гуссерля, трансцендентальное Эго – соединяет мысли в единый поток, в котором ушедшие драфты далеко не безвозвратно теряются, а сохраняют связь с целым. Именно описанная Гуссерлем с такой убедительностью ретенция, то есть способность удерживать в настоящем кусок только что прошедшего прошлого и сделать поток сознания единым, позволяет иметь мыслям смысловую связь друг с другом и вообще сознанию быть осмысленным.

При ослаблении этого центра, этого трансцендентального Эго, возникают два эффекта: во-первых, субъективное чувство утраты собственности наших мыслей (от деперсонализации до синдрома автоматизма), во-вторых, объективно регистрируемые распадения цельности мышления больных шизофренией, которые чаще всего видны в их речи. То, что речь больных шизофренией не является цельной на каком-либо значительном промежутке времени – хорошо известный в психопатологии факт, который получил название шизафазия (иногда шизофазия), по-немецки же то же самое называется «словесный салат». Больные часто говорят достаточно бессвязно. Когда познакомишься с речью при шизафазии, становится очевидно, какой была бы речь, если бы все наши мысли были «драфтами». Но наша речь не такова. Даже будучи весьма спонтанной, то есть в обычном разговоре, она имеет начало, замысел, изложение, вывод. А ведь мы способны и на большее, например, на длинный связный рассказ, на чтение лекций и т.п. Как это было бы возможно, если бы не было организации и планирования мыслей?

Таким образом, психопатология дает немало интересного материала для современных споров на тему Я, в том числе, в аналитической философии, в рамках которой пишет Д. Дэннет.

Это первое, что можно заметить, когда знакомишься с разработками тематики Я в феноменологической психиатрии. В дальнейшем при помощи той же схемы нарушений Я авторы школы Парнаса стараются объяснить такое более сложное явление, как слуховые галлюцинации. Речь идет о слуховых вербальных галлюцинациях, или, как их просто называют, голосах[82].

Голоса они выводят из внутреннего диалога, который наличествует в любом, в том числе совершенно здоровом сознании. Поскольку, как мы уже выяснили, у больных ослаблено (базовое) чувство Я, сторона собеседника в их мыслях как бы отщепляется, делается автономной. Им кажется, что не они авторы всего диалога, а реплики вкладываются им в голову посторонней силой. Так возникают предшественники слуховых галлюцинаций – навязчивые мысли, обращенные к больному. Также среди таких мыслей выявляются комментирующие, истоком которых, по-видимому, является механизм не до конца интериоризированной рефлексии. Естественно, будучи феноменологически подготовленными, психиатры разработали тщательную классификацию таких мыслей по сюжетам. Это, впрочем, было сделано еще во времена самого начала развития феноменологической психиатрии.

Достаточно трудно понять, какой патологический механизм работает во время превращения мысли, имеющей оттенок чужеродности, в слышимый голос. Это, правда, обычно не такой слышимый голос, как реальные слышимые голоса вокруг: это голос, который звучит как бы внутри головы,

[82] Handest P., Klimpke C., Raballo A, Larøi F. From Thoughts to Voices: Understanding the Development of Auditory Hallucinations in Schizophrenia // Review of Philosophy and Psychology September 2016, Volume 7, Issue 3, pp 595–610; Larøi, F., de Haan, S., Jones, S. et al. Auditory verbal hallucinations: Dialoguing between the cognitive sciences and phenomenology // Phenom Cogn Sci (2010) 9: 225. McCarthy-Jones S, Krueger J, Larøi F, Broome M and Fernyhough C. Stop, look, listen: the need for philosophical phenomenological perspectives on auditory verbal hallucinations. // Frontiers in Human Neuroscience. April 2013, Volume 7, Article 127; Raballo A, Larøi F. Murmurs of thought: Phenomenology of hallucinatory consciousness in impending psychosis, Psychosis, 3: 2, 163 — 166, 2011.

он не проецируется наружу и не путается с настоящими голосами. Это получило специальное название «псевдогаллюцинации». Однако же псевдогаллюцинации – это все-таки голоса, и хоть как-то, но они звучат. Они не равняются просто мыслям.

Одна из статей, посвященных природе голосов, характерно называется «Шепот мыслей» (Murmur of thoughts)[83]. По намекам, которые даны в ней и в других подобных статьях, мы можем сделать вывод, что при псевдогаллюцинациях нарушается не только чувство Я, но и общая устойчивость мышления – мышление становится настолько незащищенным, что даже молчаливые мысли начинают шуршать, шептаться. Здесь уместно было бы вспомнить учение Л.С.Выготского о том, что вообще всякое мышление изначально является звучащим, исходно это речь. Речь впоследствии интериоризуется и перестает звучать. Но это как бы специальный тормозной механизм, который работает на подавление звучащего характера мышления и который, естественно, может нарушаться.

Таким образом, в случае голосов соединяются два патологических механизма – ослабление Я и усиление (= ослабление торможения) звучащего характера мышления.

Особо обращает на себя внимание еще одна задача, которую ставят перед собой феноменологические психиатры. Как уже было сказано выше, главный смысл феноменологической работы в психиатрии заключается в том, чтобы найти одно центральное нарушение, первичное поражение, и психологически понятным образом вывести из него остальные симптомы как следствие. Мы видим, что центральным поражением при шизофрении является поражение базового Я.

Как видоизменяются при этом остальные уровни Я? Можно было бы предполагать, что они должны так же ослабляться, однако это не так. Одной из характерных черт шизофренического сознания является так называемая

[83] Raballo A, Larøi F. Murmurs of thought: Phenomenology of hallucinatory consciousness in impending psychosis, Psychosis, 3: 2, 163 — 166, 2011.

гиперрефлексивность. Рефлексивное Я – это Я второго или даже третьего уровня. Можно сделать предположение, что смещается как бы центр Я с низших уровней на высшие: минимальное Я ослабевает, а рефлексивное, напротив, усиливается. Минимальное Я мы отождествляли с трансцендентальным единством апперцепции – оно не зависит от опыта, оно формально. Рефлексивное же Я включает в себя опыт, это эмпирическое единство апперцепции. Здесь ТЕА отождествляется с низшим уровнем, а эмпирическое – с высшим, но не следует, конечно, понимать эти слова буквально. «Сборка» субъекта перемещается на менее эффективные высшие эмпирические уровни, когда он буквально сознательно заставляет себя думать, что он есть он. Более того, в результате ослабления базового Я высшие рефлексивные уровни Я приобретают характер не только гипетрофированности, но и чуждости, навязанности. Возможно, навязанной рефлексией являются хорошо известные при вербальных галлюцинациях комментирующие голоса. Возможно также, что смещение центра с низших уровней Я на высшие носит компенсаторный характер. Тогда мы можем сказать, что поражение Я не обязательно ведет к его ослаблению на всех уровнях, но скорее к нарушению структуры взаимодействия между различными уровнями Я: непосредственное переживание Я ослабляется, контроль за мыслями ослабляется, а рефлексия, наоборот, делается особенно интенсивной, вплоть до навязчивости.

Еще более сложным следует назвать нарушение структуры Я при бреде с галлюцинациями. Это так называемая параноидальная форма шизофрении, а также хроническое бредовое расстройство. Схема Парнаса заставляет выделить при этом нарушении два уровня даже в самом базовом Я.

Дело в том, что трансцендентальное единство апперцепции при связном, систематизированном бреде может не нарушаться либо его нарушение заключаться не в ослаблении. Такие больные, как правило, хорошо отдают себе отчет в собственном существовании, более того, зачастую они бывают весьма убедительны в общении с другими людьми, у

них нет характерного для больных с ослабленным Я избегания социума, нарушения эмоциональных связей, замыкания в себе. Они не акцентируют собственную незащищенность, напротив, иногда настроены решительно. Мы можем сделать вывод, что единство апперцепции у них присутствует, независимо от того, что их мышление неадекватно.

Однако очень часто эти больные страдают слуховыми галлюцинациями, что говорит о том, что их мышление не едино, в нем произошло отщепление части, которая воспринимается как чуждая, на которую единство апперцепции не распространяется. Здесь, по-видимому, нет ослабления на уровне переживания Я (его можно условно называть уровень базовый-1), но есть ослабление собственно работы трансцендентального единства апперцепции по опознанию моих мыслей как именно моих (это будет уровень базовый-2). Частично мышление их переживается как их собственное, оно подлежит связыванию апперцепцией, и это мышление остается достаточно устойчивым (уровень базовый-1). Другая часть мышления отщепляется, не опознается как собственная, не является устойчивой и не связывается апперцепцией (уровень базовый-2). Впрочем, при прогрессивно текущем шизофреническом расстройстве нарушения обоих уровней Я со временем обязательно появляются. Однако при бредовом расстройстве этого может и не быть.

Повторим еще раз схему уровней Я, как они выделились в ходе феноменологического анализа заболеваний шизофренического спектра. Наинизший уровень Я, формальное единство апперцепции, заключается в том, чтобы ощущать себя самим собой, хотя бы некоторые свои мысли - своими мыслями, иметь хотя бы некоторое чувство управления потоком своих мыслей. Это "минимальное Я" в терминах школы Парнаса, или уровень "базовый-1". Он нарушается при простой шизофрении, при состояниях автоматизма, но не нарушается при хроническом бредовом расстройстве. Второй уровень - управление всеми своими мыслями, полное отнесение к себе своего мышления. Этот уровень нарушается при

хроническом бредовом расстройстве с галлюцинациями. Наконец, высший уровень, "рефлексивное Я" в терминах Парнаса, представляет собой не формальное, а эмпирическое единство апперцепции. Этот уровень не разрушается при состояниях шизофренического спектра, наоборот, при простой форме шизофрении он повышается.

Таким образом, как мы видим, Я имеет весьма сложную уровневую структуру, и феноменологам предстоит еще работать над выявлением всех ее элементов с привлечением материала психопатологии.

Характерно, что мы отчетливо видим, как психиатрия и философия обогащают друг друга. Психиатры пользуются феноменологическим методом, но и сами вносят в феноменологию свои результаты, в частности, выделяют уровни Я. Эмпирическая проверка вроде бы не требуется в философии, но следует заметить, что философия не настолько сильно оторвана от эмпирических наук, как это может показаться по ее чисто «спекулятивной», «рассуждающей» методологии. Когда Гуссерль писал о феноменологической психологии, материалом для него было собственное сознание и вычленение в нем таких структур, которые не могут быть другими, которые носят всеобщий, трансцендентальный характер. Одной из таких выделенных им структур был темпоральный горизонт. Гуссерль писал о том, что только что прошедшее прошлое сохраняется в нашем сознании настоящего, и аналогично в настоящем нашего сознания пребывает непосредственно предвидимое будущее. Без этого наши действия не будут носить осмысленного характера. Мы всегда как бы сопрягаем между собой наше прошлое и наше будущее, сознание – это деятельность по построению мостов между прошлым и будущим. Гуссерль больше писал о ретенции, то есть о непосредственном предшествовавшем прошлом, Хайдеггер больше внимания уделял тому, как мы строим наши будущие проекты, наброски. И то, и другое имеет непосредственное отношение к психопатологии. При самых различных психопатологических состояниях может нарушаться

структура трансцендентального Эго и временного горизонта вокруг него – который, разумеется, оно само набрасывает.

Мы уже рассматривали, как при слабости трансцендентального единства апперцепции нарушается связность мышления и речи. То же самое следует сказать и про слабость горизонта. Он, собственно, и является неотъемлемой структурой Я, Я находится как бы в его «центре». Вероятно, можно даже сказать, что трансцендентальное единство апперцепции нуждается во временном горизонте, ведь у Канта идет речь о схематизме времени.

В чем проявляется слабость временного горизонта при шизофрении и других психопатологических состояниях, сопровождающихся нарушениями Я? Прежде всего, в том же, в чем и нарушение самого трансцендентального единства апперцепции: в речи больных нет замысла, нет стройной системы, она бессвязна. Если «в прошлое» некоторые больные еще отчасти могут удерживать мысль, то есть ретенция у них есть, то «в будущее» проектов своей речи они, насколько можно понять, совсем не строят.

Здесь, вероятно, играет важнейшую роль их отношение к Другим. Они говорят не для реальных Других, а для воображаемых Других, для фантазийных собеседников. Вспомним еще раз идею Д. Дэннета о том, что Я является «центром нарративной гравитации» (см. гл. 1). По-видимому, можно с достаточной долей уверенности сказать, что субъекты, больные шизофренией, обращаются со своим нарративом про себя к Другим, а не к самим себе (воображаемые Другие). Следовательно, Я как центр нарративной гравитации у них присутствует. Но этого оказывается мало для того, чтобы Я было устойчивым и достаточно сильным. Как их монолог не собран воедино, так и их Я ускользает от попыток организовать его в единое целое. Я находится в расщепленном состоянии.

Мы видим, что все исследования феноменологических психиатров говорят о важности наличия организующего центра. Этот центр поддерживает временную целостность Я. Это важно, потому что в

современной философии сознания темпоральные аспекты Я не получили, на мой взгляд, должного рассмотрения. Философия сознания должна больше внимания обращать на феноменологию и на ее учение о временн***о***м горизонте, и, как стало ясно в последнее время, на данные психиатрии, которые иллюстрируют и дополняют идеи феноменологической философии.

Когнитивные модули: центральное согласование и центральное управление[84]

Центральное согласование – термин, получивший известность благодаря исследованиям аутистических расстройств школой Уты Фрит[85]. Пока не разбирая вопросы патологии, скажем, что центральное согласование – это способность мышления (рассудка, говоря словами Канта) из разрозненных деталей выстроить целое и при том осмысленное целое. Ясно, что центральное согласование – сложно устроенный механизм, низшим уровнем которого является распознавание образов (в свою очередь оно требует согласования информации с разных сенсорных каналов и согласования ее с вызываемым из памяти подходящим жизненным опытом), далее идет распознавание комплексов образов, то есть вещное, предметное содержание ситуации, затем распознавание (осмысление) самой ситуации: что здесь происходит? Вместе с распознаванием смысла происходит уже массивное привлечение прошлого опыта и конституирование сложного целого – ситуации вместе с ее вписанностью в течение жизни, в жизненный мир (в смысле Гуссерля), с причиной и целью всего происходящего, с, возможно, моральной оценкой, которую требуется дать этой ситуации, и еще многого. Следует добавить, что у нормотипического взрослого многие из этих актов происходят одновременно или в другом порядке – например, он распознает смысл ситуации ранее, чем ее детали (это было установлено

[84] Материал данного параграфа отражен в статье: Косилова Е.В. Гносеологический анализ центральных когнитивных механизмов. Вопросы философии, №10, 2017, сс.82-91

[85] Happé F., Frith U. (2006). “The weak coherence account: detail-focused cognitive style in autism spectrum disorders” . *J Autism Dev Disord* 36 (1) (2006), pp. 5–25.

школой гештальт-психологии). Моральная оценка может быть столь сильной, что полностью исказит распознавание отдельных моментов ситуации. Знакомость ситуации приведет к тому, что некоторые ее элементы вообще не будут распознаны, они будут оставлены без внимания, поскольку уже понят общий смысл (возможно, без этих проигнорированных элементов он будет понят неверно), и так далее. Подводя итог, скажем, что центральное согласование – это познавательный механизм, благодаря которому выстраивается связная картина мира, распознаются ситуации, осмысляется происходящее. Все это может происходить далеко не только на уровне мозга. Работа механизмов осмысления погружена в культуру, в которой воспитан субъект, в его личную историю и зависит еще от множества внешних факторов[86]. Однако под центральным согласованием в данной работе я понимаю согласование в узком смысле, на уровне работы мозга.

Следует специально указать, что без центрального согласования невозможно адекватное существование субъекта, всерьез эту возможность, я полагаю, никто рассматривать не будет. Уже на данном этапе мы видим необходимость хотя бы какой-то центральной инстанции.

Центральное управление – более сложный и более загадочный механизм[87]. Здесь мы встречаем переход данных от центрального согласования на принятие решения о действии. Это, по сути, центр нашего Я, вершина свободной субъектности [Карпов А.В. 2000.]. Есть философы, которые отрицают его существование (принято приводить в пример Деннета, но мы можем начать с долгой истории до него, когда человека объявляли машиной на рефлексах, например, Ламетри, Сеченов, Скиннер)[88].

---

[86] Zerubavel E., Smith E. R. (2010) "Transcending Cognitive Individualism'", *Social Psychology Quarterly*, Vol. 73, No. 4, (2010), pp. 321-325.

[87] Busemeyer J. R.; Townsend J. T. (1993) "Decision field theory: A dynamic-cognitive approach to decision making in an uncertain environment", *Psychological Review*, Vol 100(3), Jul, (1993), pp. 432-459. Gadomski, Adam .M. (2006) *Cognitive Decision-Making.* http://erg4146.casaccia.enea.it/wwwerg26701/Gad-toga.htm. Hastie, Reid, Pennington Nancy. (1995) "Decision Making from a Cognitive Perspective: Advances in Research and Theory" *The Psychology of Learning and Motivation*, V. 32 (1995), pp. 1-27

[88] Adams, Fred, Aizawa, Ken. (2016) "Causal Theories of Mental Content", *Stanford Encyclopedia of Philosophy*, http://plato.stanford.edu/entries/content-causal/

Прежде всего, здесь наступает необходимость разобраться вообще в том, насколько можно обойтись без центрального управления. Прежде всего, нам будет мешать факт нашего сознания, что мы "чувствуем в себе" свое Я (это очень хорошо поймет тот, кто пережил состояние настоящей деперсонализации)[89]. Но временно не будем принимать во внимание субъективные ощущения. Прежде всего предположим, что орган центрального управления – мозг, не в целом, а некоторая его часть. Это колоссальное упрощение делается здесь только для того, чтобы проиллюстрировать некие основания теории отсутствия центрального управления (ОЦУ). Тогда имеется несколько аргументов за ОЦУ. Во-первых, мозг работает не только на *центральное* управление, *центральное* согласование и необходимые для них механизмы перцепции и исполнения. Все перечисленное тут проходит обычно осознанно или полуосознанно. Но есть еще множество процессов, которыми мозг управляет, и они проходят бессознательно и действительно как рефлексы, по типу машины. Мозг ими также управляет, хотя это происходит бессознательно. Проявляется ли центральное управление (и центральное согласование?) на том уровне, где мозг работает бессознательно, так сказать, в темноте? Антоним к централизации управления подобрать в данном случае сложно, но пусть пока это будет «автономия отдельных процессов». По данным биологии, существуют процессы в организме, вообще не требующие управления (биение сердца), требующие управления с более-менее жесткой обратной связью (гипофиз-эндокринная система), требующие управления с массивным обменом информацией (лимбическая система – родительский инстинкт), полностью управляемые (речь). Видим, что далеко не во всем мозг является центральным управляющим центром процессов организма. Это первый аргумент за ОЦУ, довольно слабый, поскольку найдено несколько процессов

[89] Denes Gianfranko, Pizzamiglio Luigi. (1999) *Handbook of clinical and experimental neuropsychology*. Psychology Press, UK.

вне управления и несколько – целиком под управлением. Скиннер[90] сделал попытку показать, что речь является видом поведения, описываемого терминами стимул-реакция. Тогда мозг оказался бы не центром, осуществляющим центральное управление, а просто одним из звеньев, возможно, сложным, цепочки каузально передающихся друг другу рефлексов. Но эта попытка Скиннера была неудачной. Даже речь детей не укладывается в модель "стимул-каузальная обработка-действие", а если добавить сюда поэзию, чувство красоты стиля, а также шизафазическую и гебефреническую речь больных шизофренией, то применить модель стимул-реакция будет совсем трудно.

Вторая модель ОЦУ принадлежит Деннету. Деннет замечает, что в мозге процессы часто идут, так сказать, наподобие гипотез: мелькание мыслей, языковых или невербальных, некоторые из которых, мелькнув, забываются, а другие, более полезные для управления в данной ситуации, закрепляются. Имеются и биологические подтверждения этой модели[91]. В дальнейшем в похожих ситуациях закрепившиеся процессы сами запускают себя и отрабатывают свою управленческую функцию. Возражение, что даже в похожих ситуациях человек не ведет себя одинаково, можно отклонить, предположив самообучающиеся элементы и генераторы случайной помехи, отклоняющие мысль от пройденного пути, помогающие проверить новый путь. Более того, даже Я в модели Деннета является иллюзией. Ее порождает речь, в которой субъект повествует о себе.

В модель Деннета не укладывается свободный выбор (он его и отрицает), ею трудно объяснить рефлексию и мораль, героическое действие в пограничной ситуации, и трудно представить, как с помощью нее можно решить проблему творчества, в том числе научного. Даже математическое творчество неалгоритмизируемо[92]. Что же сказать о музыкальном,

[90] Skinner B. F. (1948) *Verbal behavior.* William James Lectures, Harvard University.
[91] Edelman, J. (1987) *Neural Darwinism: The Theory of Neuronal Group Selection.* New York, Basic Books
[92] Penrose, Roger (1989), *The Emperor`s New Mind. Concerning Computers, Minds and the Laws of Physics*, Oxford University Press, Oxford (Russian Translation 2011).

поэтическом, актерском творчестве? Мелькают мысли, отбираются пригодные, и затем закрепляются для дальнейшего использования? Но великие творцы не повторяются, иначе это не называется творчеством.

Наконец, против модели ОЦУ работают все те аргументы, которые были изложены в предыдущем параграфе в связи с психопатологией. Модель без центрального согласования ведет к тому же, к чему и пропадание «минимального Я» – к шизофреническому ощущению несобственности мыслей и к разорванности мышления. Модель без центрального управления будет приводить к аналогичному хаосу в действиях.

Проблема свободы

Понятно, что речь пойдет не о свободе вообще, но о свободе двух рассматриваемых инстанций субъектности – центрального согласования и центрального управления. Мы не будем ставить общий вопрос, имеется или нет свобода воли, а проанализируем вопрос, когда можно говорить о большей или меньшей свободе. Антонимом к свободе пока будет у нас обычная для аналитической философии и ее mind-body problem т. наз. "каузальная замкнутость физического".

Рассмотрим ее подробнее. Вытекает она из простых законов Галилея-Ньютона, что ни одно тело, а также ни одна часть тела не изменяет своего состояния без воздействия на нее какой-либо силы. Теория каузальной замкнутости физического расширяет этот закон до утверждения, что ничто в физическом (макро)мире не происходит без физической причины. Мы привыкли к этой физикалистской парадигме еще в школе.

Теперь сузим эту широкую формулировку для применения к работе мозга. Получается: ни один нейрон не пошлет сигнала, если на его входящих синапсах не имеется достаточного основания для этого действия. Тут же становится ясно, что именно в такой конкретной формулировке закон каузальности для нейронов ложен. Во-первых, имеется достаточно нейронов,

сигналящих спонтанно. Они нам не нужны, потому что нас интересует информативный сигнал, которого они не дают. Во-вторых, ничто в физиологии ЦНС не запрещает наличия нейронов, спонтанно посылающих "информативные" (в значении каузально непредсказуемые) сигналы. Более того, такие нейроны найдены[93]. И вообще, согласно последним данным[94], находящийся в покое мозг склонен интенсивно работать. На этом его свойстве основана такая простая вещь, как известная для всех животных "спонтанная двигательная активность" и гораздо более сложное и характерное для высших животных "поисковое поведение" (также спонтанное). Спонтанность – это еще не свобода, для свободы нужны осмысленные выборы, но мы пока оставим теорию свободы и окинем взглядом наши управленческие механизмы.

Что касается центрального согласования, то его низшие отделы, безусловно, работают по системе рефлекса (рефлексом я буду называть любую передачу информации, если она происходит каузально с некоторого входа, возможно через некоторую обработку, на некоторый выход. Рефлексом можно управлять, сам рефлекс свободы не имеет). Вплоть до второго уровня центрального согласования, на котором происходит "сборка" информации с разных перцептивных каналов, работает машина рефлексов. Когда дело доходит до распознавания образов, в машинную работу центрального согласования вмешиваются посторонние силы (ожидание, сильное желание увидеть нечто, искажения привлекаемого для распознавания опыта и т.п.). Все это было давно показано гештальт-психологией. На этом уровне все может работать еще каузально, и тогда вероятны ошибки, но может вмешаться центральное управление, если у него специально имеется задача "очистить" работу согласования. Эту задачу

[93] *Медникова, Ю. С*. и др. Спонтанная импульсация и особенности реакций нейронов на локальное возбуждение дендритов // Неврологический вестник. Журнал им. В.М. Бехтерева. 2008. XL(1). С 5-9

[94] *Шерозия, М.Г.; Егоров, А.В*. Спонтанная активность в развивающихся нейронных сетях // Журнал высшей нервной деятельности им. И.П. Павлова. 2010. 60(4) С 387-396. Florin, Esther; Watanabe, Masataka; Logothetis, Nikos K (2015) “The role of sub-second neural events inspontaneous brain activity”. Large-Scale Recording Technology', *Current Opinion in Neurobiology*. June 32 (2015), pp. 24-30

управление вряд ли ставит себе само. Более вероятно, что оно имеет информацию об ошибках и это вызывает решение вмешаться в работу нижних отделов. Фодор специально указывал, что нижние отделы (у него "модули") работают автономно, но это касается модулей самого нижнего уровня[95].

Поднимаясь выше по ступеням согласования, мы приходим к распознаванию сложных образов, комплексов образов, т.е. "собираем" вещное содержание ситуации. Это, с одной стороны, не слишком отличается от распознавания самих образов, но, с другой стороны, как говорилось выше, зачастую вместе с ним, а то и раньше, происходит узнавание этой ситуации, ее осмысление, то есть конституирование сложного целого, вписанного в контекст, возможно, весьма актуальный (возможно, этот контекст будет разный для разных наблюдателей и даже окажется неоднозначным для одного субъекта). Субъект в этот момент "понимает, что происходит". Как уже говорилось, задействуются пласты прошлого опыта и памяти, привычек реагирования, прикидывания дальнейшего развитие действий, а если ситуация небезразлична для субъекта, то и ее моральная оценка (которая, к тому же, по ходу дела может меняться).

Скорее всего, сразу же вместе со всем этим субъект начинает строить проект своего действия в контексте данной ситуации, и включается вся мощь центрального управления. Выше говорилось, что оно работает всегда свободно – это, конечно, упрощение. Субъект может не задействовать свою способность делать выбор, вести себя "как все", "как положено" – и мы имеем каузальную работу управления. Сартр писал, что решение не принимать решения – это тоже свободное решение, и это безусловно так, но это чисто логическое рассуждение, непригодное для объяснения на уровне работы мозга. Здесь происходит, может быть, несколько актов возбуждения-торможения в нижних отделах ЦУ, а может быть, и этого нет, и субъект просто пассивно следует каузальности. Нам же важно только то, что он

[95] Ashcraft Mark H., Radvansky Gabriel. (2013) *Cognition: Pearson New International Edition*. Pearson.

может ведь этого не сделать, а принять свободное решение на основе собственной позиции, и, следовательно, действовать свободно.

Еще более важно проанализировать высший этаж согласования (но, напомним, для управления он низший) – "субъект понимает, что происходит". Доказать, что свобода мысли начинается здесь, еще до вмешательства управления – задача не из легких. Начнем с того, что даже конкретный субъект с конкретным опытом, в ситуации, хорошо ему знакомой и тоже конкретной, в которой у него даже уже создалась привычка вести себя определенным образом – даже при таких жестких условиях "понять, что происходит" может по-разному. Тут частично вмешиваются опять же каузальные механизмы – например, сегодня у него плохое настроение из-за высокого давления. Но рассмотрим ситуацию, в которой помимо субъекта-наблюдателя задействованы другие люди. Например, представим учительницу, которая слушает ответ ученика и не вполне им довольна. Она может акцентировать удачные моменты или сосредоточиться на ошибках. Давайте посмотрим, что происходит в "душе"-сознании этой учительницы. Она находится в ситуации коммуникации субъекта с субъектом. Прежде чем дать оценку речи ученика, она, конечно, должна понять ее. Акт понимания необходимо требует свободы, как показал Ясперс, но мы можем увидеть это сами. Чтобы понять ошибку ученика, ей надо понять, почему он сделал эту ошибку, а для этого необходимо – в ряде случаев – встать на его место, представить себе, как он думает. Мы говорим о хорошем педагоге, которому, только когда он понимает причины ошибки, удается ее и исправить. Но обратим внимание на момент: учительница понимает ученика, когда ставит себя на его место и на какой-то момент начинает думать, как он. Это и есть момент включения свободы мысли. Он требует воображения, спонтанности, эмпатии – то есть он привлекает познавательные механизмы, которые помогают ему осуществиться. И вот уже учительница поняла ход мысли ученика и что именно привело к его ошибке.

Итак, свобода центральных механизмов начинается с высших ступеней центрального согласования.

Что касается центрального управления, когда учительница принимает решение, как именно она будет действовать с данной ошибкой ученика, то тут мы видим обычную градуальную свободу: частично ее ведет привычка, собственная модель правильного ответа, настроение, то есть мы имеем достаточно каузальных механизмов. Но понимание дает такой импульс творчества и свободы выбора, даже если это всего лишь понимание чьей-то ошибки, что ее речь будет построена интенсивной работой механизмов понимания-речепродуцирования, управляемых центральным управлением с полной свободой (не нужно еще раз оговариваться, что это свобода в рамках возможностей, но управление переберет их все, оценит, насколько они подходят и сделает выбор). То есть дальнейшее объяснение ему его ошибки уже несомненно потребует от нее интенсивного задействования понимания и выбора, и, значит, свободы.

Центральное управление как инстанция решения задач и принятия решений

Следует сразу оговориться: инстанцией решения задач центральное управление является не всегда. Даже несмотря на то, что ЦУ призвано управлять действием, и в том числе действием мысли (как раз при решении мысленных задач или в творчестве), существует много видов задач, которые не привлекают ЦУ. В частности, в вышеизложенном примере школьной учительницы – она, конечно, сама покажет классу, как решать задачу, и это будет действие, несомненно управляемое – но в то же время она преподавала это много раз, решения задач знает наизусть, и никакой необходимости собираться в единое централизованное целое у ее управляющих механизмов нет. Она может одновременно с письмом на доске и устной речью думать о совершенно других вещах. На этом примере мы видим, что механизм

центрального управления действием имеют свои собственное "подотделы", "модули", которые могут работать независимо, но включаться и собираться в единое целое для решения более сложной задачи. Более того, имеются задачи, например, в области математики, которые некие "математические" (низкоуровневые) модули решают быстро и эффективно. Обучение в школе с тормозит эти модули и ставит решение математической задачи под власть центральных механизмов – прежде всего согласования, затем алгоритмизированного заранее решения[96].

В психологии (не когнитивной) давно введены понятия "локус контроля" и "полезависимость"(/"поленезависимость»). Они считаются характеристикой субъекта, то есть есть люди полезависимые – их решение сильно зависит от ситуации и принятого мнения – и поленезависимые, которые меньше отвлекаются и реализуют свой личный план без оглядки на ситуацию и принятое мнение.

Работа центрального управления в этих двух случаях различна, и, конечно, сразу хочется сказать, что у вторых ЦУ сильнее и автономнее. Весьма вероятно, что учитывание ситуации и мнений входит в компетенцию управляющих органов еще на уровне центрального согласования, поскольку практически любые субъекты, а дети особенно, способны обучаться решению задачи путем подражания. Это легкий путь, и если он не ведет к явным ошибкам, а также если его логика очевидна и прозрачна, есть все основания выбрать его. Является ли данное поведение свободным или каузальным? Это интересный вопрос, потому что он открывает специфические грани каузальности. Дальнейшие его действия, управляемые подражанием, свободными не являются. Но ведь не являются они и в прямом смысле каузальными. Это, так сказать, косвенная каузальность. И притом даже в любом подражании имеет место творчество.

Что касается поленезависимых субъектов, их ЦУ принимает решение свободно и в интенсивном сотрудничестве с центральным согласованием,

[96] Tall, David. (2002) Advanced Mathematical Thinking. Kluwer, NY etc.

образуя с ним, вероятно, что-то вроде петли обратной связи и даже предоставляя ему материал для самооценки.

И все-таки, насколько возможна модель субъекта без центрального управления? Здесь возникает несколько вопросов. Во-первых, такую модель, скорее всего, действительно можно как-то пристроить к повторяющимся ситуациям, лучший пример которых – обучение в школе. Это довольно типичная бихевиористическая дрессировка на решение задач, у которых решение заведомо есть и которые изучаются под руководством учителя. Но как объяснить решение новой задачи, над которой приходится интенсивно думать? Кстати, именно в этом случае драфты, скорее всего, мелькают, но они не подвергаются эволюционному закреплению. Они оцениваются высшими отделами центрального согласования и передаются центральному управлению для проверки их на будущую пригодность, на возможность вставить их в проект действий. Что касается самого проекта действий, то он никак не может быть драфтом, поскольку требует не только резолюции ЦУ (или, в модели Деннета, принимается "без царя в голове"), но он требует и совместной работы центрального согласования, которое помогает вписывать его в обстановку.

Гуссерль показал, что для конституирования смысла предстоящему сознанию предмета необходим темпоральный горизонт сознания – ретенция и протенция. В отсутствии растяженности сознания во времени этого констиуирования не может произойти, оно требует времени, без времени нет возможности обратиться к опыту для распознавания образа, нет возможности обратиться к региону потенциальности для "окутывания" этого образа его собственным смысловым горизонтом, ассоциациями и проектами. Сознание – вещь временнАя по природе своей. В модели ОЦУ нет инстанции, удерживающей ретенцию и протенцию для каждого предмета.

В модели ОЦУ невозможно описать решение правильной логической задачи на фоне всеобщего неправильного решения. Кроме того, крайне

трудно построить логическую схему долговременного проекта, который реализуется самостоятельным и поленезависимым субъектом.

Более того, вообще невозможно описать принятие адекватного решения в новой и сложной, информационно богатой ситуации. В ней будет присутствовать множество стимулов, которые ранее были закрепленными драфтами, а собственно решение может быть не связано с ними. А поскольку нынешняя культура изобилует неожиданными ситуациями, деннетовская модель ОЦУ предсказывает для всех них практически "полевое поведение" (управляемое внешними стимулами и не имеющее внутреннего проекта). Такой субъект будет напоминать марионетку, дергающуюся в ответ на каждый стимул, но не имеющую проекта.

Наконец, как объяснить появление воображения и вместе с ним целого региона потенциального существования – не наличествующего здесь и сейчас? Примером может являться творчество, замысел, даже простое следование собственным принципам, иногда в ущерб своей пользе.

Кроме того, в любой ситуации человек не ведет себя по простейшей бихевиористской схеме "стимул-реакция". Способность отстраниться от ситуации, посмотреть на нее со стороны, встать на точку зрения Другого, совершить моральный поступок или акт понимания, испытать вину и совесть – для всего этого модель ОЦУ подходит очень слабо.

Хотелось бы предложить простой мысленный эксперимент.

Давайте представим себе проблемную ситуацию, включающую в себя принятие решения. Предположим для простоты, что мы попали на фантастическую планету, описанную У. Ле Гуин в романе "Левая рука тьмы": на планету Гетен, на которой обитают люди-гермафродиты. Предположим, на эту планету попадает житель планеты Земля, предварительно изучивший местные язык и культуру, и в воспитании которого присутствуют два следующие стереотипа: при встрече с женщиной следует отводить глаза и кланяться, при встрече с мужчиной — смотреть прямо и протягивать правую руку. Встретив жителя планеты Гетен,

землянин, хотя и теоретически понимает, что происходит, испытывает, тем не менее, диссонанс восприятия, который Павлов в своей теории назвал бы "сшибкой". А именно, ему приходит информация, что перед ним как женщина, так и мужчина, и ему следует одновременно смотреть в сторону и прямо, кланяться и не кланяться, протягивать и не протягивать руку. Что он сделает? По-видимому, ответ очевиден: прежде всего он испытает значительную неловкость (шока не будет, ибо, по нашим условиям, он к этой ситуации теоретически готов). Это будет более или менее глобальное торможение, которое внешне выразится в том, что он какое-то время не будет делать ничего. Затем, после вытормаживания привычных ему, но не нужных сейчас стереотипов, его инстанция центрального управления начнет, так сказать, опрос вспомогательных инстанций: памяти — для обращения к прошлому опыту, которое ему не поможет; социальных навыков, из которых будет извлечен, скажем, навык смущенной улыбки; общей эрудиции, которая и подскажет правильное решение, а именно, что в культуре планеты Гетен для приветствия не используется никаких жестов, хотя может быть использована речь.

Почему можно сказать, что мы тут видим работу именно центрального механизма? Потому что в случае, если бы центральное управление отсутствовало, скорее всего, возникло бы то, что Лоренц называет "парламент инстинктов", а Деннет (еще проще, но предельно логично) "заводом без управления". Обе эти схемы, и Лоренца, и Деннета, подразумевают, что будут отработаны в частичном виде обе "рефлекторные цепи", хотя они станут мешать друг другу и тормозить друг друга. Тогда внешне мы бы видели у землянина на планете Гетен следующую картину: мечущийся взгляд, дергающаяся голова и так же дергающаяся правая рука. Чтобы послать самый первый управляющий сигнал, а именно тот, который прежде всего вытормаживает две цепи, одних только этих двух цепей мало, и тем более их мало для того, чтобы запустить процессы обращения к памяти, общесоциальным навыкам, предварительно усвоенной эрудиции. Здесь

использованы механистичные выражения, чтобы не пользоваться философским словарем, который предполагает идею разумности, центрального управления и свободы заранее. Даже не предполагая всего этого заранее, это приходится вводить, потому что через "парламент инстинктов", модель не-иерархическую, гораздо труднее объяснить реально наблюдаемые феномены мысли в проблемной ситуации, построить модель выхода из нее.

Центральное согласование и патология субъекта[97]

В своей книге "Разделенное Я" знаменитый английский психиатр Р. Лэйнг выдвигает убедительную гипотезу, что для того, чтобы удерживать Я (Self) в интегрированном состоянии, требуется особый ресурс. Только тогда человек осмысленно строит проекты себя и своего действия. Этот ресурс иногда пропадает, и тогда наступает состояние, которое Лэйнг называет "онтологическая незащищенность" (ontological insecurity). В этом параграфе я попытаюсь показать, что онтологическая незащищенность есть следствие упадка волевого ресурса на высших иерархических этажах когнитивной системы.

Сразу надо заметить, что в большинстве моделей отсутствие центрального управления не означает отсутствие центрального согласования. Так далеко сторонники рефлекторных дуг не заходят. Однако слишком очевидно, что отсутствие центрального согласования приведет к полной разорванности картины мира, вплоть до полного непонимания текущей ситуации. На языке психиатрии это называется «дезориентация в месте, времени и собственной личности». Редко кто отважится сказать, что таково и есть наше обычное состояние. Мы, вероятно, очень многое понимаем не вполне адекватно, но это все-таки является результатом работы нашего

[97] Материал данного параграфа отражен в статье Косилова Е.В. Феноменологический анализ центральных когнитивных механизмов при аутизме и шизофрении. Независимый психиатрический журнал, 2017, №2, с. 12-17.

центрального согласования, которое работает не идеальным образом. Кроме того, возможно, в привычных нам ситуациях, когда мы действуем рутинно, согласование работает не в полную силу. Для таких ситуаций модели рефлекторных дуг, если ее очень сильно усложнить, принципиально достаточно. Однако мы не всегда погружены в рутину. Даже такой навык, как вождение машины, уже требует далеко не только работы рефлексов. Да и у каждого в жизни случаются ситуации, где он ведет себя не рутинно. Например, творчество и исследовательская деятельность, хотя бы такой простой ее вариант, как, например, посещение музея.

Важно подчеркнуть, что во всех моделях без центрального согласования и управления (тем более если учитывать, что они идут из сеченовского редукционизма и науки о животных К. Лоренца) отсутствует идея свободы. Все действия, сколько бы они ни были сложными, предполагаются алгоритмизированными. Можно ли мыслить свободу в ситуации без центрального управления? Это будет, видимо, спонтанный ответ на хаос "драфтов". Такая свобода не будет осмыслена, и поэтому это не свобода, это именно произвол, хаос реакций. Однако мы наблюдаем не хаос.

В каком смысле можно говорить о свободе, если мы принимаем гипотезу о центральном управлении? По всей вероятности, следует сказать, что: 1) должен иметь место набор различных вариантов действия (говоря феноменологически, они должны быть представлены), 2) должна иметься возможность осуществить выбор любого из этих вариантов, 3) этот выбор должен быть осмысленным — он должен подчиняться какой-либо *цели,* соответствовать какому-либо правилу, быть регулируемым какой-либо ценностью и т. п. Кроме того, на инстанцию центрального управления ложится задача принять решение оптимальным образом. Прежде всего тут, разумеется, привлекается прошлый опыт, но и не только он — ситуации непредсказуемы, и для принятия решения должен происходить просчет будущих действий и их результатов. Но самым главным мне представляется

именно то, что без свободы от каузальности не может быть никакой постановки цели.

Данные психопатологии: аутизм. Отсутствие центрального согласования

О слабости центрального согласования (central coherence) впервые заговорили знаменитые исследователи детского аутизма Ута Фрит и Франческа Аппе98 . Для аутизма (сейчас применяется аббревиатура РАС — расстройство аутистического спектра) характерна, прежде всего, патологически сильная реакция на возбуждение по одному из сенсорных каналов, что, как считается на сегодняшний день, приводит к генерализованному торможению по всем остальным каналам. О. Никольская приводит классификацию (о ней я подробно напишу в главе 5) четырех стадий РАС, где указывает, что для самой глубокой стадии единственной доминантой поведения является максимальное уклонение от всех раздражителей[99]. Понятно, что на этом уровне говорить о согласовании не приходится, поскольку практически нечего согласовывать. Такое поведение достаточно легко описывается и теорией рефлексов (разумеется, тоже далеко не простейших, но в нем явно отсутствует общее осмысление ситуации — оно не нужно; из общей ситуации важны только патогенные раздражители). На второй стадии, при меньшем общем торможении, больной строит ригидные проекты удовлетворения основных потребностей. На эту особенность больных РАС указывают буквально все, кто с ней сталкивается: больные привыкают к определенной еде, одежде, определенному порядку расположения предметов на тумбочке. Замену предметов они также не воспринимают, даже похожий предмет для них уже другой. Здесь мы видим уже весьма сложное поведение, частично требующее и согласования, но в

[98] Happé Franceska, Frith Uta. (2006). “The weak coherence account: detail-focused cognitive style in autism spectrum disorders” . J Autism Dev Disord 36 (1) (2006), pp. 5–25.
[99] Никольская О.С. Аффективная сфера как система смыслов, организующих сознание и поведение. Москва: МГППУ, 2008.

нем отсутствует важнейшая роль согласования — конституирование смысла предметов. Тем более, отсутствует конституирование смысла действий и ситуаций. Те, кто профессионально занимаются реабилитацией больных с РАС, указывают, что им необходимо постоянно проговаривать смысл всех действий — они усваивают его (и то не полностью) только если он приходит снаружи. Наконец, на третьей стадии РАС появляется "экспансия вовне": больной обретает способность строить проекты своего действия в мире. В течение долго времени у таких больных отмечаются срывы — собственное их поведение выходит из-под контроля, становится агрессивным или монотонным. Однако в целом на третьей ступени мы видим осмысление ситуации, центральное согласование включается в полной мере. Центральное управление как бы следует за ним. Это говорит о том, что согласование необходимо для управления, но, как увидим в дальнейшем, оно для него не достаточно.

Среди людей, страдающих аутизмом, есть большая доля савантов (крайне одаренных, например, к рисованию). Анализ их рисунков по сравнению с рисунками нормотипических детей показывает, что они рисуют деталь за деталью (так сказать, вопреки феноменологии, которая констатирует, что художник рисует образ за образом). Чтобы создать образ, совершенно необходимо центральное согласование. Именно об этом пишут У. Фрит и Франческа Аппе[100]. То есть у больных аутизмом мы видим отсутствие центрального согласования даже на уровне распознавания образов, не говоря уже о распознавании ситуаций и их смысла.

Основоположник феноменологии Э. Гуссерль указывал, что конституирующее смысл сознание удерживает в своем настоящем времени как только что прошедшее время (ретенция), так и непосредственно следующее (протенция). Ретенция необходима для полноты восприятия. Гуссерль приводит в пример мелодию, но аналогичным примером может служить беседа и вообще любая ситуация, где необходимо схватывать смысл.

[100] Ibid.

Протенция необходима для построения проектов, замыслов. Это "растяжение сознания" во времени дает возможность центральному согласованию работать в некотором отстранении от наличной ситуации. Оно обращается к "вспомогательным" инстанциям (к опыту, к навыкам социального взаимодействия, к продуктивному воображению) для построения целостной картины происходящего. Больной аутизмом находится в постоянной перцептивной вовлеченности[101]. Это состояние сознания, погруженное в перцептивную вовлеченность, не дает включиться центральному согласованию, ведь сигналов от перцепции, так сказать, поступает слишком много.

Однако тут просматривается возможность терапии. Речь, обращенная к больному, как бы вытаскивает его из погруженности в перцепцию. Ему надо постоянно объяснять смысл происходящего, тренировать ожидания будущего ("а сейчас мы будем кушать"), помогать выстраивать смыслы. Есть веские свидетельства, что такого рода простейшая психотерапия действует весьма эффективно[102].

Данные психопатологии: шизофрения. Отсутствие центрального согласования и управления

В настоящее время широко принята теория, согласно которой первичными нарушениями при шизофрении являются эмоционально-волевые нарушения[103]. Сейчас мы увидим, что первичными нарушениями при шизофрении являются также и слабость центрального согласования и центрального управления.

Рассмотрим для примера дискурс при шизафазии (не систематический бред при хроническом бредовом расстройстве!), т.е. записи речи больных шизофренией, причем как устной, так и письменной. В качестве примера

[101] Юханссон И. Особое детство. М.: Теревинф, 2010.
[102] Юханссон И. там же; Никольская О.С. Аффективная сфера как система смыслов, организующих сознание и поведение. Москва: МГППУ, 2008.
[103] Снежневский, А.В. Руководство по психиатрии. — М., 1983

можно привести несколько выдержек из дневника В. Нижинского — великого танцовщика начала XX века, диагноз шизофрении которому поставил сам Ойген Блейлер:

Люди думают, что Бог там, где техника велика. Бог был там, где люди не имели индустрии. Индустрией называется все, что придумано. Я придумываю тоже, а поэтому я есть индустрия. Люди думают, что раньше не было индустрии, а были индюки, а поэтому историки думают, что они Боги, у которых перья из стали. Сталь есть вещь нужная, но перья из стали вещь ужасная. Индюк со стальными перьями ужасен. Аэроплан вещь ужасная. Я был на аэроплане и плакал на нем. Я не знаю, зачем я плакал, но мне чувство дало понять, что аэропланы уничтожат птиц. Все птицы разбиваются от вида аэроплана. Аэроплан вещь хорошая, а поэтому ею не надо злоупотреблять. Аэроплан есть вещь от Бога, а поэтому я ее люблю. Аэроплан не надо употреблять как вещь воинственную. Аэроплан есть любовь...

...вызываю их на бой не бычий, но бычачий. Я есть бычачий, а не бычий. Я бычу, а бык убитый не бычит. Я Бог и Бык. Я Апис. Я египтянин. Я индус. Я индеец. Я негр, я китаец, я японец. Я чужестранец и иностранец. Я морская птица. Я земная птица. Я дерево Толстого. Я корни Толстого. Толстой есть мой. Я есть его. Толстой жил в одно время, что я. Я его любил, но я его не понимал. Толстой есть великий, а я боялся великих. Журналы не поняли Толстого, ибо его возвеличили в виде великана в одном из журналов после его смерти, думая унизить государя. Я знаю, что государь человек, а поэтому не хотел его убийства. Я говорил об его убийстве всем иностранцам. Мне жалко государя, ибо я его любил. Он умер от мортир людей-зверей. Звери есть большевики. Большевики не есть Боги. Большевики есть звери. Я не большевик. Я люблю всякую работу. Я работаю руками, и ногами, и головой, и глазами, и носом, и языком, и волосами, и кожей, и желудком, и кишками. Я не индюк в стальных перьях. Я индюк с Божьими

перьями. Я булюкаю, как индюк, но я понимаю, что я булюкаю. Я буль-буль дог, ибо у меня глаза большие. Я буль-буль, потому что люблю англичан. Англичане не есть Джон Буль. Джон Буль наполнен в животе деньгами, а я кишками. У меня кишки здоровые, ибо я не ем много денег. Джон Буль ест много денег, а поэтому его кишки вздуты. Я не люблю кишки вздутые, ибо они мне мешают танцевать. Англичане не любят танцевать, ибо у них в животе много денег…[104]

Это, конечно, обычный пример разорванной шизофазической речи, с перескакиваниями смысла, с неологизмами, с фонетическими ассоциациями и т. п.

Что заставляет этот дискурс вообще быть? Он очевидно не нацелен на коммуникацию. Скорее всего, можно сказать, что это бессознательное стремление быть выраженным. Фрейд специально указывал, что в бессознательном сосуществуют противоречия. Мы видим здесь слабость центрального согласования — невозможность построения непротиворечивой картины мира. Но еще более бросается в глаза слабость центрального управления. Этот дискурс, эта речь никуда не стремится. У нее нет цели. Отсутствие замысла и есть отсутствие цели. У нее отсутствует свобода целеполагания, волеизъявления. Ведь именно проекты и замыслы лежат в основе той цели, которую затем разрабатывает и осуществляет центральное управление.

Волевая составляющая в работе центрального управления

Для работы центрального управления необходим некий определенный ресурс, который логичнее всего назвать волевым ресурсом. Вообще говоря, энергетические ресурсы, конечно, необходимы для работы любых инстанций, в том числе мозговых, в том числе перцептивных, иерархических

[104] Нижинский Вацлав, Дневники, Издательский дом: Вагриус, М. 2000.

и т. д. Поскольку все упомянутые инстанции работают на каузальном принципе (входящий сигнал управляет исходящим сигналом, модулирует его), никаких "решений" этим инстанциям принимать не надо. Энергия нужна только чтобы поддерживать механизм в рабочем состоянии, и, собственно, обычной биологической энергии для этого вполне достаточно.

На уровне центрального управления мы встречаемся с новым типом ресурсов, а именно с теми, которые необходимы для принятия решения в области свободы. Поскольку свободе всегда сопутствует страх, тревога, колебания, и все это переживается мучительно даже тогда, когда само по себе решение незначительное, волевой ресурс, который обеспечивает выбор в состоянии свободы — это не биологическая поддержка каузально работающих механизмов. На языке экзистенциализма это называется решимость. Это способность собрать воедино все ресурсы центрального управления ради того, чтобы принять решение (и, в дальнейшем, исполнить его — что, возможно, требует участия еще и других инстанций с их ресурсами). Этот ресурс решимости соответствует тому, что в классической физиологии называется волей.

Как реализуется волевой ресурс на уровне физиологии мозга, мы не знаем. Возможно, тут имеет место торможение конкурирующих нервных цепей и целенаправленное возбуждение нужных нервных цепей. На мысли об этом наводят, например, исследования "когнитивного диссонанса". Однако на сегодняшний день эта пропасть mind-body еще пока моста не имеет.

Также необходимо сказать про центральное управление как высшую когнитивную инстанцию, что на его уровне появляется феномен, который, следуя за Гуссерлем, можно назвать временным горизонтом. Насколько я могу судить, никаких разумных неройнных механизмов для этого не предложено. Собственно, сама свобода ЦУ основывается на его возможности знать прошлое и заглядывать в будущее. Именно она дает ему возможность составлять проекты, делать "наброски", замыслы. Замыслы, особенно в речи,

всегда некаузальны, они не обусловлены прошлым состоянием мозга, они требуют спонтанности и воображения. Напротив, каузальность воспринимается в замысле как необходимое ограничение. И это ограничение центральное управление также должно принимать в расчет, чтобы замысел не противоречил сам себе. Вероятно, к способностям центрального управления принадлежит и рефлексия, и самопонимание. Возможно, не все они требуют ресурса воли, однако, как представляется, способность удерживать временной горизонт этого ресурса требует.

В этой же связи становится ясно, что собирание себя (Self), о катастрофическом отсутствии которого при шизофрении писал Лэйнг[105], также требует того самого временн***о***го горизонта Я, для которого требуется волевой энергетический ресурс. Не только речь шизафазических больных, но и вся их жизнь лишена замысла. Как показывает Лэйнг, они не владеют ни собственным прошлым, ни настоящим, ни, в особенности, будущим. При разных типах заболевания это может замещаться различными бредовыми построениями либо отсутствовать. Заметим в скобках, что для бредового мышления никакого волевого ресурса не надо, оно продуцируется само собой, как сказал бы Фрейд, "по принципу удовольствия". Волевой ресурс нужен именно для приведения мышления в соответствии с реальностью. Для этого и центральное согласование, и центральное управление затребуют ресурсы. Это можно сравнить со вторым законом термодинамики: для наведения порядка нужна энергия, без подведения энергию в систему наступает хаос. Что касается управляющих когнитивных инстанций при шизофрении, то к ним энергия, конечно, подводится, но они почему-то оказываются неспособными усваивать ее. Это открывает дальнейшее поле для исследований.

[105] Лэйнг Р.Д. (Лэнг Р.Д.) Расколотое "Я". Политика переживания. Райская птица. СПб: Белый кролик, 1995

Поток сознания, текущий, так сказать, в соответствии с языковой каузальностью (нечто подобное языковой каузальности ввел Лакан[106]), несомненно, гораздо легче, чем решение задачи и даже просто осмысленное мышление. Откуда берется этот поток сознания? Я изучила несколько записей бредового дискурса, и могу свидетельствовать, что чаще всего речь больных брутальна, изобилует непристойностями, большим количеством безудержных сексуально-брутальных фантазий. Это подтверждает психоаналитическую теорию о содержании бессознательного. Кроме того, очень часто, и даже в бредовых речах атеистов, появляются религиозные мотивы (в виде богоборчества, богоравенства или иным образом). По всей видимости, большая доля волевой энергии нашего сознания тратится на торможение и вытеснение таких мыслей.

*Больной И.К. (*орфография выправлена мной — Е.К.*):*

...в 12 час ночи. Диаметр нашей, диаметр нашей Галактики. Нашей Галактики диаметр. Диаметр. Диаметр между солнцем и землёй, между землёй и солнцем, диаметр. Зенит в 12, двенадцать часов дня… Настоящие слагается из Будущего и Прошлого. Прошлое плюс Будущее есть Настоящее. Солнце живет постоянно в Будущем. Ночью сфера, днём атмосфера...

Днём мы живём в Будущем, а ночью мы живём в Прошлом. Днём мы находимся в конце нашей Вселенной, Вселенной, и смотрим в Будущее. А ночью смотрим вспять…

*Учёный класс всего мира стремится время удержать в своём кулаке. Держите, *** с вами. Посмотрим, на какую ж*** вы, б****, сядете...*

Вселенная в моём кулаке...

Моя задача превзойти самого Бога, но не покориться ему.

Видно, что больной повторяет отдельные словосочетания, но не может составить из них связную мысль, пусть даже и фантастическую. Этот разброд

[106] Лакан Ж. Инстанция буквы в бессознательном или судьба разума после Фрейда М. : Русское феноменологическое о-во, 1997

в мыслях и есть отсутствие центрального согласования. Кроме того, это один из многих примеров брутального, во многих местах непечатного высказывания (они помечены точками). Здесь же мы видим и пример уравнивания себя с Богом, т.е. мегаломании, что тоже очень характерно для бредового дискурса — это еще ждет своего объяснения.

Мы видим теперь взаимосвязь воли и разума: это необходимость волевого, энергетического (даже бытийного!) ресурса для упорядочивания мышления. Становится ясно, где находится эта точка приложения волевого ресурса: это центральное согласование и в особенности центральное управление, то есть инстанции, осуществляющие понимание ситуации и проектирующие действия в ней (даже если это только мыслительная ситуация).

Мы видели, что центральные инстанции могут называться разными терминами. Многие называют ее Я, но это может быть Эго, ТЕА, центральное согласование, у Лакана даже просто субъект, и др. Можно задать вопрос, если речь идет о различных терминах, не имеются ли в виду под ними и разные вещи? Конечно, у каждого автора имеется в виду немного другое. Однако представляется, что сравнивать вполне можно. Какая-то инстанция так или иначе окажется центральной, организующей, синтезирующей, управляющей – или не окажется. Иногда мы находим даже две таких связанных между собой инстанции, центральное согласование и центральное управление, хотя их можно считать и одной сложной. Я в дальнейшем буду писать «Я», хотя, конечно, кантовское ТЕА буду называть его словами.

Центральная инстанция Я, ее горизонт и эксцентричность

Приглядимся, что необходимо для устройства центральной инстанции. Прежде всего это показывает Гуссерль: вокруг точки Я необходим горизонт. Не имея измерений, прежде всего, во времени, но затем и в пространстве смыслов, это безразмерное Я будет столько же не нужно, как и «призрак в машине», о котором говорят критики картезианской парадигмы. Но на самом деле Я не лишено измерений, оно в своем роде объемно. Мы уже видели, что Гуссерль подробно рассмотрел временной горизонт.

Теперь рассмотрим то, что можно назвать горизонтом потенциальности.

Роль Других в формировании горизонта потенциальности

Как мы можем философски сказать, что такое коллективная интенциональность в диаде мать-дитя, что такое коллективный субъект мать-дитя? И как в дальнейшем младенец становится автономным субъектом?

Очень хорошо передает нужный смысл введенное в англоязычной литературе понятие *shared attention*. Это переводится как "совместное внимание", но буквально слово shared значит "разделенный", то есть это внимание, которое мать делит на две части, одну часть берет себе, другую передает своему ребенку. Ребенок должен быть готов к тому, чтобы "взять" у матери предлагаемое (а м.б. даже навязываемое) ему внимание. Эта априорная структура готовности к совместному вниманию должна быть в ребенка заложена изначально, как некоторый врожденный социальный механизм. Отсутствие этого механизма порождает тяжелый первичный аутизм.

Что касается не аутичных детей, то они с удовольствием принимают предлагаемое им совместное внимание. Это проявляется в том, что их внимание направляется туда, куда направлено внимание матери (мать демонстрирует свое внимание указательным жестом и взглядом). Это

частично произвольное, частично непроизвольное внимание. Произвольное оно потому, что сам объект его может не привлекать (непроизвольное внимание привлекается объектом). Но оно не совсем произвольное, поскольку внимание ребенка привлекла к объекту мать. В дальнейшем на основе совместного внимания, по-видимому, формируется произвольное внимание, причем ребенок как бы интериоризирует совместное внимание. Он как бы думает: "Посмотрю туда, потому что мать сейчас посмотрела бы туда". Чтобы интериоризировать столь сложную структуру, как совместное внимание, ребенок должен обладать развитым пониманием членения мира, поэтому произвольное внимание, разумеется, появляется позже непроизвольного. На основе последнего формируется полевое поведение, которое требует от субъекта значительно меньших усилий.

Достаточно ли совместного внимания, чтобы объяснить коллективную субъектность матери и ребенка? Разумеется, нет. Мать является масштабной, практически исчерпывающей средой для ребенка. Она формирует у него первое представление о мире, дает чувство безопасности и утешения. Если бы не совместное внимание, диада мать-дитя грозила бы стать неразрывной. Совместному вниманию предшествует феномен *взгляда в глаза*. Глаза матери – первые глаза, которые видит ребенок. Взгляд глаза-в-глаза формирует у ребенка отношение к своей среде как к одушевленной. Сама способность смотреть в глаза, как можно понять из обзора Сергиенко[107], по всей вероятности, является врожденным рефлексом (их у человека мало, но они не совсем отсутствуют). Для неаутичного ребенка взгляд в глаза матери есть первое социальное действие и первый восторг от преодоления одиночества.

Однако диада мать-дитя разрывается матерью, когда она направляет внимание ребенка на что-то отличное от себя. Сначала она использует указательный жест, потом ребенку достаточно только взгляда, а когда он овладевает речью, то указательную роль берет на себя слово.

[107] Сергиенко Е.А. и др. Модель психического в онтогенезе человека. М.: Ин-т психологии РАН, 2009.

Роль указательного жеста[108]

Разберем структурное содержание указательного жеста, как центрального элемента состояния совместного внимания. Жест производит рука матери перед лицом ребенка, и он также сопровождается взглядом матери на объект совместного внимания. Ребенок прослеживает взгляд и сопоставляет его с положением руки, усваивая таким образом связь между указательным жестом и наличием объекта. В дальнейшем ребенок может следовать только жесту, без добавления взгляда. Таким образом, указательный жест является первым означающим, которое субъект встречает в своей жизни. С тех пор мир распадается для него на два онтологических региона – означающих и непосредственных объектов. В дальнейшем непосредственные объекты превращаются в означаемые, другими словами, каждый объект сосуществует в знакомстве субъекта вместе со своим именем. Это слияние очень характерно для гипер-речевой западной культуры, но нельзя говорить, что только посредством слов мир членится на объекты (а такие мнения доводится видеть). Ребенок на доречевой стадии членит мир на объекты, сообразуясь с указательными жестами матери.

Самое важное в этом распадении мира на регион означающих (сначала жесты, потом и слова) и регион непосредственных объектов (сначала предметы, потом и идеальные объекты) – это, безусловно, выделение первого региона, региона означающих. Ведь таким образом в существовании субъекта появляются вещи, которые сами по себе являются "ничем", единственная функция которых – указывать на что-то другое. Как только ребенок поймет это, он уже никогда не будет смотреть на сам жест, на положение руки. Он сразу проследит, на что указывает рука. Но жест ведь также существует. Таким образом, появляется регион объектов-не-самих-по-себе, регион *потенциальности*. Впоследствии, по мере того как субъект взрослеет, этот регион заполняется речью и иными знаками, например,

[108] Материал данного параграфа отражен в статье: Косилова Е.В. Феноменологический анализ роли Других в формировании горизонта потенциальности. Вопросы философии №1, 2016, с. 82-91

письменными. Но первый раз в регион потенциального ребенок входит посредством указательного жеста руки матери.

Что означает для субъекта этот регион потенциальности, все более разбухающий по мере созревания его мышления? Прежде всего это означает, что субъект существует не только в мире наличного, не только в мире здесь-и-сейчас. Этот регион потенциальности может показаться некоей надстройкой над базисом непосредственных объектов, но его роль гораздо глубже. Он разрушает непосредственность. Какую-то ее часть он затем воссоздает заново. Невозможно оставаться в непосредственной связи с наличным, если ты причастен потенциальному региону. *Он одаривает субъекта собственным несуществованием*, причем это одаривание несуществованием значительно важнее, чем одаривание существованием (также имеющее место, разумеется). Когда мы говорим, что регион потенциальности одаривает существованием, мы всего-то имеем в виду, что субъект имеет речь и прочие знаки, он владеет царством означающих. Это немалый дар, конечно, но на этом пути нельзя понять собственно человеческую сущность субъекта. Когда мы говорим, что регион потенциальности одаривает несуществованием, мы имеем в виду (примерно то же, что имел в виду Сартр под "ничто"), что субъект выламывается, вырывается из царства наличного, он делается свободен и независим от наличного здесь-и-сейчас. Это может показаться несколько натянутыми философскими построениями, к тому же в висящими в воздухе исключительно хайдеггерианско-сартровского экзистенциализма. "Ничто", "свобода", "роль в этом языка и Других"... Но на самом деле эти построения прекрасно объясняют клинический материал патологии, прежде всего аутизм, а также множество явлений в онтогенезе ребенка и в психологии взрослого человека.

Что было бы, если бы регион потенциальности (царство означающих) не осуществлял бы это онтологическое действие, не одаривал бы субъекта несуществованием?

Прежде всего, наличное здесь-и-сейчас, как оказывается, имеет свойство полностью овладевать субъектом. Без какого-то способа вырваться из него, без способа противопоставить себя ему – субъект беспомощен относительного наличного здесь-и-сейчас. Это не так у животных, которые, в общем случае, являются природными жителями региона наличного. У животных есть инстинкты, рефлексы, таксисы, реактивность, раздражимость, сократимость и множество других биологических механизмов, посредством которых они занимают свою экологическую нишу в царстве наличного. Нельзя сказать, что наличное властвует над какой-нибудь вороной. У вороны достаточно ума, чтобы достигать своих вороньих целей. Это и инстинктивное поведение (доля которого у всех птиц очень велика), и рассудочное (Крушинский, 1986), а по временам даже практически разумное. Вороне не грозит опасность впасть в шок от наличного здесь-и-сейчас.

Но человек, в отличие от вороны, в общем случае не является природным жителем региона наличного. У человека от природных механизмов остались жалкие обломки. Только работа внутренних органов не нуждается в культурном и социальном обучении. В отсутствие природных механизмов главная нагрузка по обучению жить ложится на социальность. Ребенок учится подражанием. Однако, как оказывается, подражания мало для того, чтобы обрести человеческое сознание. Подражание – это вполне природный механизм, подражать умеют и обезьяны. Существо подражающее – это еще далеко не человек. Способность проследить, куда указывает рука – это не способность подражания. Если бы ребенок подражал матери, он бы протягивал руку каждый раз, когда она протягивает руку, что совершенно бессмысленно. Но нет, ребенок прослеживает направление жеста! Вот этот переход от наличного (жест) к потенциальному (жест указывает на что-то, жест сам по себе не интересен, нужно лишь использовать его, чтобы знать,

куда смотреть) – это и есть первый шаг к человеческому сознанию, главное в котором – отрыв от наличного[109].

Когда же социальный механизм разрушается, как это происходит, например, в случае раннего аутизма, и субъект с младенческого возраста остается без социального контакта, регион наличного захватывает его в свою власть. У него нет никаких шансов противостоять наличному. Он полностью втягивается в здесь-и-сейчас. Он завораживается им.

Таким образом, первая несвобода человека – несвобода от региона наличного. С этой несвободой ребенок справляется благодаря социальности, благодаря тому, что Другие одаривают его социальными навыками совладания с наличностью. Если бы было только это, мы могли бы сказать: ребенок вырывается из мира предметов и попадает в мир людей. Конечно, несравненно удобнее быть социализированным мастером по работе с наличностью, нежели несоциализированным лузером, полностью отдавшимся во власть этой наличности. Но в смысле свободы это было бы одно и то же. В первом случае субъект был бы в рабстве у наличного, во втором случае – в рабстве у социального, и все.

Но теперь мы видим, что роль Других двойственна и парадоксальна. В социализации заложена потенциальность, в потенциальности – ничто, а в ничто – свобода. Это принципиальная свобода. Поскольку принцип означивания предметов и социальных вещей один и тот же, а именно слово (впрочем, жест тоже), постольку и потенциальность, и несуществование, которое несет в себе означивание, по отношению к предметам и к Другим одно и то же. Означивающий субъект потенциально свободен от наличного (мира предметов) и от социального (мира людей). Правда, к сожалению, это мало дает, так как и без предметов, и без людей субъект обойтись не может. Поэтому мастерство свободы обретается только с большим трудом.

[109] Имеются данные, что некоторые животные понимают указательный жест [https://nauka.vesti.ru/article/1039053]. Однако это в любом случае не распространено.

Второй аспект указательного жеста – складывание в рассудке ребенка первоначального представления о единичном и общем и трансцендентального единства апперцепции. Это бессознательное складывание основано на том, что на все единичные предметы указывает один и тот же жест, и чтобы увидеть их, нужен один и тот же взгляд. Все разнообразные предметы роднятся общностью их восприятия. Самое первое противопоставление единичного и общего является в то же время и наиболее глобальным: это противопоставление единичной вещи и "всё", множества различных предметов и одного и того же жеста матери, одной и той же матери, а затем, конечно, одного и того же Я. Во взрослой жизни нам более привычно под общим понимать общий вид, общий род и так далее. Однако, как показал Выготский, понятие об общем виде появляется не ранее, чем понятие-комплекс, и уж во всяком случае не ранее появления речи. На начальных стадиях формирования субъекта мир членится на 1) единичные объекты и 2) единственную мать с ее единственным указательным жестом, который указывает на 3) "всё". На самых ранних стадиях существования диады субъект (младенец) не имеет большой нужды выявлять себя, поэтому апперцепции и собственно субъектности еще нет. Однако с появлением собственной активности появляется и взаимодействие с матерью и закладывается трансцендентальное единство апперцепции.

Затем мы видим третий важнейший аспект указательного жеста: на основе единства апперцепции, возможность которого он дает, появляется одна и та же мыслительная операция: операция конституирования смысла предмета. Эта операция (на что указывает и Выготский) появляется задолго до овладения речью, предметы для конституирования смысла полагаются по указательному жесту матери, поэтому членение ребенком мира на единичности может не совпадать с речевым членением. Свеча конституируется вместе с огнем, запахом, мягкостью воска и т.д. (Очень быстро конституируются компьютерные и виртуальные единичности, именно потому, что субъект не связан речевыми обязательствами их как-то

называть. Правда, это другая тема, так как виртуальные единичности не требуют указательного жеста, на них как бы указывает ребенку компьютер.)

Здесь мы снова сталкиваемся с зависимостью субъекта от Других. А именно, базовое отношение к себе конституируется на основе единичности не себя, а матери и своего отношения к ней и к ее указательному жесту, а также повторения одной и той же операции конституирования смысла по отношению к разным предметам. Здесь мы видим как бы необходимость выйти за пределы себя, чтобы создать свое самоотношение[110].

Роль речи

Конституирование смысла происходит в большинстве случаев или под руководством Другого, или в обращении к нему. В онтогенезе это касается, разумеется, прежде всего учредительных актов смыслополагания, то есть это соответствует ситуации первого знакомства человека с миром. Здесь нужно рассмотреть роль действий и роль речи.

Маленький ребенок не является тем гиперречевым существом, которым является типичный взрослый представитель западной цивилизации или герой философской фантастики Сепира-Уорфа. Он овладевает знанием о предметах мира, но не скован их названиями. Напротив, дети довольно легко дают собственные названия предметам[111]. А одно и то же название могут получать разные предметы, имеющие общий признак, например, ребенок может называть одним словом пушистую кошку и пушистую тапочку[112].

Знания ребенка о предметах преимущественно деятельностны. Но нельзя отказывать детям и в созерцательном типе знания. Однако и созерцательный и деятельностный тип знания не выводят к пониманию

[110] Вследствие того, что здесь придается такое большое значение указательному жесту, встает вопрос, как складывается регион потенциальности у слепых детей. По-видимому, нужно ожидать запаздывания формирования потенциального региона, и он формируется не на основе видения, жеста матери, а на основе ее тактильных жестов и затем на основе речи, на основе словесного обучения ориентировке в мире типа "это есть то".

[111] Левина Р.Е. К психологии детской речи в патологических случаях. (Автономная детская речь). М., 1936; Пинкер С. Язык как инстинкт. М. : УРСС, 2004. Pinker, S. The Language Instinct. New York: Harper Perennial Modern Classics, 1994 и мн. др.

[112] Выготский Л. Орудие и знак в развитии ребенка // обр. соч. в 6 тт, т. 6, М.: Педагогика, 1984.

смысла предметов и действий. Что касается созерцательного знания, это понятно, но почему я говорю, что деятельностное знание не приводит к пониманию смысла действий? Разве можно совершать бессмысленные действия? Я полагаю, что каждый, кто наблюдал за детьми, согласится, что их спонтанные действия если и не совсем бессмысленны, то, по крайней мере, смысл этот эзотеричен внутри сознания (бессознательного?) ребенка и не зависит от смысла предмета. Например, почти дети бросают предметы. Фрейд раскрыл смысл этой игры в знаменитом описании игры маленького ребенка Fort/Da[113]. Грубо говоря, этот смысл для ребенка заключается в тренировке умения терять нечто дорогое, терпеть ущерб. Какой предмет бросает, а затем возвращает ребенок? У Фрейда это была катушка с ниткой, но ясно, что это могло быть что угодно. Какой предмет ребенок с ужасом разбивает? В каком предмете найдет выход его агрессия? Это все равно для ребенка. Психоанализ говорит здесь о "нагрузке" предмета (любого, первого попавшегося предмета) собственными переживаниями субъекта. Вот почему мы можем сказать, что в своей деятельности ребенок зачастую не выходит к смыслам предметов. Он нагружает их переживаниями, важными для него.

Но в бытии ребенка непременно появляются взрослые и дают предметам названия: это катушка, это кошка, это тапочка. Теперь ребенок обращает внимание на сами предметы. Тут же отходит на задний план та нагрузка, о которой писали психоаналитики: ребенок делается исследователем мира самого по себе, так сказать, вещей в себе. Слова первоначально помогают членить мир на предметы очень грубо, но рядом находятся Другие, которые обеспечивают ребенка более тонкими и сложными словами. Понятно, что собственная способность различения-сопоставления-абстрагирования и усваивание языка должны идти параллельно, бок о бок. Тогда мы будем иметь нормальное (считающееся нормальным в западноевропейской культуре) развитие.

[113] Фрейд З. Психология масс и анализ человеческого "Я". Санкт-Петербург: Азбука, 2011.

Важно, что до овладения речью ребенок членит мир на предметы на основании их непохожести друг на друга и их внутренней целостности. После овладения речью ребенок начинает членить мир в принципе по-другому, грубо говоря, он начинает различать внутри похожего.

Неотъемлемое свойство речи – оперирование универсалиями. Даже самое простое слово, например, кошка – универсалия, так как оно обозначает целый класс кошек. Ребенок достаточно свободно может усвоить слово как имя одного конкретного предмета, но для того, чтобы усвоить слово как универсалию, ему нужно обладать логической операцией обобщения (как и деления) понятий. Операция обобщения понятия производится ребенком, когда он узнает незнакомую ему кошку как кошку. Теперь в класс кошек входят как минимум две, но где две – там сколько угодно, и таким образом, речь (мы это видели и выше) несет субъекту регион потенциальности. Когда же ребенок отличает свою кошку от других, например, "моя кошка хорошая, а эта – плохая, злая", он совершает операцию деления универсального понятия. Мы видим на этом примере, что различение речью производится внутри ранее совершенного обобщения. Это логический акт, деления понятия, в принципе нуждается в наличии какого-то обобщающего символа.

Здесь не имеет большого значения, является ли речь ребенка чисто социальной и совсем не внутренней, или она является и социальной и внутренней, или только внутренней. Речь производит понятийную работу в любом случае, просто поскольку она устроена таким образом. Однако глупо было бы сомневаться, что первоначальная речь дается ребенку Другими. Поэтому без Других не складываются навыки различения внутри класса схожего, ребенок не обучается видеть мир так, как видим его мы, как состоящий из множеств, из схожих классов.

Здесь невозможно не привести пример аутичного ребенка. Такой ребенок вполне может нарисовать два похожих предмета, но они для него остаются разными. Более того, рисунки аутистов отличаются крайней похожестью на оригинал! При этом сам аутичный художник в принципе

отрицает сходство. Мальчик в ответ на вопрос, похожи ли два его рисунка (очень похожие на взгляд стороннего наблюдателя), отвечает: "*Ничто ни на что никогда не может быть похоже!*"[114] И именно поэтому аутисты отказываются принимать обобщающую функцию речи. Каждое слово для них является именем конкретного предмета, но не класса.

Речь как означивание в норме и патологии[115]

Еще раз рассмотрим роль функции означивания в формировании потенциальности. Мать говорит младенцу: "Сейчас Петенька будет кушать". Обратим внимание, что Другие вырывают этим Петеньку из настоящего времени, напоминая ему о будущем. Это так, но Петенька (это достаточно показано в детской психологии, прежде всего Пиаже и Выготским) достаточно часто говорит это себе сам. Более того, такая, как ее называет Пиаже, эгоцентрическая речь, является планом его действий и формирует его неотъемлемую субъектную часть, которая делает его не-эгоцентричным и способным к отвлеченному мышлению.

Рассмотрим как пример патологии т. наз. ранний детский аутизм (РДА). Мы будем говорить о нем в главе 5, но здесь это уместно как пример.

У глубоких аутистов нет речи. При этом многие исследователи аутизма указывают, что сама по себе "техническая" способность к речи у них не страдает[116]. Они могут говорить бессмысленно, а чаще всего говорят эхолалически. Они не используют речь для коммуникации и как инструмент для планирования собственных действий. Что первично – отсутствие коммуникации или отсутствие самопланирования – по всем данным, включая теорию рефлексии по Б.Ф. Поршневу, первична коммуникация. Интериоризированная речь появляется как диалоги с Другими в отсутствие Других, но при необходимости иметь их для того, чтобы, упрощенно говоря,

[114] О.С. Никольская, устное сообщение.
[115] Материал данного параграфа отражен в статье Косилова Е.В. Феноменологический анализ роли Других в формировании горизонта потенциальности. Вопросы философии №1, 2016, с. 82-91.
[116] Ремшмидт Х. Аутизм.Клинические прявления, причины и лечение. М., 2003

посоветоваться о собственной деятельности. Аутичные субъекты находятся в состоянии перцептивной вовлеченности: они существуют, видят и слышат, только в точке здесь-и-сейчас, только в регионе наличного.

Давайте скажем, что речь есть частный тип означивания, и обратимся к проблеме означивания как таковой. Вспомним обычное, сформулированное Локком, определение абстрагирования: увидеть в опыте несколько похожих предметов и обозначить их как похожие, пометить их если не словом, то хотя бы в уме. Абстрагирование требует механизма рефлексии, тоже в простом понимании Локка: нужно отслеживать, что некий предмет попался в поле восприятия несколько раз, то есть к механизму восприятия предметов нужно добавить механизм восприятия состояний ума. Понятно, что при перцептивной вовлеченности этого механизма в уме нет. Нет оснований говорить, что у аутистов его совсем нет, но либо перцептивная вовлеченность, либо рефлексия, это вещи не совместимые. Рефлексия и абстрагирование – все это работает в таком сознании, которое имеет горизонтную структуру, которое позволяет выходить из точки здесь-и-сейчас.

Если невозможно абстрагирование, то не может быть и означивания. Речь – самый распространенный и вроде бы простой вид означивания. Каждое слово значит "что-то". Но речь обязательно требует умения отвлечься от конкретной ситуации и подвести ее под общее понятие. Почти любое слово речи – общее понятие. Не общими понятиями являются собственные имена да служебные части речи. "Мама", первое слово почти каждого ребенка – для него не общее понятие, а имя его личной мамы, общим понятием оно станет позже. Но "дай", одно из первых слов тоже почти каждого ребенка – общее понятие (мы отвлекаемся от того, что с точки зрения логики императив – не понятие), потому что дать можно очень разные вещи. Общим понятием является даже слово "я"! В мире есть множество объектов слова "я", каждый человек для себя является "я". Именно поэтому аутисты, как маленькие дети, не овладевают словом "я". В случае, когда

ребенок-аутист говорит, он часто говорит о себе "ты", поскольку считает своим обозначением то, как к нему обращаются. Научиться обозначать объект одним определенным именем, хотя это тоже трудная работа означивания, все же несравненно проще, чем называть объект по-разному в зависимости от точек зрения на него. Последнее при отсутствии рефлексии практически невозможно.

В общем случае означивание – это присвоение одной сущности такого статуса, когда она может репрезентировать другую сущность. То есть означивание есть случай осмысления, возможно, самого простого осмысления: проведения единичной связи. Проведем разделение: означивание может происходить "безусловно" или "в определенных границах". Безусловным означиванием является, например, повседневная речь на родном языке. Словам речи придан такой статус, когда они указывают на свои означаемые, они не существуют сами по себе (как, например, красивые фонетические сочетания; не случайно красивым или некрасивым может казаться только чужой язык). Ограниченным означиванием является, например, игра ребенка в куклы. Кукла в момент игры репрезентирует какую-то другую сущность, некоего воображаемого живого человека, но в то же время она существует и как кукла, в таком качестве она тоже воспринимается (например, как красивое изделие). На этих примерах мы видим, что ограниченное означивание в общем-то труднее, чем безусловное, оно требует одновременного наличия двух планов сознания, в то время как безусловное практически этого не требует. Однако любое означивание требует абстрагирования. Чтобы знать, что лампа называется лампой, нужно уметь абстрагировать множество ламп и удерживать связь между этим абстрагированным представлением и его означающим словом "лампа". Чтобы вообразить, что кукла является живым человеком, нужно владеть и абстрагированным понятием куклы, чтобы опознать данную вещь как куклу, и абстрактным понятием живого человека, чтобы знать, что именно воображается в этой кукле, и опять же, проводить между ними связь.

Причем в игре эта связь проводится активно и как бы все время заново. В словах активное и новое проведение связи тоже имеется, но не как постоянное явление. И опять ограниченное означивание оказывается сложнее безусловного.

Во всяком случае делается ясно, что никакое означивание невозможно без горизонта потенциальности. Бихевиористы предполагали, что речь – один из вариантов оперантно обусловленного (т.е. основанного на положительном/отрицательном подкреплении, = программируемого) поведения. Такая речь, понятно, не требует никакого бергсоновского выхода к духу за пределы материи или гуссерлевского потенциального горизонта. Она представляет собой набор рефлексов, что говорить в той или иной ситуации. В крайнем случае она может обслуживать и поисковое поведение, которое мы наблюдаем у животных. И такая речь у людей действительно возможна. Но и Хомский посредством апелляции к независимому постижению правил языка, и здравый смысл посредством представления нашей речи как творческого процесса свидетельствуют, что речь – не рефлекс. И поэтому для нее нужен субъект, с его неотъемлемым горизонтом потенциальности, который представляет в его распоряжение не только то здесь-и-сейчас для реакции, но и то, чего нет, возможность.

Потенциальность как возможность проекта

Как в обычном физическом мире мы окружены визуальным горизонтом, так и мире сознания точка Я, или точка трансцендентального Эго, окружена горизонтом. Гуссерль выделяет: темпоральный горизонт, предметный горизонт вокруг каждого предмета, горизонт опыта и смысла. Все они, разумеется, переплетены и встраиваются друг в друга. Пафос горизонтности сознания сходен с пафосом бергсоновской памяти: дух существует не в точке здесь-и-сейчас. Дух способен содержать в себе прошлое (не просто память, а как бы чистая форма прошлого, прошлое как

отпечаток времени, все равно, что в нем содержится, возможно, то же, что и в настоящем – но это прошлое, такова его форма). Это мысль Бергсона. Гуссерль подробно разрабатывает ее в произведении "Феноменология внутреннего сознания времени". Способность удерживать прошлое в настоящем Гуссерль называет ретенцией. Аналогично ретенции Гуссерль вводит будущее в настоящем – протенцию. Позже идею протенции подробно разработал Хайдеггер, который указал, что само бытие человека есть выступание вперед себя, мы всегда устремлены как бы внутренним взглядом ума в наше будущее, мы живем в проектах.

Теперь давайте поставим вопрос, каким образом формируется в онтогенезе эта способность создавать проекты действий. И мы уже видели, что горизонт потенциальности формируется совместным вниманием, совместным с Другими конституированием смысла. Другие же создают ребенку первые проекты его действий. Причем нужно заметить, что в своей речи, обращенной к ребенку, Другие часто называют его автором действий, в которых у него, вообще-то, нет выбора. "Сейчас Петенька будет кушать". Петенька непременно будет кушать, и для говорящих и для самого Пети ключевое слово тут "кушать", но исподволь формируется у Пети и представление о будущем времени, и о собственном свободном к нему отношении. Другие учат субъекта конституированию проектов, они учат его тому самому вперед-себя-выступанию, которое Хайдеггер считал неотъемлемым свойством экзистенции.

И ясно, что это выход из точки здесь-и-сейчас, из наличности, в горизонт потенциального. Другие вырывают субъекта из наличного, помещают его в потненциальное практически насильно.

Речь как замысел

Для того, чтобы речь субъекта, особенно нарративная, была осмысленной, необходимо, чтобы в ней присутствовал замысел.

Что такое замысел? Замысел – это вид проекта, когда дело касается только мысли, а не действия. Это план сказать то, что еще не сказано, либо написать то, что еще не написано. Замысел предполагает текст, письменный или устный.

Текст с замыслом является связным. Он развивается. Обычно он начинается с того, что известно адресату (он может не иметь адресата, но это более редкий случай; тогда он начинается с того, что известно автору). Замысел никогда не бывает стопроцентным, поскольку мысль не может знать, к чему она придет, но замысел направляет мысль. Замысел – это примерное представление о том, что должно быть в конце. Работа мысли под руководством замысла заключается в том, чтобы подвести к этому.

Замысел включает не-сказанное в сказанном. Ведь к цели надо еще подвести. Иногда подведение занимает большую часть текста, цель замысла звучит только в конце и иногда даже вовсе теряется, но это не значит, что текст не получился. Замысел все равно свел его воедино, сделал из него какую-то единицу. Текст, охваченный единым замыслом – это единица мысли. После того, как мысль родила текст с замыслом (даже если в конце она пришла не туда, куда планировалось), она находится на другом мыслительном уровне и готова к новым замыслам. Один замысел – это одна ступень мысли.

В главе о шизофрении будет показано, что для этого необходим волевой ресурс. Теперь стало ясно, что вторая необходимая компонента складывания замысла — наличие потенциального горизонта. Ведь только он может хранить несказанное, ожидающее, чтобы его сказали.

Эксцентричность Я

Еще одна черта инстанции Я – ее «эксцентричность». Это понятие ввел Х. Плеснер[117], и оно, вероятно, осталось бы значимым только в контексте его

[117] Плеснер Х. Ступени органического и человек: Введение в философскую антропологию. М.: Росспэн, 2004

творчества, если бы не оказалось удивительно дополнительным к хорошо известному понятию эгоцентричности, которым, в гносеологическом смысле, пользовались Фрейд и Пиаже. Гносеологическая эгоцентричность – невозможность поставить себя на место другого человека или вообще Других, занять внешнюю по отношению к себе точку зрения на себя. Это характерно для детского возраста. Эксцентричность, соответственно, проявляется во взрослом возрасте в том, что человек способен управлять собой, смотреть на себя со стороны, вставать на точку зрения других людей. Говоря об эксцентричности позиции, мы имеем в виду, что она, образно говоря, перестает быть кругом и становится эллипсом, фигурой, у которой есть два фокуса (эксцентриситет). В эгоцентрической позиции, как следует из самого ее названия, в центре находится Я. В эксцентрической позиции это Я как бы раздваивается, появляются два Я – одно непосредственное, второе рефлексирующее, дающее возможность отрываться от непосредственного. Следовательно, мы должны сказать, что в некоей точке, где-то в детстве, происходит переход от эгоцентрической к эксцентрической позиции.

Конечно, такой переход не является «точкой»[118]. Формирование эксцентрической позиции происходит постепенно. И, по-видимому, в свете приведенных выше соображений будет достаточно логично сказать, что начало этому кладется в совсем раннем периоде с пониманием указательного жеста и формированием горизонта потенциальности. Весьма важной вехой на пути складывания этой эксцентрической позиции является появление у ребенка модели психического. И затем, в дальнейшем, эксцентрическая позиция укрепляется с развитием самосознания и рефлексии. Здесь, по-видимому, следует вспомнить еще об одной теории – о теории Бориса Поршнева о «тормозной доминанте»[119]. А именно, тот «второй полюс Я», который и появляется в ходе формирования эксцентрической позиции,

[118] Косилова Е. В. Философия возраста: Взаимосвязь экзистенциального и познавательного взросления человека. — М.: Ленанд, 2014

[119] *Поршнев Б.Ф.* О начале человеческой истории: проблемы палеопсихологии. СПб: Алетейя, 2007; *Косилова Е.В*. От суггестии к сознанию. // Вопросы философии, 2012, №3, с. 15-27.

является и рефлексирующим, и одновременно тормозящим по отношению к непосредственному Я. Поэтому рефлексия сильно тормозит выполнение любых действий. Зато она дает возможность выполнять их более точно. Тормозная доминанта вообще необходима для «тонкой регулировки» наших действий и, конечно, также и мыслей.

Мы видим, что для формирования эксцентрической позиции совершенно необходимо участие Других. Нужно добавить, что еще одна необходимая стадия формирования такой позиции – лакановская «стадия зеркала»[120]. Хотя по мнению Жана Лакана, эта стадия наступает достаточно рано, еще до умения хорошо ходить, мне кажется, разумнее отнести ее к более позднему возрасту или сказать, что она достаточно растянута во времени. В самом деле, в зеркало смотрятся дети любого возраста, да и не только дети. Согласно Лакану, из зеркала мы получаем образ нашего тела, который, тем самым, всегда формируется как внешний по отношению к нам, не совпадающий с данными проприоцепции (ощущения своего тела). Таким образом и наша субъектность, наше Я также формируется некоторым внешним образом по отношению к нам, мы невольно помещаем себя как бы среди других. Лакан в этой связи подчеркивает разрыв, расщепленность внутри субъекта, я же хотела бы подчеркнуть его эксцентричность: то Я, которое формируется отдельно от нас, не является нашим первичным Я, а является «вторым фокусом», рефлексивным Я, как бы смотрящим извне на нас самих.

Может показаться, что два Я в эксцентрической модели субъекта напоминают тот разрыв, то «отсутствующее место», о котором писал Лакан. Но я так не думаю. Разрыва, по крайней мере в норме, между непосредственным и рефлексивным Я нет. Оба они являются центральными инстанциями, так же как были центральное согласование и центральное управление.

---

[120] *Лакан Ж.* Стадия зеркала как образующая функцию «Я» / *Лакан Ж.* Инстанция буквы в бессознательном или судьба разума после Фрейда М. : Русское феноменологическое о-во, 1997.

Однако не следует думать, что можно обойтись без Иного «внутри» субъекта. Субъект, как мы увидим в главе об аутизме, только и может быть свободным, если у него есть внутреннее иное – горизонт потенциальности, того, что в настоящий момент не существует.

Заключение к главе 2

В данной главе были рассмотрены различные центральные инстанции субъектности: кантовское трансцендентальное единство апперцепции, гуссерлевское трансцендентальное Эго, «минимальное Я» и «рефлексивное Я» школы Парнаса, когнитивные модули центральное согласование и центральное управление, а также связанные, как показал Гуссерль, с центральным Я понятия горизонта, в частности, горизонта потенциальности, и, наконец, была упомянута наиболее сложная проблема: двойственность Я при эксцентрической субъектной позиции.

Достаточно простой анализ показывает, что ТЕА равнозначна минимальному Я, но как эти апперцептивные структуры соотносятся с когнитивными, например, с центральным согласованием?

Кант, вероятнее всего, сказал бы, что центральное согласование обязательно работает в опоре на ТЕА. Ведь ТЕА у него было залогом единства всех представлений трансцендентального субъекта. Аналогичную идею выражает и Гуссерль: трансцендентальное Эго - инстанция конституирования смыслов, которые непременно сопрягаются один с другим в процессе конституирования. Оба философа настаивали на активности субъекта познания, который несёт в себе нагрузку не только создания своего мира, но и понимания его, что по необходимости требует центральной инстанции, делающей понимание непрерывным. Поэтому центральное согласование - это, по сути, и есть трансцендентальное Эго. Что касается центрального управления, то оно несет на себе нагрузку практического

действия, и его центральное положение определяется его тесной увязанностью с центральным согласованием.

Наконец, как же совместить со всеми этими указаниями на единство центра Я последнюю схему – двойное Я при эксцентрической позиции субъекта? Здесь надо вспомнить теории современных феноменологов школы Парнаса о двух уровнях Я – «минимальном Я» и «рефлексивном Я». Если не противопоставлять друг другу слишком уж механистические представления о том, находятся ли эти Я «друг над другом» или «рядом», то можно сказать, что они вместе составляют центр субъектности, который зачастую просто осциллирует между рефлексивным и минимальным Я, делаясь то более, то менее непосредственным. Поэтому наличие двух «полюсов» Я не противоречит идее центрального управления, оно просто делает схему более сложной, с несколькими вспомогательными «узлами контроля».

Глава 3. Философский анализ психиатрии

Взаимоотношения между психиатрией и философией

Каковы взаимоотношения между психиатрией и философией? Рассмотрим в начале, что может дать философия психиатрии, а затем, что может дать психиатрия философии.

Философия может изучать психиатрию с точки зрения философии науки, например, рассматривать, как менялись в психиатрии парадигмы, каков в ней статус объектов, являются ли они сконструированными и т.п. Это первый аспект – отношение метанауки к объектной науке («производство знания о знании»). Однако имеется и равноправное сотрудничество, а именно в области познания человека, его сознания, его субъектности. В современной психиатрии оказалась очень востребована феноменология. Многие психиатры чувствуют необходимость понимания психически больных. Но непосредственным образом больная психика пониманию не поддается, и здесь, как оказалось, очень хорошо работают приемы философских наук о сознании, прежде всего, концепт Я. На первом этапе своего влияния феноменология привнесла в психиатрию главным образом идею «эпохе», которая преломилась там в виде отказа от вынесения суждения о желательном/нежелательном, больном/здоровом. Психиатры первой феноменологической волны просто ставили себе цель точно и максимально понятно описать переживания психически больных. Начало этому направлению в психиатрии положил К. Ясперс. Затем в психиатрию проник экзистенциализм, начавшийся с работ Л. Бинсвангера и Р. Лэйнга. Насколько я понимаю, именно экзистенциализм положил начало тому тренду, который востребован сейчас: найти первичную черту, некую изначальную позицию, которая затем дает начало своим многочисленным и разнообразным проявлениям, то есть, в случае психической болезни – найти основное нарушение. Бинсвангер искал это основное нарушение именно в экзистенциальной позиции индивида, в его отношении к миру, в «обмирщении дазайн» и тому подобных особых экзистенциалах. Но из

ортодоксального экзистенциализма, на который опирался Бинсвангер, следует, что человек абсолютно свободен в выборе экзистенциальной позиции. Поэтому даже теоретически такую позицию невозможно «вылечить». Теория Бинсвангера принадлежит в большей мере философии, чем психиатрии.

Сейчас возникает новое феноменологическое движение, ориентированное на классическую феноменологию и также ставящее целью найти основное нарушение. Но прежде всего введем понятие понимающей психиатрии.

Понимающая психиатрия[121]

Психиатрия развивается подобно маятнику. В конце 19 и начале 20 века господствовало физиологическое направление, после работ Ясперса на некоторое время вышло вперед психологическое. Затем, с открытием первых лекарств и других методов воздействия на мозг (среди них операция лоботомии), в середине 20 века, снова вышло вперед физиологическое, которое было в 60х годах 20 века вытеснено психологическим. С открытием лекарств, достаточно эффективно действующих на психозы, снова вышло вперед физиологическое направление, поддерживаемое современными методами компьютерной томографии и генных исследований. В настоящее время понимающая психиатрия снова появляется и начинает играть заметную роль в психиатрических исследованиях.

Все это касается западных трендов в развитии психиатрии. К сожалению, отечественная психиатрия в этом смысле отстает. У нас до сих пор практически безраздельно господствует физиологическое направление. У нас выходит очень мало журналов. Практически статьи, посвященные понимающему направлению в психиатрии, можно найти только в

[121] Материал данного параграфа отражен в статье: Е.В. Косилова, В.А. Дворецкий. Философский анализ понимающей психиатрии.
https://www.academia.edu/37675274/Философский_анализ_понимающей_психиатрии

Независимом психиатрическом журнале. Думается, что отечественная психиатрия должна обратить внимание на свое психологическое лицо. Без понимания болезненных явлений психиатрия превращается в бездушную машину, штампующую диагнозы и механически выдающую таблетки.

На Западе с понимающей психиатрией тоже не все вызывает удовлетворение. При том, что там существуют журналы, целиком посвященные только ей, например, Psychopathology, статьи, которые в них печатаются, далеко не всегда могут быть названы истинно феноменологическими и демонстрирующими настоящее понимание. Очень много внимания посвящается различным опросникам и корреляциям их между собой[122]. Опросники являются, конечно, необходимой составной частью психологического исследования, но настоящий феноменологический подход требует пристального внимания к каждому уникальному пациенту, это работа понимания один на один психиатра с больным. Статистика всегда унифицирует различия и обращается в иллюзию понимания. К тому же найденные корреляции зачастую бывают тривиальны: «У больных шизофренией наблюдается склонность к оригинальному, часто эксцентричному мышлению и поведению, к отвержению того, что общепринято и согласуется со здравым смыслом, отказ или избегание отношений и близости с другими людьми, к жизни по рациональным и идеалистическим правилам (по контрасту с более непосредственным и спонтанным подходом к жизни)»[123]. Эти черты шизофренического характера известны еще со времен Ясперса, и вот теперь они подтверждены статистикой.

---

[122] *Minor K.S.* et al. Measuring disorganized speech in schizophrenia: automated analysis explains variance in cognitive deficits beyond clinician-rated scales. // Psychol Med, 2018 Apr 25, pp. 1-9; *Mundt C.* Anomalous Self-Experience: A Plea for Phenomenology.// Psychopathology 2005;38, pp. 231–235; *Nordgaard J., Parnas J*. Self-disorders and the schizophrenia spectrum: a study of 100 first hospital admissions // Schizophr Bull. 2014 Nov;40(6) pp. 1300-7; *Pienkos E. Sass L.* Existential Orientation: On the Phenomenology of Values, Attitudes, and Worldviews in Schizophrenia. // Psychopathology 2017, 50, pp. 98-104.

[123] *Pienkos E. Sass L.* Existential Orientation: On the Phenomenology of Values, Attitudes, and Worldviews in Schizophrenia. // Psychopathology 2017, 50, p. 98

Статистический тренд неизживаем во всех науках, так или иначе связанных с биологией, а в последнее время и не только в них. В учебниках и монографиях по психиатрии, в статьях в журналах практически исчезли кейсы, истории болезни конкретных больных. За лесом не видно деревьев. Без статистической обработки статья не выглядит «научной». Но каждый больной уникален, и лечить психиатру предстоит не среднестатистического шизофреника, а конкретного человека, больного своей, уникальной формой шизофрении. Исключение, опять же – наш «Независимый психиатрический журнал», где регулярно печатаются клинические разборы единичных больных. Это прекрасное исключение, но и клинические разборы в своей способности понимания далеко уступают тому пониманию, на которое способен отдельный врач по отношению к отдельному больному. Только способом «один на один» можно добиться настоящей коммуникации.

Хотелось бы развить эту мысль подробнее.

Для понимания больного психиатру нужен феноменологический и герменевтический подход. Во-первых, ему надо совершить психиатрическую феноменологическую редукцию – не считать больного заведомо неправильным и говорящим глупости распавшимся человеком. Подходить к нему надо как к ценности, как к будущему сотруднику по совместному терапевтическому проекту. И, во-вторых, для понимания больного надо его внимательно слушать, вдумываясь и толкуя. Прежде всего надо понять речь больного. Это далеко не так просто, как может показаться на первый взгляд. Во-первых, больной часто не расположен сообщать психиатру все то, о чем он думает и что чувствует (некоторых причин этого мы коснемся ниже). Во-вторых, сама речь больного часто носит разорванный, некоммуникативный характер. Это бывает при всех формах шизофрении. Вот тут и включается герменевтический ход мысли. Речь больного – это как будто речь на иностранном языке. На первый взгляд она кажется непонятной, но только до тех пор, пока не выучишь незнакомый язык.

Пример шизофренической речи:

«Ответ на ваш вопрос. Моя задача через или за счет высшей математики, души своей, объединить науку с церковной религией, сибирской России, в себе, во имя природы. Или за счет высшей математики, своей души, объединить религию церковную российской Сибири с наукой. Задача моя, во имя материи, своей души, в себе живет, на белом свете, всего-навсего… Можно сферу земли вызвать работать на себя, для всего, обещаю полюбить, для себя. Сфера земли должна овладеть чувствами себя, для себя, через человека, души, в себе…» (больной И.К.)

В этом случае понимающему психиатру удалось наладить с больным эффективную коммуникацию. Этот пример показывает, что даже кажущаяся разорванной на первый взгляд речь на самом деле несет в себе свой собственный смысл.

Каждый из нас, изучавший иностранный язык и переводивший с него на свой и наоборот, знаком со стадиями продвижения к пониманию картины мира в версии носителя другого языка. На первой стадии нам приходится овладевать новым лексиконом, заучивая слова, которыми в иностранном языке называются знакомые нам предметы, действия и явления. Чаще всего форма этих слов существенно отличается от известных нам, но в некоторых языках многие слова, обозначающие тождественные позиции, удивительно напоминают те, которыми до сих пор пользовались мы.

На второй стадии мы учимся связывать заученные слова во фразы и предложения в соответствии с грамматическими правилами, иногда похожими на наши, но чаще всего, отличающимися от привычных нам.

Наконец, на третьей стадии мы начинаем полностью отдавать себе отчет (хотя и раньше уже догадывались) в том, что смысловые поля слов в разных языках, обозначающих одни и те же позиции, - не идентичны, а как бы смещены относительно друг друга. Грамматика, по законам которой эти смыслы динамически связываются между собой, только закрепляет это смысловое смещение.

После прохождения третьей стадии адепт приобретает способность общаться с носителями иного языка не переводя уже механически новых смыслов на свой язык, не подгоняя их под свою смысловую «карту».

Как только мы начинаем ориентироваться в новой карте смыслов, реальность открывается нам с неожиданной стороны и нам остается только детализировать и углублять смысловую карту в коммуникации с «населением этой территории» или с текстами, принадлежащими ее представителям.

Психиатр напоминает такого обучающегося иностранному языку. Он последовательно проходит все стадии обучения, только в качестве учителя у него оказывается человек с иной картиной мира, пусть навязанной ему болезнью, но все же весьма часто взаимосвязанной, разнообразной в своих проявлениях и весьма глубокой по содержанию.

Так же, как любой язык в управлении словами и смыслами руководствуется собственными грамматическими правилами и логикой, в складывающихся взаимоотношениях понимающего психиатра и душевнобольного носителя иной картины мира постепенно обнаруживается «лексикон» с особой морфологией и коммуникативная грамматика, нарушая правила которой обучающийся рискует по меньшей мере быть не понятым, а в большинстве случаев – отвергнутым, как неспособный к языкам собеседник.

Бонусом для изучающего новый «язык» психиатра становится не представление об отдельных фрагментах «разорванного в клочья, некогда цельного мира», а открытие смещенной самобытности, единой по существу своему, а иногда неожиданно красивой и увлекательной.

В мир больного можно проникнуть, если не представлять для него угрозы, если не мешать этому миру выполнять свою защитную функцию. Для этого психиатр должен не только понять речь больного, но и стать ему другом и союзником. Ему потребуется немалое искусство для того, чтобы этого достичь.

При описании взаимоотношения психиатра и пациента приходишь к неутешительному выводу, что в существующей на сегодняшний день парадигме доминирует модель вооруженного противостояния двух сторон – наступающей и обороняющейся. Каждая из них имеет свои бдительно охраняемые границы и хорошо подготовленную пограничную службу. В распоряжении каждой есть свои разведчики, десантники-диверсанты, контрабандисты, дипломаты и военные, причем, в распоряжении последних имеется новейшее (фармакологическое) оружие, впрочем, тоже не без своих недостатков, которые страдательная сторона может учитывать при особом своем «партизанском» опыте и выработанных в стесненных условиях существования навыках.

Нормотипическая модель в существующей парадигме транслируется оказавшемуся в заведомо проигрышной позиции больному при использовании навязчивой, часто трескучей, пропаганды «здорового образа жизни». Действия психиатрической армии можно было бы описать в терминах: «окружение», «осада», «наступление», «штурм», «суд над виновными» и т. п. Ничего, кроме враждебности и агрессии, иногда весьма радикальной, со стороны обороняющегося ждать не приходится. А между тем, есть другая стратегия, которая опирается на иную терминологию: «посол мира», «люди доброй воли», «конвергенция», «мирное сосуществование», «союз», «коалиция». Стратегия эта, по сравнению с военной, более затратна, результат ее не всегда очевиден и часто непредсказуем, но она, в отличие от первой, долгосрочна, и в случае «подписания договора о мире и сотрудничестве» принесет выгоды обеим сторонам.

Психиатр может рассчитывать на успех совместного терапевтического проекта не только при своей искренней заинтересованности личностью своего страдающего соавтора и соучастием в его запутанной истории, но и при условии, если сам он становится соавтору проекта понятен и интересен. Для этого психиатру надо сильно постараться, поскольку соавтор,

испытавший в своей жизни от всепобеждающего нормотипа много всего – часто весьма острого и болезненного – свой интерес к скучному и неэффективному нормотипическому дискурсу давно утратил, воспринимая его досужие попытки к возобновлению контакта как дополнительное раздражение, если не угрозу своей ядерной идентичности.

Ключевые слова данного подхода к деятельности психиатра – совместный терапевтический проект. Это означает, что надо добиться того, чтобы пациент был сам заинтересован в лечении. Но прежде всего он должен заинтересоваться психиатром. Он должен перестать видеть в нем врага, насилующего его способ жизни таблетками и уколами, надзорными палатами, навязчивыми расспросами и поучениями. Больной не социализирован, но и он, так же как любой человек, хочет общения. Он откликается на искреннюю заинтересованность врача. Врач становится интересен больному в процессе коммуникации, инициировать которую должен он сам. Больной выделяет одного-единственного доктора из безликой массы нормотипичных[124] людей, когда чувствует интерес к себе. И тогда он, если все идет хорошо, может начать постепенно раскрываться. Шизофренический аутизм (не путать с аутизмом – РАС) преодолевается коммуникацией. Затем от изучения патотипического языка и понимания его следует двигаться к беседам на нем с выработкой общего смыслового поля с тяготением к нормотипу, прививая патотипику понимание того, что и нормотип может для него трансформироваться из принудительно-механического в естественно-органический, хотя бы некоторыми своими гранями.

На этом пути психиатра подстерегают различные опасности. При обострении больной может снова стать недоступным. Врач не должен опускать руки. Обострение может оказаться временным, к тому же оно может быть купировано (снято) фармакологически. Кроме того, есть достаточно специфический феномен, который в психоанализе называется

[124] «Нормотипичный» – новый термин, появляющийся в психиатрии в последнее время.

«перенос»[125] – больной может начать испытывать к врачу влюбленность, вплоть до сексуальных чувств. Эту стадию нужно проходить очень аккуратно и деликатно, стараясь отклонить интерес больного в сторону совместного терапевтического проекта. Есть и такой феномен, как «контрперенос» – врач тоже может начать испытывать к больному нечто типа влюбленности. Это может стать концом всяких проектов. Допускать либидозных чувств нельзя, надо тренироваться в торможении их и отвлечении от них на дело, на проект. Бывает и наоборот. Больные часто ведут себя неприятно для окружения. Они бывают неопрятны, расторможены, грубы. Врач, как и любой обычный человек, может испытывать в этих случаях неприязнь и отталкивание. Эти чувства точно так же следует тормозить. Надо понимать, что болезнь дается больному тяжело. Все эти стадии сближения с больным надо проходить осторожно, но решительно. Врач должен полностью отдавать себе отчет в своих чувствах. Рефлексия должна стать его постоянным спутником.

Если удалось пройти все препятствия, то между врачом и его пациентом устанавливаются дружеские отношения. Это не является выздоровлением в общепринятом смысле слова. У больного может сохраняться бредовая активность, разорванная речь, аутизм в отношении всех людей, кроме врача. Но это начало социализации больного, его продвижение на пути адаптации к нормотипическому дискурсу, начало более душевно и духовно комфортного существования. Формально и на поверхностном уровне, видном со стороны, коммуникация понимающего врача с пациентом выглядит как обычная беседа, иногда кажущаяся малосодержательной и нелогичной, иногда нелепой и разорванной, иногда насыщенной обсценной лексикой или малозначимыми событиями и именами. На самом деле беседа эта идёт «о самом главном» для пациента, на понятном для него языке, в режиме постоянного резонанса. При иных

[125] *Лапланш Ж., Понталис Ж.Б.* Словарь по психоанализу. М.: Высшая школа, 1996.

стратегии и тактике результат совместного терапевтического проекта просто не будет достигнут.

В наиболее благоприятном случае дружба врача с больным продвигается еще дальше. Врач становится для больного толкователем нормотипических конвенциональных требований и ограничений. Больной не склонен отказываться от той патотипической свободы, которую он приобрел за счет болезни. Он не склонен следовать принятым ограничениям, он может вести себя странно и даже совершать действия, которые наносят вред ему и окружающим. Почти все больные не могут работать, будучи погружены в свой аутистический мир и тратя все свои силы на поддержание своего Я в стабильном «смещенном» состоянии. С точки зрения феноменологии можно сказать, что их «ядро глубинной интенциональности» смещается относительно исходного положения, и вместе с ним смещается вся «карта мира» больного. Исследовать эту карту врач должен в первую очередь. Помимо сравнения с изучением иностранного языка, подход к миру больного можно сравнить с путешествием в незнакомую страну. Здесь также работают феноменологические и герменевтические техники. Путешественник изучает достопримечательности этой страны (главные бредовые идеи больного), узнает, какие места не следует посещать (табуированные для больного темы и сюжеты), испытывает интерес в одних случаях и разочарование – в других (интересные ему, но безразличные больному смысловые ходы). Он отчасти начинает жить в этом новом мире. Однако врач не теряет и карты здорового общезначимого мира. Он может попробовать осторожно начать совмещать эти карты, поясняя больному, что он делает и ориентируясь на его реакцию. Если совместный терапевтический проект развивается, больной может даже начать испытывать проблески интереса к той карте, которая получается в результате совмещения двух карт – его патотипической и нормотипической карты врача. В рамках совместного терапевтического проекта не понимающий нормотипических аргументов пациент может превратиться в понимающего и частично принимающего их. Для этого он должен перестать

видеть в них насилие над его свободой. Свободы у душевнобольного не очень много, и она носит патотипический характер. Но ту свободу, которая у него все-таки есть, больной, как уже сказано, не склонен отдавать. Чтобы принимать нормотипический дискурс, он должен включить его в свою свободу. Врач должен очень тонко чувствовать возможности и невозможности больного на этом пути и не предлагать ему то, чего он не может принять.

Однако в любом случае, даже если такого благоприятного развития нет, овладение новым языком и знакомство с новым миром обогащают психиатра, расширяют его горизонт, делают его более толерантным и умудряют новым опытом. Если он опишет свои открытия в статье или книге, как это, например, сделал Р. Лэйнг, то это обогатит и широкую аудиторию, весь нормотипический дискурс. Также это будет служить гидом для других психиатров, особенно неопытных, ибо этому не учат в институте, да и нельзя этому быстро научить. Начинающие психиатры должны, по крайней мере, уловить интенцию к пониманию и сотрудничеству. Крайностей в мире психиатров нет или очень мало. Ярко выраженных понимающих психиатров столь же мало, как мало среди них циничных и бездушных автоматов, штампующих диагнозы. В большинстве врачей этой специальности сочетаются та и другая ипостась. Опытный диагност постепенно учится понимать больного, врач с талантом понимать непонятное обучается диагностике в институте и на практике, иначе он не смог бы работать. Все дело в гармоническом сочетании этих свойств и умении грамотно применить их к конкретной человеческой истории. Впрочем, такое сочетание тоже редкость, и такой врач – подарок для больного, иногда и залог спасения для него.

Мы все испытываем интерес к чувствам и мыслям других людей. Этот интерес нельзя интерпретировать чисто утилитарно, как полезное расширение опыта для его использования в собственной практике. Нам бесполезен опыт других культур, даже опыт другого пола. Но мы

испытываем интерес к этим описаниям, нам нравится воображать себя исследователями других культур и других сознаний. Может быть, это дает нам возможность посмотреть отстраненно на собственный опыт и подойти к нему критически. Или просто мы хотим прожить в воображении то, что не проживали сами в своей жизни и тем как бы расширить свою собственную жизнь. Чужой опыт, если мы его понимаем, а не просто слышали о нем – бесценная вещь. Это касается и опыта переживаний психически больных людей. В каком-то смысле мы даже прикидываем, что это мог бы быть наш опыт. Психическая болезнь – тень здоровья, инобытие нормотипического состояния, так же как, например, бедность – тень богатства, она бежит за ним, как его инобытийная возможность. Имеется в виду, что любой богатый мог бы быть бедным, и в глубине души он знает об этом. Так же и любой здоровый мог бы быть больным, и все мы также в глубине души знаем об этом. Поэтому опыт психической болезни так же интересен нам, как и рассказы путешественников в другую страну. Рассказов о нем нам сейчас не хватает, вместо них мы имеем довольно нелепые попытки доморощенных психопатологов трактовать безумие, используя психиатрический и психоаналитический дискурс совершенно не по делу. Понимающий психиатр мог бы оказать нам неоценимую услугу, если бы написал о своем опыте с позиций феноменологии и/или экзистенциально-феноменологического подхода, как это сделали в свое время Бинсвангер и Лэйнг. Их книги и поныне читаются с неослабевающим интересом[126].

Следует сказать еще об одном. Набросанная картина понимающей психиатрии в отдельных чертах немного напоминает антипсихиатрические выступления 60-х годов 20 века. Разумеется, ни о каких антипсихиатрических выступлениях сейчас речь не идет. Феноменологический подход не отрицает того, что психическая болезнь – тяжелое состояние, которое следует лечить всеми доступными способами, в

[126] *Pienkos E. Sass L.* Existential Orientation: On the Phenomenology of Values, Attitudes, and Worldviews in Schizophrenia. // Psychopathology 2017, 50, pp. 98-104.

том числе, например, фармакологически. Беда в том, что фармакологическое лечение само по себе обычно бессильно, с чем сталкивается любой психиатр. Очень трудно фармакологически излечить и бред, и простую форму шизофрении. Давно не секрет, что шизофрения требует психотерапии, то есть метода, по идее требующего понимающего подхода. Но психотерапия шизофрении у нас находится в лучшем случае в зачаточном состоянии. Шизофрению трудно лечить психотерапевтически, это не невроз и не пограничное расстройство. Представляется, что для попыток, которые должны быть предприняты – это является требованием времени – изначальное понимание психологии шизофрении необходимо. Психологические работы по шизофрении действительно были связаны в своем рождении с антипсихиатрией. Так, один из пионеров понимающего подхода к шизофрении Р. Лэйнг, написавший об этом знаменитую работу «Расщепленное Я», после написания ее стал одним из инициаторов антипсихиатрического движения. Дело в том, что эти две интенции: «Понять больного шизофренией» и «Шизофрению не следует лечить таблетками и лоботомией» в глубине своей, конечно, связаны. Но везде следует соблюдать осторожность и иметь чувство меры. Фармакологическое лечение не следует, разумеется, отвергать до той поры, пока оно способствует излечению. Но его одного, как уже сказано, мало. Феноменологическое понимание – это другое лицо психиатрии, которое пока не обратилось к нам в должной степени. Следует развивать его всеми силами[127].

Роль философии в ее сотрудничестве с психиатрией многообразна. Во-первых, философы дают психиатрам темы, термины, лексикон и дискурс, модели, эвристики – именно так происходит с феноменологией в современной психиатрии. Во-вторых, философы работают над уточнением тех схем, которые получаются у психиатров, ибо у последних по понятным

[127] См. Косилова, Дворецкий, Философский анализ понимающей психиатрии https://www.academia.edu/37675274/ФИЛОСОФСКИЙ_АНАЛИЗ_ПОНИМАЮЩЕЙ_ПСИХИАТРИИ

причинам количество эмпирического материала превосходит его тщательное осмысление. Наконец, философия осуществляет рефлексию психиатрических подходов. Характерно также и то, что такую работу по рефлексии зачастую проводят и сами психиатры (ниже мы будем подробно разбирать это). Однако это, разумеется, не собственно психиатрическая, а философская работа, и здесь, конечно, психиатры и философы могут работать рука об руку.

Времена, когда психиатрия была для философии жупелом в одном ряду с концлагерями и тюрьмами, давно прошли. Современный мир требует осмысления, истолкования, наконец, простого ясного рассказа об опыте психической болезни. Здесь возникает запрос на понимающую психиатрию.

Собственно, основная интенция понимающей психиатрии – это и есть феноменологический метод описания. Психиатр фактически присваивает опыт больного и дает его описание, как если бы это был его собственный опыт. Здесь возникает проблема: взаимоотношение частного опыта данного конкретного больного и общих феноменологических построений о «больном субъекте вообще». Эта интересная проблема касается вопросов понимания одним человеком другого человека и подразделяется на два больших вопроса: 1. как здоровый человек может понять больного (частный вопрос для общего вопроса, как вообще можно понять Другого?), 2. как из понимания одним человеком другого человека возникает общее представление о «другой», в данном случае болезненной, психике? Что здесь первично, эмпатическое сопереживание конкретному человеку, или общая схема патологии, позволяющая найти ключ к пониманию Другого?

На все эти вопросы может ответить философия, занимающаяся психиатрией. Попытаемся вкратце рассмотреть их.

Во-первых, следует проанализировать, почему здоровым людям доступно понимание психических отклонений. Можно ведь сказать, что оно им и недоступно, как сказали бы, например, некоторые последователи Ясперса. Речь идет о критерии психоза: это, в отличие от невроза, есть то, что

мы не можем вообразить даже при полной готовности к пониманию. Однако уже Лэйнг опроверг такой критерий психоза, описав шизофрению (включая галлюцинации!) так, что любому непредвзятому читателю его книги становятся понятными переживания больных. Думается, что здесь речь идет о достаточно общечеловеческих переживаниях, гораздо более общечеловеческих, чем это принято думать. Можно даже сказать, что в определенном смысле тень любой болезни следует за нами по пятам, как тень нашего инобытия. Каждый, кто проводит жизнь в богатстве, мог бы быть и бедным, и, хотя он мыслит как свойственно богатому, при напряжении способности к пониманию он вполне может вообразить себе мысли бедного. Мы, будучи физически здоровыми, могли бы быть физически больными. Почему бы не распространить это и на психические заболевания? Это один из возможных модусов нашего собственного бытия, и воля случая, что реализовался не он. Можно пойти дальше и сказать, что любое благополучие реализуется у нас с помощью каких-то дополнительных факторов, например, материальное благополучие – с помощью денег, физическое здоровье – с помощью работы сложных систем организма, психическое здоровье – с помощью работы аналогичных систем психики. Достаточно соответствующего напряжения воображения, чтобы представить себе, что данные факторы перестали работать. Тогда неблагополучие в любом смысле окажется, так сказать, онтологически первичным. Над ним надстраиваются системы, обеспечивающие нас благополучием. Тогда не будет вызывать удивления, что все мы хотя бы отдаленно имеем опыт отказа этих систем, хотя бы небольшого, но достаточного для того, чтобы вообразить себе их отсутствие. Поэтому здоровый человек и может понять больного (но не наоборот).

Во-вторых, о понимании отдельного больного и «субъекта вообще». Здесь, естественно, возможны два варианта. Вариант первый, так сказать, эмпирический: врач видит много похожих больных, к каждому из них он испытывает определенную эмпатию согласно тому механизму аналогии с

собой, который описан выше, и далее он обобщает многочисленные подобные случаи из своей практики в одно общее описание «больной психики вообще». Однако, скорее всего, этого мало. Вероятно, для понимания каждого конкретного человека нужна предварительная гипотеза о том, что он вообще может чувствовать. Эту гипотезу понимающий психиатр имеет еще до того, как начинает общаться с больным. Для того, чтобы «понимать» людей, нужно иметь достаточно ясное общее представление о том, что они чувствуют. Тем более оно необходимо для того, чтобы строить феноменологические схемы. Знакомство с каждым больным только на уровне его конкретных особенностей приведет к некоторой привычке, к построению коммуникации – это, разумеется, важнейший терапевтический результат, но это еще не есть ясное понимание. По-видимому, ясное понимание возможно только в опоре на некоторую «теорию» о том, что вообще чувствуют люди и, в частности, что переживают психические больные. Здесь психиатру необходим не только свой опыт общения со многими больными, но и выход за пределы только лишь опыта для, так сказать, ноуменального построения общих схем жизни сознания. Например, как это делают психиатры-феноменологи, для введения понятий Я, базисное Я, ослабление базисного Я. Уже говорилось, что здесь психиатрам помогает философия, но это ложится все-таки на их плечи. Потому что с этим общим пониманием они затем идут к больным и пытаются понять каждого на основании гипотезы, вытекающей из общей схемы. И, разумеется, при открытости опыту процесс это циклический: теория дает гипотезу, гипотеза организует опыт и проверяется на опыте, новый опыт видоизменяет теорию.

Итак, мы видели, что психиатрия и философия могут работать сообща над важными проблемами, и, более того, такого рода работа в настоящее время востребована, по крайней мере, в психиатрии. Но, разумеется, и для философии здесь открывается поле весьма интересных размышлений. Прежде всего, речь идет о проблеме субъекта и о проблеме сознания. Каким

образом мы мыслим, как мы распоряжаемся нашим мышлением? Как мы «ощущаем» собственные мысли? Эти вопросы сейчас рассматриваются в феноменологической психиатрии, но они же могут быть поставлены и в чисто философском ракурсе, имея в виду, при этом, данные из эмпирических областей. Также очень большой интерес вызывает роль Других в нашем мышлении, роль рефлексии и взаимосвязь Других, рефлексии и Я. Их можно увязывать различным способом, но данные психиатрии могут пролить свет на их истинную взаимосвязь – или, по крайней мере, на то, что кажется на сегодняшний день наиболее правдоподобным. Так, известно, что при шизофрении не только уменьшается, как уже было сказано, чувство Я, но и возрастает рефлексия, вплоть до полного вытеснения непосредственных и спонтанных реакций на происходящее. Одновременно с этим увеличивается доля навязчивостей и автоматизмов, возрастает склонность к появлению вербальных галлюцинаций. Больной уходит в себя и перестает общаться с реальными Другими, погружаясь в мир воображаемых Других. При ремиссии отступают навязчивости, уменьшается рефлексия, возрастает спонтанность, общительность, но вербальные галлюцинации проявляют стойкость. Какой же должна быть связь между всеми этими вещами, чтобы они появлялись и уменьшались именно в таком комплексе? Этот вопрос не относится напрямую ни к психиатрии, ни к философии – он указывает на область, где эти две науки должны сотрудничать. Как уже было сказано, на сегодняшний день очень многое сделано в патопсихологии в плане описания всевозможных патологических состояний и их комплексов, но еще недостаточно навыка в работе над вопросом о первичных, фундаментальных нарушениях. Чтобы разрешить вопрос о фундаментальном нарушении, в каждом случае нужно знать, какая функция является фундаментальной. Что первично – разговор с Другим или самосознание? В зависимости от ответа на этот философский вопрос мы сможем или нет построить понятную схему нарушений при шизофрении. Но этот вопрос окажется важным и для

философии. Поэтому и психиатрия, и философия могут многое дать друг другу.

Анализ психиатрии

Двойственность психиатрии как науки[128]

Психиатрия – это далеко не только наука. Это целый комплекс, составляющие которого – и научные теории, и медицинские институции, и фармакологическое производство, и социальные мифы, и нерефлексированные практические приемы, и пакеты юридической документации, и многое другое. Однако, если сосредотачиваться на психиатрии как на науке, а у нее, безусловно, есть и научная часть, то это наука двойственного типа. Двойственность психиатрии вытекает из двойственной природы ее объекта, а именно человека в аспекте его разумности. Двойственность же человека описывается очень известной формулой mind-body problem.

Может показаться, что помимо психиатрии такая же двойственность характерна для психологии. И действительно, это так. Это было уже достаточно давно, в конце 19 века, исследовано Дильтеем в его книге "Описательная и объясняющая психология". Нынешняя психология также состоит как бы из двух поднаук, одна из которых склоняется к науке о мозге, другая – к науке о личности, хотя, во-первых, имеется и достаточно много мостов и пересечений, а во-вторых, "физиологическая" психология, даже если она исходно была частью именно психологии, имеет выраженную тенденцию переходить в биологию. Однако обсуждать особенности психологии мы сейчас не будем. Я сказала про нее, чтобы подчеркнуть, что указанная двойственность свойственна психиатрии в большей мере, она более резко выражена, чем в психологии. Более того, физиологические

[128] Материал данного параграфа отражен в статье: Косилова Е.В. Психиатрия: опыт философского анализа. М., 2012.

исследования и в психологии нередко ведутся в стыке с психиатрией, на патологическом материале.

Дело в том, человек в норме – это в высшей степени двойственное существо. Но мы, как правило, не видим у здорового человека никаких корреляций между сознанием и телом. Их можно изучать, этим занимаются науки нормальная физиология, когнитивная психология и др. Но у человека в патологии доля физиологической составляющей увеличивается. Это выраженный, хорошо заметный факт. Очень трудно при помощи химических веществ управлять поведением здорового человека, фактически такие способы еще не найдены, при всей их соблазнительности (и при том, что исследования, конечно, ведутся и финансируются). Изменять химическими веществами поведение больного существенно проще. Химическими веществами можно свести с ума и вылечить от сумасшествия, но нельзя, допустим, заставить стать революционером и потом "вылечить" в лояльного гражданина. Психические болезни гораздо более, чем здоровье, представляют физиологическую сторону психической жизни. И поэтому человек в патологии – это уже не такое двойственное существо, как в норме, а гораздо более физиологическое.

Эта особенность человека формирует и лицо психиатрии, которая в значительной мере является физиологической, близкой к биологии, естественнонаучной. Этим отличается та ветвь психиатрии, которая занимается «серьезными» заболеваниями, то есть психозами. Объект воздействия здесь – больной мозг. Способ воздействия – от химических веществ до хирургических вмешательств. Природа болезней рассматривается с биологической точки зрения (генетика, нарушения развития, физические воздействия и т.п.). Такую психиатрию я называю физиологической. В медицине ее иногда называют "большой" психиатрией. Это естественная наука, со всеми присущими естественной науке особенностями, прежде всего методом объяснения, конструирования гипотез и их проверок.

Хотя и в этой естественнонаучной области естественнонаучная редукция, если можно так сказать, не проходит до конца. Это касается прежде всего постановки диагноза. Дело в том, что в психиатрии это действие, постановку диагноза, аналогичное действию измерения в физике, нельзя передать машине. Даже в большой психиатрии диагноз не ставится способом взятия анализов, как это происходит, допустим, в иммунологии. Всегда нужен врач, который способом наблюдения за поведением больного толкует внешние признаки этого поведения как симптомы заболевания. И появляется интерпретация, понимание, осмысление.

Как бы ни было соблазнительно редуцировать всю науку о психических болезнях к физиологии мозга, остается очень большая область, которая, по-видимому, вообще не может быть редуцирована к физиологии – это та ветвь психиатрии, которая занимается легкими, пограничными расстройствами, неврозами, нарушениями адаптации. Иногда ее называют «малой» психиатрией, а если воздействие происходит не химическими, а вербальными и поведенческими методиками, то психотерапией. Это такая наука, которая принципиально основана на толковании смысла, на смысловом воздействии на сознание, на вчувствовании, понимании. Это, следовательно, гуманитарная наука. Хотя и там тоже имеют место гипотезы и проверки, то есть в каком-то смысле и та, и другая области имеют смешанный характер.

Проблема нормы в психиатрии[129]

Понятие нормальности субъекта не лишено смысла. Взрослого человека со структурой субъектности младенца мы вряд ли сочтем нормальным. Имеется какая-то более-менее обычная структура субъектности и какой-то более-менее приемлемый диапазон вариаций, в пределах которого

[129] Материал данного параграфа отражен в статьях Косилова Е.В. Социальное конструирование нормы в психиатрии и фантастике. Идеи и идеалы. 2019. Т. 11, № 1. С. 34–44; Социальный анализ современной психиатрии, Философия и общество. 2019. №1. С. 5-17

мы распознаем норму, а за пределами – ненормальность. Эпатажные аксиологические позиции, согласно которым все варианты равно приемлемы (для нашего случая: каждый субъект имеет право считать нормальной такую структуру субъектности, какая присуща ему или ему нравится) – не имеет смысла рассматривать. Однако, с противоположными заявлениями (в нашем случае: имеется ровно одна нормальная структура субъектности, любые отклонения от нее являются патологией) нужно быть крайне осторожными. Зачастую они оказываются гораздо глупее первых.

Итак, среди имеющихся вариантов субъектных структур имеются такие, которые не являются нормальными. Правда, назвать такие вещи болезнью обычно тоже не получается: болезнь предполагает процесс. Иногда в психиатрии это называют психопатией. Сейчас медицинская классификация отходит от именования болезней в пользу перечисления синдромов, это более гибкий подход, и, возможно, целый ряд нарушений субъектности будет вписан в новые классификации под соответствующими синдромами. Впрочем, в данной главе нас пока не интересует патология. Патологии будут посвящены главы 4 и 5. А пока мы обсуждаем вопрос, как определить, какая структура субъекта нормальна? Сама постановка вопроса в контексте современной философии звучит ужасающей претензией на тоталитарность. Почему-то считается, что те, кто будет сочтен «ненормальным», подвергнутся репрессиям[130]. Я, как уже сказано, не считаю постановку вопроса о нормальности структуры субъекта лишенной смысла, но слово «нормальность» мне кажется здесь претенциозным. Оно несет естественнонаучный оттенок, оно может описывать поведение организма, но не структуру субъекта, не способы его базовых отношений. Позже я

[130] Откуда такой страх репрессий, я здесь не берусь предполагать. Это какая-то постмодернистская идеология. Надо заметить, что для реальной психиатрической ситуации характерно совсем другое. Больные в большинстве своем стараются получить как можно более тяжелый диагноз (Гофман, 2009), который позволяет затем получить инвалидность, а по ней, в свою очередь, – пособие. Современное общество (и уже довольно давно!) предоставляет значительные выгоды больным, а в философии почему-то все время звучит тема репрессий, стигматизации и тому подобного. Пишутся диссертации о стигматизации (Серебрийская, 2005). Это отставание от актуальной жизни. Уже давно более потребны диссертации по реабилитации!

постараюсь ввести понятие адекватности субъекта, которое подходит, на мой взгляд, лучше.

Однако сейчас я предлагаю попытаться извлечь еще немного информации из психиатрических подходов и попытаться проанализировать, в каких случаях субъект (в психиатрии это будет пациент) считается нормальным.

Способы определения нормальности

Прежде всего, для психиатрии характерна гипердиагностика, как показано в моей работе[131]. Поэтому на практике в современной психиатрии практически никто не считается нормальным. Наоборот, любой, кто оказался в психиатрической ситуации, имеет все шансы получить диагноз, если только у психиатров не возникнет подозрение, что именно за диагнозом он и пришел. Нормальными считаются люди, которые либо пытаются получить освобождение от армии, либо судебную невменяемость, либо инвалидность. Все остальные по умолчанию чем-нибудь больны.

Однако это – перекосы современной психиатрии. В идеале некоторое представление о нормальности у практикующих психиатров, конечно, есть. Как было показано в вышеупомянутой работе, оно зависит от характера организации психиатрического учреждения: в государственной психиатрии нормальность связывается в основном с критериями социальной адаптации, в коммерческой психиатрии центральный критерий – это жалобы самого пациента, а в научной психиатрии критерии приближаются к статистическим, хотя сильнейшим образом завязаны на традиционное выявление болезней.

Нельзя не видеть, что все три способа определять нормальность приводят к релятивизму в определении нормы. Социальная адаптация как критерий нормы, во-первых, ставит субъекта в зависимость от социума (одно дело социум футбольных болельщиков, другое дело – клуб бардовской

[131] Косилова Е.В. Психиатрия: опыт философского анализа. М.: Проспект. 2014

поэзии, третье – математический кружок, четвертое – деревня, и так далее), так как, вполне возможно, окажется, что разные социумы затребуют субъектов с разными свойствами, а остальных будут считать маргинальными; во-вторых, ставит субъекта в зависимость от отношения к нему в социуме (грубо говоря, симпатичный пожилой человек с болезнью Альцгеймера маргинализируется меньше, чем несимпатичный пожилой человек с такой же и даже более легкой болезнью Альцгеймера); в-третьих, и это главное, требования социума к субъекту вообще не обязательно «нормальны». Как писал Лэйнг, «один самолет может отклониться от порядка, но и весь порядок может двигаться не по курсу»[132]. Если порядок движется не по курсу, то тот, кто хочет оставаться нормальным (но не в социальном, а в абсолютном смысле слова), должен отклониться от порядка. Здесь в первую очередь приходят на ум такие крайние примеры, как выживание в концлагере или на зоне, политическое диссидентство и т.п. Однако тот же Лэйнг показывает, что примерами подобных отклонений от «не по курсу» переполнена вся наша повседневная жизнь. Пример из его книги: семья требует от подростка, чтобы он проводил все время в обществе, а подросток требует, чтобы его оставили в покое и позволили быть в одиночестве. С точки зрения семьи, подросток отклоняется от порядка, но с точки зрения «абсолюта» – не по курсу движется семья: подросток более прав, нежели она, поскольку одиночество ему экзистенциально необходимо[133]. Более того, можно сказать, что требования социума к субъекту вообще в большинстве случаев «ненормальны». Социум требует от индивида большей социальности, чем это следует из других соображений. «Если ты меня уважаешь, то ты выпьешь со мной, несмотря на больную печень,» – вот несколько утрированная форма того требования, которое социум предъявляет к индивиду. Это, конечно, может различаться в разных обществах, но суть

132 Лэйнг Р. Феноменология переживания. Львов, Инициатива, 2005.
133 Лэйнг Р.Д. “Я” и Другие. М.: Независимая фирма «Класс», 2002

остается. Поэтому мы нередко ощущаем себя в некотором долгу перед социумом (или ощущаем себя жертвами его влияния).

На всех этих примерах мы видим, что существует некоторое идеальное представление о субъектности, о том, каким нужно быть, как относиться к Другим, миру и т.п. Но мы не можем найти его, исходя из социальных характеристик индивида.

Аналогично не работает такой критерий, как собственное недовольство индивида, по крайней мере, он не работает в психиатрической области. Коммерческая психиатрия трактует субъекта примерно так, как если бы его психика была чем-то вроде машины, по отношению к которой он был бы чем-то вроде пользователя. В данном случае этот гиперкартезианский гомункулюс является субъектом жалующимся, субъектом недовольным. Требование, которое он предъявляет к машине своей собственной психики – чтобы она обеспечивала его бесперебойным комфортом при достижении жизненных целей. Сон должен быть здоровым и приятным; аппетит не излишним, но и еда не безвкусной; настроение прекрасным; потенция у мужчин бесперебойной, а сексапильность у женщин – беспроблемной. Жизненные цели должны быть поставлены с размахом, а их достижение должно приносить большую и постоянную радость (я, конечно, утрирую). То, что такое представление о жизни и нереально, и глупо, представителю современной культуры не приходит в голову. В культуре утрачены почти все дискурсы недовольства собой, за исключением психиатрического. (А для недовольства окружающим используется преимущественно политический дискурс). Современный человек не задумывается ни об испытаниях, ни о покаянии, ни о перенесении страданий, ни, тем более, о терпении ради терпения, о терпении как о добродетели. Слово «депрессия» ему известно лучше, чем все эти слова. «Зачем терпеть боль, если можно принять таблетку?» – написано на сотне рекламных плакатов (и не в аптеках. А в метро.)

Да, зачем испытывать недовольство собой, если можно принять прозак? Данная логика делает больных из здоровых их собственными усилиями. Насколько далеко заходит нереальность жизненных требований, настолько же заходит и релятивность представлений о норме. Если все время принимать прозак, то можно даже всю жизнь провести в позитивном настроении. Надо отступить шаг в сторону от порядка, чтобы понять, насколько не по курсу он движется.

Мы опять видим, что существует какое-то представление об идеальном субъекте. Но его нельзя найти и исходя из представлений самого субъекта.

Наконец, научная психиатрия. Это психиатрия учебников, монографий, диссертаций, реферируемых журналов. Она неповоротлива в своем дискурсе, погружена в проблемы вчерашнего дня, некритична к себе, нерефлексивна относительно своих целей. Особенно это касается отечественной научной психиатрии. Но в научной психиатрии, по крайней мере, нет этого царства безнадежной гипердиагностики, и это единственный психиатрический источник, на который можно опираться, анализируя природу нормальности и болезни, если подходить к нему критически. Особенно это касается психологической ветви психиатрии, малой психиатрии и психотерапии. Из примеров интересных книг, где есть какие-то попытки проанализировать понятия нормы и патологии, можно назвать, прежде всего, работы Р. Лэйнга: «Разделенное Я»[134], «Политика переживания»[135], «Я и Другие»[136]. Это идеолог антипсихиатрии, поэтому у него иногда бывали радикальные высказывания, но его слова всегда берут за душу, они точны и выстраданы. Также прекрасны работы О. Сакса[137] – там нет философских рассуждений, но очень хороши рассказы о клинических случаях, которые будят мысль читателя. Не устаревает «Общая психопатология» Ясперса. Из

134 Лэйнг Р.Д. (Лэнг Р.Д.) Расколотое «Я». Политика переживания. Райская птица. СПб: Белый кролик, 1995

135 Там же

136 Лэйнг Р.Д. “Я” и Другие. М.: Независимая фирма «Класс», 2002

137 Сакс О. Человек, который принял жену за шляпу и другие истории из врачебной практики. М.: АСТ [и др.], 2011; Сакс О. Антрополог на Марсе. М.: АСТ: Астрель, cop. 2010

психотерапевтов нельзя не упомянуть модного у нас А. Лэнгле. Как раз его подход к толкованию болезни и нормы не представляется глубоким. В книге «Дотянуться до жизни... »[138] он трактует депрессию с экзистенциальной точки зрения, как некое неверное отношение субъекта к бытию. Однако, он полагает, что дает экзистенциальный анализ настоящей клинической депрессии (F32.2 по МКБ-10) с экзистенциальных позиций. Но депрессия, которую он рассматривает – это никак не F32.2. Это как раз и есть экзистенциальная неустроенность, поэтому его анализ оказывается тавтологичен.

Норма как идеал

Можно ли определить норму человека? Если бы действия человека были однозначно определены какими-то причинами, если бы они были каузальны, то отклонения от таких действий можно было бы рассматривать как ненормальность. Каузальность может определяться культурой. Если дело происходит в традиционной культуре, то определить норму поведения человека с некоторой погрешностью можно, исходя из его поведения: соответствует оно традиционным ролям или нет. Но наша культура нетрадиционна и динамична. Ситуации не переходят из прошлого в будущее, они постоянно меняются. Трансляция «нормальных реакций» в нашей культуре если и есть, то недостаточная и запаздывающая. Ответ на вызов каждой ситуации ложится на плечи свободного человека. Каждый раз он уникален, каждая ситуация бросает свой вызов. Когда культура изменяется с такой скоростью, как наша, никакой культурной трансляции нормальности быть не может. Поэтому нормального человека не существует в принципе.

Тем не менее мы все распознаем отклонение от чего-то, что мы только называем нормой, мы распознаем недостаток каких-то возможностей, которыми обладаем как, предположительно, здоровые люди. Бытийные

[138] Лэнгле А. Дотянуться до жизни... Экзистенциальный анализ депрессии. Москва: Генезис, 2010.

возможности – вот где следует искать норму. И это будет не норма поведения. Это будет адекватное реагирование на ситуацию. Но что значит адекватное реагирование? Как представляется, адекватный человек реализует свои бытийные возможности наилучшим способом, с наименьшими искажениями. Его личность развивается. Он не искажает себя под ложные требования социума, не носит маски, не теряет своего личностного стержня. Нельзя считать, что адекватный человек – это тот, кто просто похож на других. Все люди уникальны. Если вспомнить Маслоу, то адекватный человек стремится к самореализации. Однако этим он не ограничивается, поскольку самореализоваться можно и аморально. Адекватность – это еще и критичность к себе, стремление к духовно лучшему. Некоторые больные могут быть адекватны в какой-то области и неадекватны в другой. Только полная адекватность может быть названа настоящей адекватностью.

К сожалению, даже такая идеальная норма не остановит гипердиагностику. Адекватный человек переживает страдания и горести, его мучает экзистенциальная тревога, от него не скрыта абсурдность земного бытия. Все это врач будет стремиться вылечить антидепрессантами и транквилизаторами. Психиатрия давно не монстр, она действует с самыми лучшими намерениями. Но, как писал Лэйнг, «самолет может отклониться от порядка, но и весь порядок может двигаться не по курсу» [Лэйнг, 1995: 330]. Наша культура – потребительская, и нельзя сказать, что она двигается по курсу. Поэтому лечение в психиатрии всегда будет по крайней мере отчасти под вопросом.

В этой связи следует кратко проанализировать течение, которое называется «нейроразнообразие» и которое в последнее время получило большое распространение, в частности, в психиатрии аутизма, да и других тяжелых заболеваний. Радикальные сторонники нейроразнообразия считают, что всякий разговор о норме следует забыть. Болезней нет, есть различные способы бытия и построения своих отношений с миром. Особую

распространенность этой идеологии среди врачей, занимающихся аутизмом, можно объяснить тем, что аутизм в прямом смысле слова действительно не болезнь, это не какой-то патологический процесс в организме (что можно сказать о шизофрении). Аутизм – это патология развития. По крайней мере так считают все, кроме сторонников идеи нейроразнообразия, которые говорят не о патологии, а простой особенности развития.

Нейроразнообразие (как и многие концепты эпохи постмодернистской толерантности) – это безусловно гуманное течение, призванное показать, что все люди достойны уважительного, человечного отношения. Однако многие аутисты сами протестуют против него[139]. Они указывают, что подход с позиций нейроразнообразия лишает их необходимого лечения. Эта ситуация в точности напоминает ту, что имелась в 60-х годах прошлого века с антипсихиатрией. Антипсихиатрия провозглашала, что больных не следует лечить, а в наиболее радикальных вариантах – даже то, что психической болезни вообще нет; психическая болезнь – это ярлык, который общество вешает на неугодных членов, чтобы стигматизировать. Это тоже было безусловно гуманное течение, особенно если учесть, что в те годы был актуален протест против лоботомии. Однако оно не получило развития, поскольку не выполняло запрос на помощь, на выздоровление. Таким образом, обойтись без концепта нормы/болезни невозможно. Без него психиатрия перестает оказывать даже ту помощь, которую она может оказать серьезно больным людям.

Противоположный нейроразнообразию (антипсихиатрии) тренд – гипердиагностика. Она имеет место и в государственной, и в коммерческой психиатрии. Ее наличие в коммерческой психиатрии подогревается денежной выгодой. В государственной психиатрии, скорее всего, ее можно объяснить инерцией врачей, их привычкой везде видеть отклонения и «симптомы». В результате практически здоровые люди попадают в психиатрическую ситуацию и получают диагноз. Многие симптомы в

[139]http://www.aspergers.ru/taxonomy/term/67

настоящее время сформулированы в учебниках так, что являются просто заострением черт, которые при меньшей выраженности совершенно нормальны. Это касается в особенности пограничных черт личности.

Все сказанное приводит нас к тому, что ответ на вопрос, что такое психическая норма, существующими средствами не разрешим.

Однако это не значит, что нельзя определить, что такое болезнь. Именно на это сейчас направлены усилия разработчиков классификатора МКБ-11. Сделать это можно только с какой-то степенью вероятности, поэтому целесообразно выражать эту степень в баллах. Должны играть роль и объективные наблюдения врача, и субъективные переживания пациента, и даже врачебная интуиция (при принятии мер против того, чтобы эта интуиция не переходила в гипердиагностику).

Строение психиатрической нозологии[140]

Психиатрические термины (не все из них являются концептами в полном смысле этого слова, но в любом случае это теоретические научные понятия) бывают двух уровней. На нижнем уровне находятся симптомы. На верхнем – синдромы и болезни. Рассмотрим их по очереди.

Симптомы

Симптом – это некоторый единичный признак поведения, узнаваемый наблюдателем сразу в его целости.

Некоторые из симптомов соответствуют житейским признакам поведения. Например, одним из признаков депрессии является моторная заторможенность – когда человек мало и медленно двигается. Узнать такие симптомы в клинике должно быть, по идее, не труднее, чем в жизни (хотя уже говорилось выше, что всегда присутствует интерпретирующая активность наблюдателя-психиатра. Все люди разные, и даже очень обычные симптомы выражаются у них по-разному. Кто-то в депрессии полностью

[140] Материал данного параграфа отражен в книге Косилова Е.В. Психиатрия: опыт философского анализа. М., 2012.

неподвижен, а кто-то стереотипно качает ногой, и что у него заторможенность, может знать только тот, кто знает, каким подвижным этот человек был до депрессии).

Другие симптомы в житейской повседневности не встречаются. Прежде всего это, конечно, такие явления, как галлюцинации, бредовые идеи, измененное состояние сознания, патологические нервные рефлексы и т.п. Промежуточный пример – такие вещи, как акатизия. Можно трактовать ее как преувеличенную непоседливость (житейский симптом), а можно интерпретировать ее сразу как нечто, присущее только патологии.

Даже распознавание простого симптома аналогично распознаванию целостного образа, и ему сопутствуют все связанные с этим проблемы. Прежде всего, чтобы распознать образ как нечто целостное и единичное, с ним надо сталкиваться в опыте как с чем-то целостным и единичным. Является ли, например, моторная заторможенность таким целостным и единичным образом? По-видимому, скорее да, чем нет. А являются ли таким целостным образом (то есть единичным симптомом) галлюцинации? Тут, скорее всего, ответ отрицательный. С точки зрения того, кто их переживает, галлюцинации, например, голоса, являются, видимо, единичным нередуцируемым переживанием. Но для врача галлюцинирующий пациент предстает ведь со своей внешней стороны, а не со стороны своего переживания. Возможно, врач видит, что больной "с кем-то говорит", но и это уже результат интерпертативного распознавания образов. Скорее всего, объективно врач видит, что больной произносит слова, появления которых у него врач не предвидел и не может понять. Думаю, каждый видел на улицах людей, разговаривающих по мобильнику через невидный микрофон, и знает, что эти люди кажутся разговаривающими с голосами, хотя на самом деле они говорят по телефону. Это несколько искусственный пример, но на основании него становится ясно, что галлюцинации – это не такой симптом, который можно считать однозначно узнаваемым. С усложнением структуры симптома сложность его распознавания и, соответственно, неоднозначность

интерпретации, возрастают. Бредовые идеи уже совершенно невозможно распознать как единичный образ. Хотя, скорее всего, с точки зрения продуцирующего их субъекта каждая из них является некоторым единичным актом понимания (разумеется, понимания болезненного; некоторого псевдопонимания; о чем мы можем только строить предположения), с точки зрения распознающего наблюдателя они являются сложной теорией, чем-то весьма проблематичным и далеко не единичным. Именно поэтому многие спорят с больными, даже зная, что спорить бессмысленно – потому что со стороны кажется, что идея является результатом сложного мысленного процесса, хотя на самом деле она была актом единичного понимания (псевдопонимания).

Итак, простота и единичность симптомов – это более благое пожелание, чем реальность. Но все-таки симптомы являются распознаваемыми единицами, из которых складываются концепты второго, более сложного уровня. Причем в отличие от синдромов симптомы, как предполагается, являются некоторыми чертами, которые не имеют автономного существования, не имеют единичной причины. Они распознаются сразу в составе более сложного образа. Образ складывается из них, но они не существуют отдельно от образа.

Синдромы и болезни

На втором уровне психиатрической классификации терминов находятся 1) синдромы и 2) болезни.

Исторически первыми появились те нозологические формы, в терминах которых и сейчас ставится диагноз – болезни (например, шизофрения). Вторыми, с развитием науки, появились синдромы. Синдром представляет собой более мелкую единицу, чем болезнь, поскольку в одну болезнь может входить несколько синдромов. Может быть и по-другому: один и тот же синдром встречается при нескольких болезнях, хотя это ситуация более редкая.

Синдромы – это результат научного (как физиологического, так и герменевтического) мышления в рамках психиатрии. По идее, синдром претендует на то, чтобы быть принципиально целостным явлением, имеющим единичный смысл и, возможно, единичную причину. Выше я писала, что на единичный смысл претендуют и симптомы, но симптом, если можно так сказать, требует единичного акта распознавания, а синдром – это единичный смысл акта синтеза, в котором мыслится некоторая единичная причина, единичная автономная сущность.

Пример синдрома с точки зрения его единичной целостности – депрессия. У нее вообще-то биологически несколько разные причины (депрессия при биполярном расстройстве, насколько известно, имеет биохимически не ту же причину, что депрессия при астении), но общепонимаемый смысл депрессии – один. Совокупность симптомов, которые образуют данный синдром – более-менее одна и та же. Конечно, разные депрессии в языковом смысле объединены тем, что Витгенштейн называет семейным сходством, но при этом семейное сходство разных депрессий очерчивает достаточно ясную смысловую автономию депрессии (в отличие, скажем, от бреда). В состав депрессии как синдрома входят несколько симптомов: вышеназванная моторная заторможенность, подавленное настроение, чувство безнадежности, отсутствие интересов и желаний, часто суицидальные мысли и т.п. Поскольку синдром имеет смысловую целостность, нас удивило бы отсутствие всех "нужных" для синдрома симптомов: например, удивило бы, если бы депрессивный больной не имел моторной заторможенности, а непрерывно двигался бы (хотя такие виды депрессии бывают), или если бы у него было подавленное настроение, но огромное количество планов и желаний. Это можно, конечно, помыслить, но явно требуются отдельные смысловые акты. Таким образом, синдром соответствует некоторому сложному образу, который узнается на основании своих главных черт, но как целое (и каждая черта тоже как целое).

Поскольку узнавание сложного образа оказывает обратное влияние на распознавание черт, после узнавания синдрома необходимые симптомы иногда домысливаются, иногда врач специально их ищет и т.п. Это нормальное явление, для психиатрии оно не специфично, точно так же будет происходить в любой области.

Что касается болезней, то исторически предполагается, что одна болезнь соответствует одной природной причине. В учебниках и справочниках понятия "этиология" и "патогенез" относятся именно к болезням. Если придерживаться данного предположения, то мы вынуждены заключить, что одна и та же причина вызывает разные синдромы. Например, следует предполагать, что при шизофрении ее причина – на сегодняшний день еще неизвестная, но предположительно являющаяся биохимическим нарушением в мозге – вызывает такие синдромы, как синдром Кандинского-Клерамбо (см. в главе о шизофрении), или апатико-абулический синдром (полное отсутствие воли), или бредовый синдром, или гебефренический (см. в главе о шизофрении), или кататонический (см. там же) синдромы. Все это вещи совершенно разные, поэтому мне представляется отнесение понятия патогенеза к болезни неверным. Природную причину должен иметь именно синдром, а не болезнь. Другое дело, что понятие болезни не является бессмысленным, так как соответствует группе похожих синдромов, часто встречающихся вместе, и, соответственно, видимо, имеющих похожие причины.

Понятные и непонятные симптомы и синдромы[141]

С точки зрения наблюдателя, в психиатрии это врач, синдромы делятся на понятные и непонятные, или, лучше сказать, понимаемые и непонимаемые. Ясперс даже положил критерий понимания в основание

[141] Материал данного параграфа отражен в книге Косилова Е.В. Психиатрия: опыт философского анализа. М., 2012.

понятия психоза[142]. По его мысли, если некое состояние может быть понято нормальным человеком, при условии полного напряжения его доброй воли к пониманию, как его собственное возможное переживание – это переживание не является психотическим. Если же при любом напряжении воли к пониманию нормальный человек не может понять какое-то переживание как потенциально свое (типичный пример – галлюцинации: мы не можем вообразить их у себя без добавления чего-то "внешнего"), то данное переживание является психотическим. Этот интуитивно здравый критерий обычно используется большинством людей для узнавания психических заболеваний.

Типичный пример понятных синдромов – депрессия[143], а также противоположное ей маниакальное состояние, так как они являются, по сути, невозможно преувеличенным вариантом таких обычных житейских переживаний, как печаль и радость. Для того, чтобы понять, что происходит с человеком в депрессии, не обязательно самому иметь опыт депрессии (хотя, конечно, лучше иметь). Даже примерный собственный опыт печали и ужаса дает достаточное представление о переживании другого. Более того, вообще никакой опыт никогда не поможет до конца понять переживание другого, потому что невозможно узнать, насколько оно глубоко, какие оттенки оно имеет, с какими прежними его мыслями оно связано и т.п. Внешние признаки переживания, отчет другого – все это может только дать приблизительную аналогию, каким собственным переживаниям наблюдателя это соответствует.

Разумеется, в общем смысле эта проблема не является внутрипсихиатрической. Любые два человека не могут знать до конца переживания друг друга. Но в жизни иногда несмотря на это возникает ощущение понимания. Что такое понимание и непонимание? Что означает в психиатрии понять переживания больного? В нашу задачу сейчас не входит

[142] Ясперс К. Общая психопатология. М.: Практика, 1997.
[143] Ясперс К. Общая психопатология. М.: Практика, 1997; Циркин С.Ю. Аналитическая психопатология. М.: Фолиум, 2005

дать развернутый ответ на этот сложный вопрос. Я ограничусь только некоторыми соображениями.

В философской литературе, посвященной пониманию, довольно часто доводится встречаться с прагматическим критерием понимания: мы считаем, что понимаем другого, если мы удовлетворены степенью его предсказуемости в общении. В чисто поверхностном общении, как, например, общение с продавщицей в магазине, у нас не возникает никакого ощущения непонимания, если мы предсказываем ее действия (покупатель попросил взвесить 300 грамм, ему взвесили 500 и спросили: "Оставить?"). При более тесном общении, помимо предсказуемости, должны быть общие цели, интересы, задачи и вопрошания, чтобы было, так сказать, понимание в непонимании. Все это и хорошо известно, и не имеет отношения к нашей теме.

О понятности в случае психиатрических синдромов можно сделать наблюдение, что прагматический критерий предсказуемости здесь также работает в довольно интересном смысле. Это немного напоминает проблему математической интуиции. Знаменитый математик Дьёдонне писал[144], что даже очень сложные и явно напрямую не вообразимые математические объекты (какие-нибудь многомерные искривленные пространства) становятся знакомыми и даже как бы представимыми после долгого опыта работы с ними. Первоначальная работа, дающая опыт, ведется формально, через символьные определения объектов, без их интуитивного представления. Однако потом возникает своеобразная, как он говорит, математическая интуиция, которая позволяет чувствовать свойства объектов напрямую, до их формализации. Конечно, такая интуиция дает огромный выигрыш в продуктивности. Аналогично, совершенно непонимаемые синдромы, такие как систематический бред, поначалу подлежат исключительно формальному узнаванию и такому же формальному лечению.

[144] Дьедонне Ж. А. Э. Абстракция и математическая интуиция// Математики о математике, М. 1982. http://www.fidel-kastro.ru/matematika/01.htm [12 августа 2011]

Это требует от психиатра специфического ментального действия по исключению больного из числа разумных людей, которых он воспринимает как аналогичных себе. Депрессивного больного психиатр может не исключать из этого числа (хотя зачастую врачи всех своих больных исключают из числа людей, чтобы не сопереживать им, потому что огромное сопереживание, которое они иначе испытывали бы, чрезвычайно бы их истощало. Это отдельная проблема, носящая не внутрипсихиатрический, а общемедицинский характер.) Но бредового больного врач обязательно должен исключить из числа разумных людей, потому что иначе у него появилось бы искушение разубеждать больного в его бредовых идеях обычными способами. Тогда каждый психиатр на своем личном опыте, после долгих проб, вынужден был бы заново убедиться, что бредовый больной недоступен разубеждению. Чтобы врачи не изобретали велосипед, им объясняют это в процессе обучения.

Теперь синдром бреда предстает нам в некоторым смысле аналогичным многомерному искривленному пространству: оба они являются научными объектами, недоступными прямому пониманию. И в обоих случаях после опыта формальной работы с ними возникает эффект, если можно так выразиться, опытной интуиции, или Дьёдонне-интуиции: врач научается предсказывать поведение бредового больного без того, чтобы понимать его напрямую. Является ли это пониманием? Это сложный вопрос, ответ на который зависит от того, как мы определим понимание. Но в любом случае такое понимание достаточно, чтобы оперировать научным объектом: узнавать у больного бредовый синдром, оценивать его тяжесть, предлагать лечение, оценивать эффективность лечения и так далее. В отличие от математика, который описывает и преобразует свой объект, не общаясь с ним, психиатр все время должен общаться с больным, выслушивать его, что-то говорить ему. Правда, объектом психиатра является болезнь, а не больной, а с болезнью он не общается, он общается с больным, так что в некотором смысле это общение с носителем объекта, и тогда мы снова можем провести

аналогию с математиком: если носителем многомерного пространства у математика является листок бумаги или собственное умственное созерцание, то он с ними общается: на бумаге пишет, в созерцании мыслит, творит объекты. Так что оба агента общаются с носителем объекта, но не общаются с самим объектом. Они воздействуют на него отстраненным инструментами: математик преобразованиями, психиатр обычно лекарствами...

Но в этом месте возникает необходимость ответить на вопрос, что именно является объектом психиатра: болезнь или больной? Ведь мы все довольно часто слышали призыв гуманистической медицины: "Лечить надо не болезнь, а больного". Почему я утверждаю, что объектом психиатра является именно болезнь?

Здесь я имею в виду, конечно, прежде всего психиатрию как науку, причем это наука, основанная на базе государственной психиатрии. В коммерческой психиатрии речь идет, как правило, о довольно слабых болезнях, далеко не бредовых симптомах, поэтому проблем понимания с больным не возникает. В государственной психиатрии большинство больных очень тяжелые (алкогольные делирики, больные с систематическим бредом, о котором речь шла выше). С целью понимания психиатр часто общается не с больными, а с теми, кто его поместил в клинику, и отчет об успехе своего лечения он докладывает не больному, а своему научному сообществу.

"Лечить больного" предполагает сотрудничество, признание больного субъектом, признание его свободы и способности принимать решения, касающиеся его. Понятие "лечить больного" подразумевает субъектное отношение к больному. Возможно ли оно теоретически и реализуется ли на практике – вопросы разные. По-видимому, в совсем тяжелых случаях оно невозможно. Как можно субъектно относиться к больному в алкогольном делирии, если он слышит не тебя, а свои голоса? Здесь перед врачом предстает больной не как человек и не как субъект, а как организм. Это совсем не значит, что врач теоретически отрицает у такого человека наличие сознания или души. Это просто означает, что он не вступает с его сознанием

в субъектную, смысловую связь. Зато за его состоянием он, конечно, наблюдает. Это я и называю "лечить болезнь". Хотя это мое утверждение не абсолютно. В работах выдающихся психиатров, например, Р. Лэйнга или В. Франкла, и даже в рассказах обычных практикующих врачей, на первый взгляд ничем не замечательных, мне попадались примеры чрезвычайно внимательного проникновения в переживания больных. Эти переживания, может быть, и оставались непонятными до конца, но больные представали в этих рассказах людьми в полном смысле этого слова. Поэтому я утверждаю, что субъектное отношение к больному возможно в достаточно широком диапазоне ситуаций, хотя на практике реализуется реже.

Нозологическое ограничение понимания[145]

Нозологическое действие врача - это постановка диагноза. Оно аналогично узнаванию образа и его символьному называнию (именованию). Нозологическое действие состоит из двух актов: узнавания до именования и самого именования.

Вообще следует заметить, что обыденное представление о том, что главное дело врача - лечение (будь то больного или болезни) очень далеко от истины. Проблема лечения упирается в гораздо более сложную проблему постановки диагноза. Когда диагноз ясен, лечение назначается автоматически, потому что схемы лечения для каждой нозологической формы не только разработаны и изложены в учебниках, но и утверждены законодательно, так что врач просто не имеет права лечить, скажем, по-своему (это, кстати, еще один аргумент в пользу того, что врач лечит именно болезнь, а не больного). Однако видя больного, врач далеко не всегда понимает, какой диагноз ему поставить. Конечно, в острых отделениях психиатрических клиник большинство состояний постоянно повторяются и очень хорошо узнаются (преобладают же среди них, насколько я понимаю,

[145] Материал данного параграфа отражен в книге Косилова Е.В. Психиатрия: опыт философского анализа. М., 2012.

алкогольные делирии). Но, разумеется, любому врачу доводится сталкиваться с неясными случаями. Что же касается легких отделений и практики пограничной терапии, то там расплывчатость нозологических форм весьма велика. Одного и того же больного можно трактовать и как случай легкой шизофрении, и как невротический, и как истерический случай, и как акцентуацию личности и т.д. и т.п. (уже не говоря о том, что 200 лет назад тот же самый случай трактовали бы совершенно не в медицинских терминах).

Акты узнавания и именования тесно связаны, так как обычно чем лучше известно имя, тем быстрее происходит интерпретация образа как именно этого, соответствующего данному имени. Это известный факт влияния именования на узнавание, который никоим образом не специфичен для психиатрии и является вспомогательным механизмом распознавания любых образов у любого человека. Мы гораздо лучше узнаем, скажем, цветы василька, чем, скажем, цветы донника, несмотря на то, что большинство из нас видит донник гораздо чаще чем василек (донник - один из распространенных дикорастущих цветов и в полях, и в городе, в то время как васильки растут только в полях). А что касается цветов мятлика или ежи, то их, я думаю, не узнает вообще ни один горожанин, в то время как они растут буквально везде, даже на газонах! Причина проста: большинство горожан не знакомо с названиями донника, мятлика и ежи, а василек всем известен по детским книжкам.

Аналогично и в психиатрии, чем лучше известно название, тем чаще будет узнаваться соответствующая болезнь. Разумеется, в лучшем положении тот врач, который знает много названий. Однако вопрос о том, каким образом будет узнаваться такое состояние, для которого вообще нет названия (данная нозологическая форма не описана), открыт. Мы отнюдь не имеем права утверждать, что врач вообще не будет узнавать это состояние и всегда будет считать его той нозологической формой, которая к нему наиболее близка. Хотя, скорее всего, в большинстве случаев так и будет

происходить. Однако наверняка хороший и опытный клиницист будет видеть отличия данной, неименнованной, формы от тех, на которые она только похожа. Мы можем с большой долей уверенности предположить, что он научится отличать ее тем быстрее, чем больше проблем будет с ее лечением. Если неименованная форма X похожа на известную форму Y и лечится почти так же, как и Y, то различия просто не будут существенны. Если же неименованная X, хотя и похожа на Y, требует совсем другого лечения, и лечить ее как Y приведет к заметному ухудшению состояния, то различение, скорее всего, произойдет быстро. Приведет ли этот акт различения, который произведет данный конкретный опытный специалист, к тому, что будет описана в литературе новая нозологическая форма? Это тоже вопрос открытый. Нозологические формы ведь описываются психиатрией научного типа, а, как уже говорилось, в ней превалирует статистический подход, видимо, пришедший из биологии. Поэтому многое зависит от частоты встречаемости описываемой формы.

Вопрос о связи нозологического акта и понимания заключается в том, способствует первое второму или препятствует. И, по-видимому, действие тут двоякое. Думаю, вряд ли ошибусь, если скажу, что без хорошего знания нозологической системы успешное понимание существа психических болезней невозможно. Каннабих в своей "Истории психиатрии" приводит пример донозологического описания психических болезней: "Меланхолия, мания, слабоумие, ипохондрия, идиотизм"[146]. По-видимому, тот, кто это писал, понимал, в чем заключается то отличие, которое он имеет в виду, но это совершенно точно не та классификация, которая может быть хорошим инструментом в работе врача. Даже для того, чтобы узнать цветок, нужно чтобы нам о нем рассказали; что же говорить о психической болезни, которая выглядит далеко не так наглядно, как цветок. Изучая симптомокомплексы и синдромы, студент-медик учится дифференцированно узнавать то, что иначе представало бы перед ним как набор бессмысленных и непонятных черт.

[146] http://www.medklassika.ru/kannabix_1928/75

Однако правильно ли будет ограничиться этим указанием на положительную связь нозологического образования врача и его способности понимать больного? Даже в таких далеких от душевных тонкостей вещах, как, например, политические симпатии, многие люди испытывают неудовольствие, если их "раскладывают по полочкам". Внешнему наблюдателю обычно довольно ясно, являются ли политические убеждения другого левыми или правыми, консервативными или радикальными. Но это может быть совсем не так очевидно самому носителю убеждений! Если человек умный, все обычно гораздо сложнее. Аналогичным образом дело обстоит и в психиатрии. Очень часто дело гораздо сложнее, чем простая нозологическая форма, особенно если учесть, что нет никакой гарантии, что существующая классификация полна и удовлетворительна.

Синдром нозологически, патогенетически и феноменологически

Нозологическое функционирование синдрома заключается в том, что в справочнике перечисляются симптомы, из которых данный синдром состоит. Вопрос о целостности синдрома в этом справочнике не рассматривается. Почему при депрессивном синдроме имеется моторная и интеллектуальная заторможенность? Это первичные признаки депрессии, то есть они наступают сами собой, или, может быть, это вторичные реакции на какое-то первичное расстройство, или, может быть, это защитные реакции психики? Эти вопросы с нозологической точки зрения представляются досужим любопытством. Современный подход к постановке диагноза – статистический. Если синдром состоит из пяти симптомов, то для постановки диагноза достаточно четырех, для предположительной постановки – трех, для диагноза под вопросом – двух и так далее. Одно и то же ли депрессия с заторможенностью и депрессия без заторможенности? С нозологической точки зрения разница здесь в статистической уверенности диагноза, а не в его характере, не в его смысле, не в его причинах. В рамках нозологического

подхода мышление врача максимально приближается к алгоритму, к формальному заключению, которое в состоянии сделать машина (подчеркну, что перспектив передать машине целиком весь акт постановки диагноза не просматривается, потому что узнавание единичных симптомов все равно возможно только человеком).

Можно сделать наблюдение, что современное нозологическое мышление все дальше уходит от устаревшего словаря болезней по направлению к более современному словарю синдромов[147], а оттуда идет еще дальше – к цифровому реестру состояний. Первое безусловно хорошо, а хорошо или плохо второе, пока понять трудно. По-видимому, этим хотят добиться стандартизации диагностики, ее максимальной объективности и прозрачности. Нынешняя классификация болезней МКБ-10[148] выглядит как некая переходная ступень от названий болезней через синдромы к номерам состояний. Не удивительно поэтому, что МКБ – огромный список. Раздел психических болезней насчитывает в нем более 550 пунктов! Старые справочники по психиатрии, которые еще оперировали болезнями, насчитывали их примерно около сотни.

Если тенденция перехода к номерам будет продолжаться, и названия болезней уйдут даже из повседневного медицинского обихода, мне думается, мышлению станет несколько труднее оперировать медицинскими концептами. Хотя с логической точки зрения нет разницы, как говорить, "шизофрения" или "F 20", до тех пор, пока алгоритм постановки этих диагнозов один и тот же. Другое дело, если тенденция формализовать классификацию пойдет еще дальше, и свои номера получат не только синдромы, но и единичные симптомы (что-то типа: "Замедление мыслей –

[147] Джонс П., Бакли П. Шизофрения. Клиническое руководство. М., МЕДпресс- информ, 2009.

[148] Эти списки, полное название которых "Международная классификация травм, болезней и причин смерти N-ного пересмотра" выпускаются Всемирной организацией здравоохранения примерно раз в 5 лет. В теории национальные нозологические системы следует приводить к соответствию с каждым очередным МКБ. На практике этого не происходит. В каждой стране действует своя "адаптированная" версия МКБ и еще, параллельно с ней, своя сугубо национальная нозологическая система. Однако, как правило, врачи умеют ставить диагнозы в каждой из этих систем и при необходимости переводить их в друг друга. В психиатрии такая необходимость возникает обычно только в научной литературе, хотя она может возникнуть, например, и при проведении психиатрической экспертизы в случае правонарушений на международном уровне.

A1", "Подавленное настроение – B33", "Отсутствие планов на будущее – S753"). Если только такая классификация не будет неправдоподобно тщательно продумана, то мне кажется очевидным, что она будет сковывать мышление психиатра, а не уточнять его и не делать более объективным. Хотя в принципе это вопрос открытый. В этологических и социобиологических исследованиях иногда поступают довольно похожим образом – нумеруют единичные признаки[149], но там нет цели максимально точно описать и назвать состояние каждого человека, что, по идее, должно быть целью в медицине.

Выше я написала, что нозологический подход не слишком чувствителен к причинности, то есть к вопросам этиологии и патогенеза. В психиатрии это хорошо, так как этиология многих состояний неизвестна, и это не должно мешать их диагностировать. Но вообще-то, конечно, любая научная нозология стремится быть патогенетически ориентированной. Там, где такая возможность есть, диагноз устанавливается с учетом причин.

Феноменологический и патогенетический аспекты выделения синдрома между собой тесно связаны. В том и другом случае идет речь о синдроме как о целостной единице. Собственно говоря, феноменологический акт выделения синдрома логически предшествует его нозологическому именованию, хотя на практике, конечно, это далеко не так однозначно (о взаимовлиянии именования и узнавания я писала выше).

Феноменологический аспект синдрома в медицине называется "клиническая картина". Это совокупность постоянно связанных между собой симптомов, как они являются в клинике. Как уже было сказано, синдромы бывают понимаемые и непонимаемые. Целостность и единичность понимаемых синдромов обосновать легко – они и понимаются единым актом, сразу во всей своей целостности, даже несмотря на возможно разную природу в разных случаях. При депрессии, например, может быть много разных симптомов, а также депрессия бывает разной природы. Но единичный

[149] Гильбурд О.А. Шизофрения : семиотика, герменевтика, социобиология, антропология. М.: Видар, 2007

акт понимания того, что такое депрессия, акт конституирования смысла этого переживания, осуществляемый наблюдателем – один.

Что касается непонимаемых синдромов (которых в психиатрии, видимо, большинство), их единичность и целостность удостоверяются практикой. Возьмем в качестве примера эпилепсию. Мы не можем понять, почему при эпилепсии обычно вместе встречаются: судорожные припадки, малые припадки (застывания), ригидность мышления, частые употребления уменьшительных суффиксов, фанатическая любовь к чистоте и блеск глаз. В повседневном опыте это вещи совершенно разные, между ними нет понятных смысловых связей. Но психиатры, которым доводится часто иметь дело с эпилептиками, привыкают к этой целостности. Это не значит, что они начинают понимать некую единую причину, которая лежит в основе всех перечисленных симптомов, но в то же время синдром, о котором речь, делается для них предметом интуитивного понимания, которое я выше назвала Дьёдонне-интуицией. Такое же интуитивное чувство, которое возникает у опытного психиатра при столкновении с простой шизофренией, даже носит специальное немецкое название Praecoxgefühl.

Итак, мы можем о целостности синдрома с точки зрения феноменологии, с точки зрения его конституирования: если причины патологии не известны, то феноменологическое выделение является единственным основанием для нозологического.

Патогенетический подход, как выше уже говорилось, на сегодняшний день теоретически относится к болезням. Возможно, именно поэтому изучение биологических причин психических болезней не приносит желаемых результатов – искать надо причины диагностированных синдромов, а не болезней, поскольку болезни разнородны, синдромы гораздо однороднее. Бессмысленно собирать статистику отклонений, условно говоря, синтеза дофамина при шизофрении вообще: нужно делать это отдельно для шизофрении с галлюцинациями и без, с синдромом Кандинского-Клерамбо и

без, с апатией и без. Насколько я понимаю, современная психофизиология и нейропсихология и движутся в этом направлении. Теоретически определяющее влияние на выделение таких единичностей должны оказывать классификации типа МКБ-10. Как я говорила выше, в МКБ единицами классификации являются и болезни, и синдромы, то есть это переходный список от болезней к синдромам. Изучение базы Pubmed и ей подобных показывает, что наличие специфических причин (вернее говоря, специфических коррелятов) у отдельных синдромов осознаются, причем происходит это в большой зависимости от языка: изучаются синдромы, имеющие исторические названия, например, синдромы Дауна, Цельвегера, Шегрена-Ларсона и т.п., несомненно, потому, что они же и нозологически отдельно диагностируются в клиниках.

Таким образом, наличную ситуацию с выделением единиц патогенеза и биологической каузальности нельзя считать однозначной: такими единицами могут быть и болезни; и синдромы, особенно имеющие исторические наименования, и другие единицы. В числе других единиц могут фигурировать и отдельные больные, хотя доля таких исследований сейчас невелика. Этот интересный вопрос нуждается в дальнейшем изучении.

Проблема каузальности[150]

Что означают слова "этиология и патогенез феноменологически выделенной единичности"? Этиология – это учение о причине болезни (например, причина болезни Дауна – нарушение в 21 хромосоме). Патогенез – это учение о ее механизмах (механизмы болезни Дауна – это то, что конкретно нарушается из-за нарушения хромосомы и приводит к клинической картине; это может быть, выработка какого-нибудь фермента, но сегодня эти механизмы неизвестны). В принципе и причины и механизмы – это аспекты каузальности. Этиология – это, так сказать, большая

[150] Материал данного параграфа отражен в книге Косилова Е.В. Психиатрия: опыт философского анализа. М., 2012.

каузальность. Патогенез – это, так сказать, каузальность непосредственная, малая. Способы выделения единиц этиологии было бы также весьма интересно изучить, но это проблема философии медицины, она выходит за рамки данной работы.

Стоя на позиции даже минимального гносеологического критицизма, мы должны сказать, что никакого прямого познания причин болезней, как и вообще любого каузального познания, быть не может. Мы можем сколько угодно наблюдать, что трисомия 21 хромосомы, и только одна она, всегда приводит к болезни Дауна. Все равно мы можем только сказать, что статистически синдром Дауна стопроцентно коррелирует с трисомией 21 хромосомы, и все. Понятно, что здравый смысл именно такую стопроцентную корреляцию и называет этиологией. Проценты в медицине почти всегда меньше, чем 100, поэтому любая корреляция там – только вероятностная. Аналогичная ситуация и с конкретными механизмами. Все они составляют причинную цепь от этиологии как первопричины, через патогенез как последовательность промежуточных причин до клинической картины как следствия. Наблюдение начинает именно со следствия и предположительно двигается назад: легче всего обычно находится большая первопричина, труднее – промежуточные механизмы. В любом случае все звенья остаются связанными только лишь предположительной связью, которая никогда не дана напрямую. Эта проблема не внутрипсихиатрическая и даже не медицинская, а общая проблема теории познания.

Внутрипсихиатрическая проблема с причинностью психических болезней – это пропасть между физической причиной и ментальным следствием. На эту пропасть много раз указывалось в философии сознания, в контексте обсуждения mind-body problem. Пропасть возникает, конечно, в области естественнонаучной или "большой" психиатрии, где для психических следствий ищутся чисто биологические причины. Допустим, мы феноменологически, а также и нозологически выделили синдром. Предположим, он не является полностью понятным, как депрессивный

синдром, но не является и полностью непонятным, как совокупность симптомов эпилепсии. Возьмем для примера гебефренический синдром. В его клинической картине психиатр будет феноменологически отмечать фрагментарные странные высказывания, нелепость и неестественность поз и движений, манерность речи, выспренние шутки без подлинного веселья, обычное для шизофреников отсутствие человеческой эмоциональности. Возможно, психиатр захочет понять смысловую цельность синдрома, соответственно тому, как я писала выше, и даже, может быть, ему это удастся (это редкость, но в работах Лэйнга и Кемпинского гебефренческий синдром описан именно психологически понятным образом).

Однако что означает найти этиологию и патогенез гебефренического синдрома? Что означает найти его причины – пусть вероятностно и как корреляцию, но хоть как-то? Это означает указать на вещи, не имеющие ничего общего с его психологическим смыслом. Возможно, окажется, что имеется ген, который имеет определенный аллель у всех гебефреников (это маловероятно, но не исключено). Тогда будет снят вопрос первопричины. Затем, возможно, окажется, что этот ген кодирует фермент, ответственный за формирование синапсов в определенных участках мозга (это уже более вероятно). Затем выяснится, что в результате блокирован некий нейротрансмиттер, и все синапсы в данном участке мозга работают не так, как у здоровых. В отдаленной перспективе можно научиться лечить все это многообразие биологических явлений: сперва будет найден способ восстановить уровень недостающего нейротрансмиттера, затем – модифицировать синапсы, а как решение всей проблемы – способ менять гебефренический аллель на нормальный уже в зародыше. И психиатр увидит вместо нелепых движений точные, вместо манерной интонации простую, вместо выспренних шуток – спокойную сдержанность, вместо разорванного мышления – сосредоточенное внимание. Но как это получилось? Как введение в ликвор нейротрансмиттера привело к переходу от

гебефренического синдрома к здоровью? От чего именно человек в этот момент освободился? Что он почувствовал?

Через пропасть mind-body problem невозможно видеть. Можно видеть абсолютно все до пропасти, на стороне body (то, что это видно всегда лишь гипотетически, сейчас неважно), и можно понимать абсолютно все после пропасти, на стороне mind. Но пропасть между ними заполняется только совершенно недоступными пониманию, только абсолютно конвенциональными гипотезами. Это исключительно корреляции имен явлений, без всяких связей их смыслов.

Заключение главы 3

Таким образом, анализ психиатрии привел нас к следующим выводам. Во-первых, психиатрия и философия действуют на поле, где их объекты пересекаются. Философия изучает понимание, психиатрия его использует. Во-вторых, философия анализирует психиатрию с точки зрения ее как деятельности, а также используемых ею методов. В-третьих, философия совместно с психиатрией формулирует концепт нормы. Философия анализирует проблему психиатрической нозологии и выявляет конструктивистский характер ее концептов. Она также исследует проблему нозологического ограничения понимания и демонстрирует, что психиатры распознают среди континуума психиатрических состояний такие состояния, которые научились распознавать в опоре на существующую нозологию. Философия рассматривает в психиатрии проблему каузальности и показывает, что этиологически и патогенетически выявленные «причины» психологических состояний являются только феноменально выявленными коррелятами, но это не дает ничего для решения проблемы понимания психических состояний.

ГЛАВА 4. Анализ субъектности при шизофрении

Шизофрения – одно из самых интересных психических заболеваний, одно из самых распространенных, одно из наиболее активно изучаемых[151]. И, как ни странно, не так просто ответить на вопрос "Что такое шизофрения?" Описать, скажем, эпилепсию или маниакально-депрессивное расстройство несравненно легче. Фактически, шизофрения – это единственная нозологическая единица, само существо которой состоит как бы в "отклонениях от разумности", и только, причем эти отклонения по видимости эндогенны, то есть их причина не ясна, а сам их характер – что именно в мыслях больного нарушено? – постигается как-то наполовину: нельзя сказать, что это совсем непонятно, но нельзя и сказать, что это полностью понятно. Шизофрения, с одной стороны, многолика – некоторые больные совершенно не похожи друг на друга – а с другой стороны во всех ее проявлениях явно нащупывается что-то общее (в то же время, хотя признание нозологической целостности шизофрении – это мейнстрим психиатрии, никогда не утихают голоса, считающие эту нозологическую форму собранием из многих различных болезней). Иногда проявления шизофрении кажутся нам чрезвычайно ценными, каким-то прорывом к чему-то, к чему мы и сами хотели бы прорваться, а иногда нам кажется очевидным, что это деградация. О том же писал и Ясперс в книге "Стриндберг и Ван Гог"[152]. Поскольку часто хочется сформулировать эти особенности шизофрении именно в терминах "прорыв, деградация", то есть в терминах какой-то динамики, вместе с этим тут же возникает и смутное представление о существовании некоторого общего для людей исходного "ядра", откуда происходит развитие и куда возможна деградация. Что это за ядро? Говорит ли это что-то о природе человека? Эти вопросы будут рассмотрены ниже.

---

[151] Фрит К. Шизофрения: краткое введение. М.: АСТ: Астрель, 2005; Леонгард К. Систематика эндогенных психозов и их дифференцированная этиология. М: Практическая медицина, 2010.
[152] Ясперс К. Стриндберг и Ван Гог. СПб.: Прогресс, 1999

О понятии шизофрении[153]

История понятия шизофрении очень подробно изложена в книге Жана Гаррабе "История шизофрении"[154]. Ниже мы обсудим ключевые моменты этой истории.

В связи с понятием шизофрении, как мы сейчас им пользуемся, и перипетиями этого понятия в истории психиатрии есть проблема. По всей вероятности, существует некоторое органическое неизменное ядро, отвечающее за предрасположенность к этой болезни (такие утверждения, конечно, всегда остаются по большому счету гипотезами). Безусловно, существует некоторое конкретное развитие психиатрии, зависящее от места и времени, в котором осуществляется изучение шизофрении: насколько при данном развитии продвинута диагностика, как лечат и т.п. Безусловно, имеются элементы социального конструирования этого диагноза: какие промежуточные состояния принято диагностировать и лечить, какие случаи считаются классическими и так далее (исследования по этнопсихиатрии[155] показывают, что в некоторых культурах считается вполне нормальным такое поведение, которое у нас в большинстве случаев вызывает наступление психиатрической ситуации). Кроме этого, и это самая большая проблема, имеется, судя по всему, также изменение самой шизофрении. Мы можем быть почти уверены, что в средние века больные и выглядели, и вели себя не так, как они выглядят и ведут себя сейчас.

Когда изменяется только наука, а ее предмет остается неизменным, легко изучать изменения в науке. Именно так обстоит дело в физике. Мы можем быть уверены, что маятник во времена Аристотеля и во времени Галилея качался по одним и тем же законам, поэтому нам легко судить, кто был прав в описании этих законов, а кто нет. С другой стороны, когда изменяется предмет, а наука остается неизменной, легко изучать изменения в

[153] Материал данного параграфа отражен в книге Косилова Е.В. Психиатрия: опыт философского анализа. М., 2012
[154] Гаррабе Ж. История шизофрении. М.; СПб., 2000.
[155] Гильбурд О.А. Шизофрения на Севере. Сургут, 1998

предмете. Так обстоит дело, например, в лингвистике. Мы можем быть, в общем, уверенными, что описания исчезнувших языков, сделанные лингвистами, достаточно точно представляют нам эти языки, и мы можем изучать изменения языков по этим описаниям. Однако когда изменяется и наука, и ее предмет, проблема существенно усложняется. Чтобы изучать отношение психиатрии к шизофрении в средние века, в 18 веке и сравнивать его с нынешним, нужно одновременно представлять себе и изменения, происшедшие с психиатрией, и изменения, происшедшие с шизофренией. Косвенные методы, разумеется, нам помогут: мы можем, например, сначала изучить особенности психиатрии некоторой эпохи по ее отношению к таким болезням, которые, скорее всего, были всегда одинаковы (например, эпилепсия, вполне возможно, выглядела примерно одинаково во все времена). Затем, вооруженные знанием об особенностях психиатрии, мы можем пытаться реконструировать, как выглядела тогда шизофрения, делая, так сказать, поправки на тогдашнюю оптику. Все это требует очень тщательного изучения, которое пока еще не проделано, причем явно требуются совместные усилия психиатров и историков – культурологов – философов. Такое исследование дало бы интересные результаты: если мы будем знать не только то, чем больной шизофренией отличается от здорового человека сейчас, но и то, чем он отличался от него в другие эпохи, то, конечно, мы сможем значительно продвинуться на пути понимания человеческой природы. Шизофрения – это специфическое нарушение разумности. При этом она имеет культурозависимый характер и, как увидим дальше, явным образом зависит от социальной среды. Видно, насколько важные вещи сплелись в ней очень своеобразным образом.

Иногда кажется, что такие исследования не нужно проводить, по крайней мере открыто, потому что они очень опасны. Они могут выявить настолько важные вещи о природе человека, что это откроет невиданные ныне возможности для манипуляции и насилия. Если будет, например, выяснено, что такое "шизофреногенность"! И как можно ее воспроизвести по

желанию. Сколько здоровых людей тогда окажется возможно превратить в шизофреников и сделать их практически недееспособными! Впрочем, порождение убойной силы – это оборотная сторона практически любой науки, а науку ведь нельзя запретить и даже, в общем-то, нельзя и регулировать.

По мнению известного английского психиатра К. Фрита, сейчас распространенность шизофрении достигает 1%, то есть ею в той или иной форме страдает каждый сотый (представим: на каждом курсе среднего факультета среднего вуза, с набором 100 человек, один шизофреник. В трех классах обычной средней школы, с наполняемостью более 30 человек на класс, один ученик заболеет шизофренией. В каждом вагоне метро утром, в час пик, едет не менее одного больного. В роте из 100 военнослужащих один болен. И т.п. Понятно, что больные шизофренией в армии обычно не служат и даже часто не работают, но все же далеко не все они в больницах. Если бы в больницах были все, то, скажем, в Москве, с численностью населения 10 млн., в больницах содержалось бы 100 000 человек!). Эти вызывающие содрогание цифры, по-видимому, характеризуют крайне, скажем так, чувствительную к шизофрении современную психиатрию. Выше я называла подобное явление гипердиагностикой, но в случае шизофрении его можно назвать скорее чувствительностью к ней. Речь не идет о том, что здоровых людей записывают в больных (хотя и такое случается), а о том, что даже самая слабая форма шизофрении редко остается незамеченной.

Нет сомнения, что в 19 – начале 20 века цифры были ниже. Это, видимо, связано с тем, что распространенность психиатрии тогда была меньше, и в отдельных регионах даже острые психозы могли не попадать в ее поле зрения. В.А. Гиляровский в своем классическом труде "Психиатрия" 30-х годов приводит цифры: общее количество психозов 0,14%, из них на шизофрению приходится примерно половина. По данным на 1996 год,

шизофрении было 0,4%[156]. Примерно такие же цифры в среднем встречаются и сейчас[157].

Впрочем, относительно распространенности шизофрении в различные эпохи можно только строить предположения. Методов надежно оценить эту распространенность пока нет.

Что касается распространенности шизофрении в различных культурах, то с ней не все ясно. За рубежом так называемая этнокультуральная психиатрия как хорошо обоснованное научное направление развивается приблизительно с конца 60-х годов[158]. Именно с этих пор ВОЗ проводит длительные и широкомасштабные исследования частоты заболеваний в разных странах. В одном из таких исследований участвовали города Тайпей (КНР), Кали (Колумбия), Прага (ЧССР), Аархус (Дания), Агра (Индия), Ибадан (Нигерия), Москва (СССР), Лондон (Великобритания), Вашингтон (США)[159]. Единственная разница, которую находят авторы между развитыми и развивающимися странами – вероятность благоприятного исхода шизофрении в развивающихся странах больше, чем в развитых (и то сейчас постоянно публикуются статьи, в которых этот результат оспаривается с применением альтернативных статистических методов). Но по мнению исследователей, заболеваемость шизофренией и ее частота не зависит ни от страны, ни от континента, ни от культуры. Нет сомнения, что если бы у исследователей была в руках машина времени, они пришли бы к выводу, что частота шизофрении не зависит и от эпохи. Причем сами цифры частоты в разных исследованиях различаются крайне значительно: от 0,007% до 1-2%[160], хотя как раз это не очень удивительно, поскольку диагностические критерии шизофрении могут быть очень различны. Этот результат, однородное распространение шизофрении во всем человечестве, то есть

[156] Тиганов А.С. (ред). Общая психиатрия. http://psychiatry.ru/lib_show.php?id=28 [15 августа 2011]
[157] Тиганов А.С. Распространенность шизофрении // Тиганов А.С. (ред.) Эндогенные психические заболевания. http://www.psychiatry.ru/lib_show.php?id=29 [15 августа 2011]
[158] Tseng Wen-Shing. Handbook of Cultural Psychiatry. Academic Press, San Diego, 2001.
[159] Schizophrenia: A Multinational Study. WHO, Geneva, 1975.
[160] Tseng Wen-Shing. Handbook of Cultural Psychiatry. Academic Press, San Diego, 2001

полная независимость от культуры, представляется контринтуитивным. Гораздо более убедительной представляется точка зрения, что на конечный итог в виде заболевания шизофренией оказывают влияние как вне-культурные, так и культурные факторы. Причем, культурные факторы могут быть двух типов.

Шизофреническая культура и шизофреногенная культура

Шизофреническая культура – это культура, где некоторые шизофренические проявления и близкие к ним рассматриваются как норма[161]. В своей книге "Шизофрения на Севере"[162] О. Гильбурд описывает племена ханты, манси и ненцев. Все они этнически относятся к так называемым обским уграм (кстати, о своеобразных психических особенностях финно-угорских этносов пишут и другие исследователи этнопсихиатрии[163]). Сама культура этих племен – это как бы метод адаптации к жизни значительного количества людей, большинство из которых близки к состоянию простой шизофрении, в легкой, разумеется, форме. Говоря словами Кречмера, они шизоиды, и это их норма. У всех снижена воля, мотивация, эмоциональность, живость, активность. Эти качества у них существенно меньше, чем те, которые считаются нормальными для людей средней полосы. У них также специфически снижена забота об окружающей среде. Гильбурд (напомню, что он – представитель социобиологической психиатрии) приводит запоминающуюся формулировку: "они маркируют свою территорию мусором". Он рассматривает этот тип поведения отстраненно, как бы с точки зрения этолога. Что означает "маркировать

[161] В одной из своих статей Гильбурд пишет: "Одним из факторов, побудивших автора к дальнейшему анализу, послужил собственный ранний - "импринтинговый" - опыт работы в Салехардском окружном психоневрологическом диспансере, когда практически все пациенты коренных национальностей вкупе с их родными и близкими, на взгляд вчерашнего интерна, "нуждались" в постановке диагноза "шизофрения, апато-абулический синдром", что, разумеется, ни в коей мере не соответствовало реальности..." [Гильбурд, 2011]

[162] Гильбурд О.А. Шизофрения на Севере. Сургут, 1998

[163] Николаев Е.Л. Пограничные расстройства как феномен психологии и культуры. Чебоксары, 2006; Гильбурд О.А. Шизофрения на Севере. Сургут, 1998; Дмитриева Т.Б., Положий Б.С. Этнокультуральная психиатрия. М.: Медицина, 2003

территорию мусором"? В контексте этологии, от которой социобиология берет начало, это означает набросать по всей площади своей территории мусор и тем обозначить эту площадь и ее границы. Но животные обычно так не делают, почему именно мусор? Здесь играет роль именно снижение активности (характерное с одной стороны для шизофреников, с другой стороны для шизофренической культуры). Чтобы убрать мусор в некоторое специальное место, будь то урна или куча для сжигания, требуется приложить усилия; это труднее, чем бросить его себе под ноги. "Маркировать свою территорию мусором" означает позволять себе кидать мусор под ноги, однако только у себя дома. На чужой территории и на той территории, которая контролируется социумом, такой человек не бросает мусор под ноги, чужая территория как бы более уважаема, чем своя. (Куда он его девает? Скорее всего, кладет себе в карман. Ведь карман – это моя территория, и я имею право сколько угодно маркировать ее мусором, ни перед кем не отчитываясь). Другими словами, на чужой территории этот человек напряжен, но у себя дома он расслабляется, и он кидает мусор туда, куда считает нужным и куда ему хочется, скорее всего – разбрасывает его по дому и двору. В больнице территорией больного является только его койка и место около нее. Гильбурд указывает на то, что больным шизофренией (всегда, а не только в этой северной культуре) свойственно точно так же метить свою территорию мусором, то есть, другими словами, выбрасывать мусор под кровать, а не выносить в урну.

В связи с феноменом шизофренической культуры возникает, разумеется, вопрос, который имеет структуру "курица и яйцо": или это обские угры стали такими, потому что такова их культура, или это обско-угрская культура стала таковой, потому что большинство обских угров были такими уже изначально? Мы не располагаем экспериментами, которые могли бы подтвердить ту или другую точку зрения, и поэтому наиболее вероятным представляется предположение, что имеет место и то, и другое влияние.

Шизофреногенная культура – это совсем другое. Мы можем определить ее как культуру, в которой предрасположенные к заболеванию шизофренией люди имеют особо высокий риск заболеть. Однако сама такая культура никоим образом не является приспособлением к жизни шизоидного большинства. Шизофреногенная культура активно требует от людей совсем другого поведения. Эта культура толкает предрасположенных людей к заболеванию за счет того, что предъявляет к своим членам повышенные требования. Кроме того, им эти требования непонятны, по крайней мере, понятны не так хорошо, как остальным членам культуры. Уже не говоря о том, что у больных шизофренией, как показал Р. Лэйнг, снижено ощущение бытия. В шизофреногенной культуре выживают и имеют успех те, у которых с ощущением бытия все в порядке. В этом смысле вышибание шизофреника из круга приемлемых в данной культуре типов было бы понятно, но мы ожидали бы тогда его маргинализации по типу, условно говоря, лузера: это был бы алкоголик, депрессивный тип, делинквент, преступник. Однако почему шизофреногенная культура порождает не этих, психологически понятных, типов, а психически больных людей? Это остается вопросом, до тех пор, пока мы хотя бы не попытаемся понять, в чем сущность шизофренического отказа от бытия и какую роль играет в этом социум.

История понятия шизофрении[164]

Автор книги "История шизофрении"[165] Гаррабе начинает рассказ об изучении и описании этой болезни с отрывка из романа Флобера, в котором описывается, видимо, Сведенборг. По мнению Ясперса, у Сведенборга действительно была шизофрения. Герой Флобера проводит жизнь в каком-то ином мире, не вступает в контакты, надолго застывает и т.п. Впрочем, если мы возьмем произведения реального Сведенборга, то встретим там много

[164] Материал данного параграфа отражен в книге Косилова Е.В. Психиатрия: опыт философского анализа. М., 2012

[165] Гаррабе Ж. История шизофрении. М.; СПб., 2000.

ангелов и много лучшего мира, однако и много весьма здравых суждений и в целом, кажется, не особо-то помраченный разум. Далее мы увидим, что зачастую при шизофрении бывает невозможно разобрать, что человек говорит, а произведения Сведенборга написаны совершенно нормальным языком. Как ни странен образ застывшего кататоника у Флобера, случай Сведенборга определенно не самый злокачественный случай шизофрении.

Затем Гаррабе сосредотачивается на становлении представлений о помешательстве и бреде во французской психиатрии, на том, сколько огромных усилий ушло на то, чтобы разобраться с формами бреда, какое влияние оказала теория Мореля о вырождении (судя по всему, надолго сбила всех с толку, а главное, стимулировала к тому, чтобы считать все психические болезни разноликими проявлениями некоего вырождения, то есть единого психоза). Теория единого психоза вообще имеет интересную историю в психиатрии, о которой, к сожалению, здесь нет места рассуждать. В общем, становление современной концепции четырехформенной шизофрении протекало нелегко, через пеструю смену описаний одного и того же синдрома под разными названиями, большинство из которых были просто словами естественного языка (причем параллельно работали две школы, французская и немецкая, а в этих двух языках набор естественных слов для обозначения психических состояний, разумеется, различен) и такой же пестрой путаницы с называнием одним и тем же словом различных синдромов. Последнее и сейчас очень часто имеет место, потому что разных синдромов много, гораздо больше, чем подходящих слов в естественном языке. Приходится пользоваться уточняющими прилагательными, например: аффективный бред и систематический бред – это совершенно различные состояния, и психологически, и этиологически, первоначально назывались одним словом "бред", затем были разведены по различным диагнозам с помощью прилагательных. Аналогичные трудности с понятием "паранойя", о чем я скажу ниже, со словом "мания" и со многими другими. В этом смысле

МКБ старается идти по правильному пути, наращивая уточнения и вводя новые нозологические единицы.

Слова "шизофрения" тогда, в 19 веке, еще не было, Крепелин ввел название "Деменция прекокс" (= "раннее слабоумие") и описал три формы этой общей нозологической единицы: кататоническую (двигательное возбуждение и ступор), гебефреническую (специфические нарушения поведения и речи), параноидную (бред и галлюцинации). В этой связи ему много возражали, что неясен принцип объединения всех форм в одну и непонятно, всегда ли имеет место именно слабоумие. Но Крепелин, что бы про него ни говорили, имел в этом смысле гениальное чутье. Другое дело, что он не додумал концепцию своей деменции прекокс до конца, то есть не выделил простую форму. Но он был занят созданием полной классификации всех болезней для психиатрии вообще, так что это не удивительно.

Психиатрия в конце 19 – начале 20 века была в целом ориентирована физиологически. Например, К. Ясперс в своей автобиографии вспоминает[166], что директором большой психиатрической больницы Гейдельберга, где он работал в молодости, был Ф. Ниссль – этот человек, конечно, имел необходимое образование, но в медицине и биологии он знаменит, и поныне еще, как гистолог, автор методик изучения нервных тканей. Гистолог во главе психиатрической клиники! Это очень показательно для атмосферы тогдашней психиатрии, в которой господствовал материалистический принцип "психические болезни – это болезни мозга".

Итак, начатое Крепелином завершил Блейлер. Ойген Блейлер (1857 - 1939) – вообще очень интересная фигура в истории психиатрии. Прежде всего, он ввел сам термин "шизофрения". Этимология этого слова – "расщепление сознания" – оказалась, с одной стороны, продуктивной, с другой стороны, по-своему сбивала с толку. Определенная дезинтеграция при шизофрении, конечно, есть, но ею дело не ограничивается и она – не центральное нарушение. А думать разные мысли, придерживаться различных

[166] Ясперс К. Философская автобиография. М.: Изд-во НПА, 1995.

систем ценностей, проявлять себя иногда как бы разными личностями – это вообще не шизофрения, а нормальное состояние для почти любого человека, хотя это и жаль.

Разумеется, Блейлер получил обычное тогда для психиатра биологически ориентированное образование. Он был директором знаменитой швейцарской клиники Бургхёльцли (там у него учился К.-Г. Юнг и еще несколько известных ученых – Роршах, Бинсвангер, Пиаже, Мейер, Абрахам). Нет никаких оснований предполагать, что в Бургхёльцли Блейлер как-то отступал от принятого тогда физиологического подхода. Впрочем, средств лечения в то время было так мало по сравнению с тем, что имеется сейчас, что этот вопрос, в общем-то, представляет только теоретический интерес. Он автор нескольких учебников, в которых почти полностью следует принятой тогда системе Крепелина, если не считать теории шизофрении и введения в текст психоанализа, который тогда еще далеко не был общепризнан.

Тем не менее Блейлер – колоссальный новатор. Он был первым, кто попытался заглянуть внутрь мира больных. Эту работу позже в огромной полноте проделает К. Ясперс, которому принадлежит фундамент, а то и большая часть, современной патопсихологии. Но первый шаг в этом направлении сделал Блейлер в статье 1908 года и книге 1911 года, которая называлась Dementia Praecox oder Gruppe der Schizophrenien.

Конечно, нельзя сказать, что предшественников у него не было. Например, среди французских ученых обязательно надо назвать Моро де Тура, который разрабатывал теорию о том, что психические болезни имеют одну природу со сновидениями и грезами наркоманов. Имеет смысл упомянуть и Г.Т. Фехнера, достаточно странные построения которого имели широкую известность вследствие предшествовавших им знаменитых работ Фехнера по психофизиологии. На Блейлера повлияли работы также Фрейда и, как он сам постоянно указывал, его собственного ученика Юнга, которые, в принципе, тоже как-то трактовали внутренний мир больных. Но (на это все

время указывал Ясперс) Фрейд интерпретировал внутренний мир не через посредство акта понимания, а так, как будто речь идет о несвободных процессах в организме: либидо воздействует (давит), цензура запрещает, Я старается достичь равновесия, Сверх-Я формируется. Такой дискурс не является психологическим дискурсом, он не дает нам понимания, почему происходит именно это, а не что-нибудь иное – тут невозможно понимание смысла переживания, тут нет субъекта. Указанный упрек – в естественнонаучном типе обращения с такими вещами, с которыми надо обращаться по гуманитарному типу – в меньшей степени относится к Юнгу. Однако Юнгу была свойственна другая особенность – его психологические теории были крайне самобытны и многие из них, мягко говоря, притянуты за уши. Блейлеру подобное было совершенно чуждо, его работа по шизофрении является воплощением здравого смысла, убедительности, точности наблюдений.

Что еще сделал Блейлер – это указал, что шизофрения не обязательно кончается слабоумием, в частности, у нее бывают легко текущие формы. Блейлер даже считал, что не все больные получают диагноз, а многие считаются здоровыми. Это правда: она действительно не обязательно кончается слабоумием. Но у мысли Блейлера насчет легко текущих форм шизофрении оказалось, к сожалению, политически печальное продолжение. Открылась возможность диагностировать "вялотекущую шизофрению" у здоровых людей. Либо у практически здоровых (то есть это привело к нынешней гипердиагностике шизофрении или, как я говорила выше, к тому, что нынешняя психиатрия сверхчувствительна к шизофрении). Либо даже у совершенно здоровых. Зачастую этот диагноз использовался именно в политических целях.

Итак, простая форма шизофрении. Становление этого понятия, с тех пор как его описал Блейлер, тоже проходило не без проблем, хотя вышедший чуть позже фундаментальный труд Ясперса "Общая психопатология" в основном все расставил по местам. Ныне, как правило, дается такое

определение простой форме шизофрении: это такая форма, при которой имеются только негативные симптомы и нет продуктивных.

Негативные симптомы – это симптомы отсутствия или уменьшения психической функции, имеющейся в норме. Скажем, типичным негативным симптомом будет слабоумие или ослабление памяти. При шизофрении такого не бывает, негативные симптомы там более загадочны и более специфичны. В общих чертах к шизофреническим негативным симптомам относятся ослабление воли, понижение жизненного тонуса, утрата эмоциональной сферы, отсутствие интереса и живого контакта с реальностью.

Продуктивные симптомы[167] – это, наоборот, наличие такого феномена в психической жизни, который отсутствует в норме. Типичный пример: бред и галлюцинации.

На первый взгляд, разделение психиатрических симптомов на негативные и продуктивные не вызывает вопросов. Скорее всего, причину негативных будет разумно искать в каких-то недостатках физиологических функций мозга, каких-то поломках, которые выводят из строя обычные нормально работающие функции. Например, у здоровых имеется нормальная функция – эмоционально общаться. Мы предполагаем, что имеется какая-то система в мозге, которая исполняет эту функцию (да что там, сегодняшняя психофизиология неплохо умеет и локализовать в мозге эту систему), затем мы предполагаем, что при шизофрении эта система перестает нормально работать. Что касается причины продуктивных симптомов, то с ней несколько сложнее. Скорее всего, тут логично предположить некоторый патологический процесс. В этом смысле легче было объяснять продуктивную симптоматику, когда ссылались на бесов, там было понятно, что к субъекту прибавляется некая сущность. Однако в принципе и тут возможна ссылка на "систему, которая работает неправильно". Например, галлюцинации можно

[167] В последнее время часто вместо "продуктивные" встречается термин "позитивные". Он не плох в смысле того, что позитивные явно противопоставляются негативным. Но в остальном он мне кажется все-таки плохим переводом. Бред и галлюцинации естественно называть "продуктивными", потому что это "продукция". Впрочем, это не принципиальная разница.

объяснить неправильной работой системы распознавания образов. А бред – неправильной работой системы, производящей умозаключения. Возможно, некий "процесс", наподобие опухоли или травматического очага возбуждения (при шизофрении не находят явных патологических очагов, но мы можем предполагать, что есть какой-то процесс, который проявляется более тонко, на уровне нейронов и т.п.) присоединяется к работе этой системы и систематически заставляет ее сбиваться.

Однако следует заметить, что в основе такого представления о нарушениях лежит в целом очень простая модель работы психики. Например, психика понимается как некий механизм реагирования на стимулы, содержание которого само по себе пусто. Это что-то наподобие чистого листа, о котором говорили эмпирики. Однако, различить негативный и продуктивный симптомы может быть непросто. Возьмем страх. Какой это симптом? По вышеизложенному простому определению может показаться, что это продуктивный симптом, потому что страха же не должно быть у здорового человека. А у больного может быть страх – или беспредметный, или опредмеченный (вероятно, опредмеченный вторично, но это сейчас не важно). Однако что мы можем сказать о роли страха в жизни здорового человека? Не является ли он более базовым состоянием, нежели отсутствие страха? Может быть, страх появляется сначала (ведь и дети часто боятся), а потом он как бы прогоняется приходящим чувством уверенности в себе? А еще вероятнее, что страх и уверенность составляют некую сбалансированную пару, наподобие весов. Попробуем ответить на вопрос: когда какая-то из двух чаш весов идет вверх, это происходит потому что на ней недостает груза или потому, что слишком много груза на противоположной чаше? Вопрос поставлен неправильно, ведь это одно и то же. Поэтому о таком чувстве, как страх, возможно, нельзя с уверенностью судить, негативным или продуктивным симптомом он является, возникает ли он как что-то добавочное или как оборотная сторона недостатка уверенности. И также галлюцинации и бред можно трактовать как выражение недостатка:

галлюцинации – как недостаток перцептивного контакта с реальностью, а бред – как недостаток критической функции.

Вообще, на первый взгляд кажется, что разница между негативными и продуктивными симптомами должна быть явной в таких случаях, как а) почечная недостаточность (очевидно отсутствует функция определенного органа) или б) рак (очевидно в организме наличествует то, чего быть не должно). Но даже при таких совершенно явных с точки зрения медицины состояниях "недостатка" и "избытка" сами симптомы выглядят не так однозначно. Например, при почечной недостаточности у больных бывает тошнота (рвота). Негативный или продуктивный это симптом? У здоровых ее быть не должно, да и при обычном ее появлении, как симптома пищевого отравления, она, пожалуй, может быть без натяжки названа продуктивным симптомом. Стало быть, при почечной недостаточности имеется продуктивный симптом негативного состояния. И я рискну утверждать, что в организме это обычное дело, а уж в психической области – тем более. Любая психическая защита, любая психическая реакция – это продуктивный ответ на негативный симптом. В частности, те гебефренические стратегии, с которыми мы встретимся, являются реакциями, защитами против психической слабости, против паралича воли, против зависимости от суггестии, против невозможности ответственно иметь дело с реальным миром.

При более глубоком изучении этих "наличий" и "отсутствий" приходится за ними видеть диалектику. Они вызывают друг друга и переходят одно в другое. Даже психологической причиной психологического продуктивного симптома может быть психологическая недостаточность, уже не говоря о том, что причиной продуктивного симптома может быть физиологическая недостаточность (иногда страх возникает как реакция на пониженный уровень глюкозы в крови, и очень часто – как реакция на недостаточность серотонина, насколько известно современной психофизиологии). И негативные симптомы вполне возможны как реакция на

наличие чего-то лишнего, некоей помехи: например, человек может казаться рассеянным (а это негативный симптом, недостаток внимания), если у него внутри идет поток собственных мыслей, не связанных с реальностью, либо если имеются какие-то переживания, не знакомые здоровым людям. Все это очень возможные варианты при шизофрении. Подобным же рассуждениям, кстати, посвящена книга московского психиатра С.Ю. Циркина[168].

Дальнейшая история шизофрении была менее нозологической, а более историей объяснений. Это особенно относится к Америке. Среди американских психиатров не так много обсуждений того, какие еще формы выделить. Как уже говорилось выше, их нозологическая деятельность сейчас сосредоточена в рамках МКБ (в момент, когда я пишу эти строки, в 2019 году, последний МКБ-10) и собственно американского классификатора DSM. Что касается психиатрии в Германии, там подход к нозологии более творческий. Например, известный восточнонемецкий псиихатр К. Леонгард выделяет три новые крупные формы шизофрении (системная, несистемная и циклоидная) и еще несколько новых мелких[169].

Объяснения шизофрении, разумеется, разделяются на физиологические и психологические. На физиологические исследования в 50-х годах было много надежд, но результаты оказались скорее разочаровывающими. Например, согласно дофаминовой гипотезе, при шизофрении нарушается функционирование дофаминергической системы, это одна из подкорковых систем мозга. Гипотеза основана на случайном наблюдении, что вещества, ослабляющие действие дофамина, приводят к улучшению состояния больных. Именно так были открыты нейролептики. В настоящее время дофаминовая гипотеза очень детально разработана. Как большинство психофизиологических гипотез, она разработана до состояния полной неясности. Полученные в ее рамках данные настолько противоречивы, хотя и

[168] Циркин С.Ю. Аналитическая психопатология. М.: Фолиум, 2005
[169] Леонгард К. Систематика эндогенных психозов и их дифференцированная этиология. М: Практическая медицина, 2010.

очень интересны для нейрофизиологов, что даже никакой хорошей корреляции с симптомами шизофрении там нет, не говоря уже о том, чтобы считать связь между дофамином и шизофренией хоть сколько-то известной[170].

Нозология шизофрении. Психопатология[171]

В течение долгого времени господствовала четырехформенная концепция шизофрении Блейлера: простая, кататоническая, гебефреническая и параноидная формы. Наша отечественная школа под руководством Снежневского добавляла к общепринятым четырем формам по типу симптоматики еще три формы по типу протекания: непрерывно-прогредиентная (делилась на прогредиентную и вялотекущую, о которой я упоминала выше), приступообразная и рекуррентная. Разница между второй и третьей заключалась в том, что при приступообразной каждый новый приступ приводил к ухудшению состояния. Состояния между приступами были ремиссиями со снижением функций. При рекуррентной между приступами снижения функций не было. Таким образом, формально в нашей психиатрии получалось 12 форм шизофрении. В принципе к такой классификации формальных вопросов нет.

Кататония

Меньше всего материала для попыток понимания дает кататоническая форма. При ней преобладают двигательные явления. Больные либо находятся в ступоре, при котором может быть или восковая гибкость тела, или чрезвычайно сильное сопротивление. Они принимают эмбриональную позу, или какую-нибудь неожиданную, или обычную. Либо, помимо ступора, может быть двигательное возбуждение. Оно может быть совершенно

[170] Вартанян М.Е., Орловская Д.Д. Этиология и патогенез шизофрении // Тиганов А.С. (ред). Эндогенные психические заболевания. http://www.psychiatry.ru/lib_show.php?id=29 [15 августа 2011]
[171] Материал данного параграфа отражен в книге Косилова Е.В. Психиатрия: опыт философского анализа. М., 2012

бессмысленным, а может быть, например, агрессивным. Иногда больные молчат, иногда находятся в состоянии аутистической речи – например, что-нибудь декламируют или комментируют. Весьма часто происходит переход от ступора к возбуждению. Бывает также переход от кататонических проявлений к гебефреническим. Обе эти формы также определенно родственны простой форме. Но что чувствует человек в кататонической форме шизофрении – это пока остается полной загадкой. Может быть, ступор можно трактовать как предельное выражение желания отгородиться от мира. Но возбуждение выглядит обычно бессмысленно и никак не трактуется.

Паранойя

Параноидная форма шизофрении представляет давнюю нозологическую задачу[172]. Если три остальные формы определенно имеют нечто общее, и это тот круг признаков шизофрении, которым она обычно и обозначается: уход от мира, отказ взаимодействовать с реальностью, отказ от эмоционального человеческого общения, поражение воли, утрата цельности Я – то все это для паранойи очень часто совсем не характерно. Типичный признак паранойи – бред. Обычно это бред преследования, но может быть еще какой-нибудь. Бред при паранойе обычно систематизированный, разворачивается он на фоне ясного сознания, может инкапсулироваться на какой-нибудь одной теме и не затрагивать всю жизнь больного и даже большую ее часть. Иногда незначительные аффективные моменты присутствуют, но странно было бы ожидать, если бы их совсем не было у человека, который имеет бред, ведь с точки зрения самого человека бредовая система – это область высочайшей уверенности и высочайшей значимости. Иметь такую область само по себе не патология. Бред обычно признается ложным посредством интерсубъективной оценки ("Не может быть, чтобы тебя все преследовали, как ты говоришь"). При более близком знакомстве становятся также явными избирательные нарушения логики аргументации.

[172] Смулевич А.Б., Щирина М.Г. Проблема паранойи. М.: Медицина, 1972.

Вся бредовая область является для больного областью повышенной, а не пониженной воли, например, бредовые идеи иногда подвигают больных на весьма сложные действия. Вне бредовой области волевого дефекта также может не быть.

Паранойя, если ее считать одной нозологической формой, представляется неким диапазоном, в котором происходит переход от некоего "чистого" бреда к некоему "шизофреническому" бреду. Для "чистого" бреда характерно все вышесказанное: ясное сознание, отсутствие дефекта воли, относительно нормальная аффективная сфера, сосредоточенность на бреде и отсутствие критики к нему, нормальное психическое функционирование вне бредовой области. Также не бывает галлюцинаций. Зачастую больные не теряют работоспособности и ведут образ жизни, мало отличимый от обычного. В целом все это напоминает картину ужасающего упорствования в одной-единственной, но катастрофической ошибке.

Для "шизофренического" бреда прежде всего характерно то, что он развивается на фоне шизофренического поражения личности. Стало быть, у больного будет волевой дефект и не будет этой странной картины общего здоровья как фона для инкапсулированной бредовой области. У шизофренических больных вообще нет бредовой области: вся область мышления у них не такая, как у здоровых. Такой бред сплетен с галлюцинациями. Он может менять сюжеты. Он не подвигает больного к совершению каких-то сложных действий в реальности, так как шизофренический больной погружен в свой мир. Бредовые обоснования могут быть не просто тематическими нарушениями логики аргументации, а глобальным изменением в понимании логики вообще, причем логика и мышление остаются странными и в том, что касается бреда, и во всем остальном. К шизофреническому бреду примыкают галлюцинации, обычно слуховые, но могут быть зрительные. Бывают развернутые состояния т.наз. онейроида, когда больной "бредит" в разговорном смысле слова – будто видит сон. Иногда форму с особо фантастическим бредом и онейроидом

называют парафренией. В целом шизофренический бред – это состояние существенно более злокачественное и прогредиентное, чем чистый бред. Мы видим также, что картина чистого бреда не вписывается в шизофрению, поскольку не демонстрирует обычных негативных симптомов, даже более того, зачастую противоположна им. А картина шизофренического бреда демонстрирует негативные симптомы и вписывается в шизофрению. Хотя между ними и есть переходы.

Наличие этих двух крайностей у паранойи приводило к большому количеству нозологических споров относительно того, включать ее в состав шизофрении или, наоборот, противопоставлять эти две болезни. Сейчас в МКБ-10 задача решена мудро: оставлена параноидная форма шизофрении и введена новая нозологическая форма "хроническое бредовое расстройство". Последнее выделено уже не как болезнь, а как синдром. Что касается переходных форм, то сама идеология МКБ заключается в том, что подсчитывать единичные симптомы следует статистически.

Гебефрения

Гебефреническую форму шизофрении многие авторы описывают по-разному, поскольку она и в клинике редко встречается в чистом виде. Обычно она протекает злокачественно. Самый характерный симптом, который был замечен уже Крепелином и с тех пор на него указывают все нозологи: притворная веселость, неестественность, кривляние. Также часто указывается на речевое возбуждение, преходящие эпизоды бредовых идей и галлюцинаций, импульсивные действия.

Гебефрения – это одна из тех психических форм, которые вызывают чувство недоумения, желание понять что-то, хотя часто остается не до конца ясно, что именно. Вдумаемся: вот шизофрения, тяжелая психическая болезнь, при которой поражается воля, теряется контакт с миром, разрываются социальные связи. Мы видели, что иногда возникает безумное необъяснимое двигательное возбуждение (кататония), иногда бред, в том числе с

галлюцинациями (паранойя) или фантастический онейроид (парафрения) – все это довольно "понятным", ожидаемым образом вписывается в наше повседневное понимание безумия, в наше интуитивное представление о том, как должен вести себя пораженный мозг. С другой стороны, негативная симптоматика шизофрении, как мы увидим, тоже, в общем, довольно понятным образом затрагивает ресурсы разумного бытия и уничтожает их. Во всех этих смыслах шизофрению можно понимать как безумие и психическую болезнь в естественном смысле слова. Но вот в гебефрении мы встречаем такие симптомы, как кривляние, притворная веселость, манерность. И это повторяется с постоянством у большого числа больных. Почему именно кривляние? Почему именно неестественность? Было "понятно" (интуитивно ожидаемо), почему бессмысленное двигательное возбуждение или бред. Но кривляние? Что в нем такого глубинного, почему именно оно возникает при одной из самых злокачественных форм шизофрении? Ну, почему не что-нибудь другое – не рыдания, не бегание на четвереньках, не завывания, не какие-нибудь, я не знаю, хождения на руках?! Как нам понять смысл этого несчастного гебефренического кривляния?

Вот описание из одного учебника: "...нелепая дурашливость, грубое кривлянье, манерность, утрированные гримасы, нарочито карикатурное детское поведение — в последнем случае больной ведет себя как плохой актер, играющий роль ребенка. Характерна особая «холодная» эйфория. Гримасы заменяют улыбку. Неприятный смех, просто нелепое хихиканье или безобразный дикий хохот без всякой причины производят на окружающих тягостное и даже жуткое впечатление. Гебефренический смех, в отличие от маниакальной веселости, не заражает, не способен вызвать ответную улыбку. Речь больного отличается экзальтированно-патетическим тоном или нелепым сюсюканьем. Слова произносятся неестественным голосом. Высказывания

часто полны изощренной нецензурной брани. Обнаруживается склонность коверкать слова. Иногда в речи слышится примитивное рифмование."[173]

Кажется, в последнее время антропология дает некоторый ключ к пониманию гебефрении. Понять гебефрению нельзя без понимания простой формы, потому что, как представляется, гебефреническое поведение – это стратегия защиты ослабленного Я от социума. Когда мы будем обсуждать простую форму, мы увидим, что Я ослабляется, теряет силу бытия. Говоря на языке экзистенциализма, Я теряет свое присутствие. В простой форме мы будем видеть многообразные симптомы этой утраты присутствия и того, как Я борется с ней, и даже что оно из нее иногда извлекает. Но при простой форме нет специальной борьбы с социумом, больной только лишь уходит от него. Гебефреническая стратегия поведения – это комплекс мер для защиты от социума, когда больной не уходит от него. Гебефрению имеет смысл определять именно как стратегию отсутствия, которое прикидывается присутствием. При этом происходит преувеличение, гипертрофирование (подобные мысли высказывает и Кемпинский[174]).

Простая форма

Выше уже говорилось, что при простой форме бывают только негативные симптомы. Блейлер считал эту форму базовой, и до сих пор под самим понятием "шизофрения" понимается в основном она. Негативные симптомы при шизофрении сводятся в основном к волевым нарушениям, вплоть до катастрофического паралича воли. Поражение воли при шизофрении очень глубокое, это не просто что-то типа неспособности работать, но и неспособность управлять своими мыслями, а также, как увидим далее, неспособность удерживать интеграцию Я. Также снижается интерес к жизни, пропадают эмоциональные связи с близкими людьми. (Тут надо отметить, что имеются в виду близкие люди, но не самые близкие;

[173] Жмуров В.А. Психопатология : [В 2 ч.]. Иркутск : Изд-во Иркут. ун-та. 1995
[174] Кемпинский А. Психология шизофрении. СПб.: Ювента, 1998

обычно все близкие за исключением матери; связь с матерью может быть патологически глубокой). Иногда больные сами обозначают свое состояние как "распад личности", прекращение осмысленного бытия[175]. Почти любой больной шизофренией не может работать, не может быть в коллективе, не может приспосабливаться к новым условиям и т.п.

Иногда на фоне таких симптомов, которые можно назвать однозначно негативными, типа неспособности работать, появляются такие симптомы, которые можно счесть продуктивными – например, страх. Выше я писала о том, что все такие продуктивные симптомы можно трактовать и как негативные.

Как рассматривать смысл этих симптомов? Если речь идет об однозначно негативных симптомах, таких как паралич воли, искать в них смысл было бы ошибкой: это не то, что совершает сам больной, это то, что происходит с ним независимо от него.

Однако то, что происходит далее, нам понятно лучше. В результате волевого дефекта и потери ощущения бытия внешний мир начинает казаться давящим. Он еще сильнее угрожает бытию. Субъект старается уменьшить контакт с ним, чтобы сохранить хотя бы то бытие, которое у него есть. Однако без контактов с людьми он лишен той "подпитки", которой обеспечены нормальные люди.

От чего уходит шизофреник и куда он попадает?

Согласно теории Г. Бейтсона[176], есть такие, которые уходят от неблагоприятных условий в семье. Согласно многим социальным теориям, уходят от ответственности за отношения. Более простой вариант - от необходимости бороться за жизнь, за место под солнцем, встраиваться в конкурентные отношения и т.п. Все, что здоровому человеку кажется интересно, по причине доступности удачи, шизофренику кажется ужасно, по причине недоступности.

---

[175] Фрит К. Шизофрения: краткое введение. М.: АСТ: Астрель, 2005.

[176] Бейтсон Г. К теории шизофрении / Экология разума (Избранные статьи по антропологии, психиатрии и эпистемологии). М.: Смысл, 2000.

Очень часто подступиться к пониманию этого процесса можно с мелочей. Давайте спросим себя, что легче: смотреть в глаза или не смотреть? Сутулиться или держаться прямо? Здоровый человек может не чувствовать различий, потому что ему все легко. На самом деле держаться прямо гораздо труднее, чем сутулиться, так как прямо расположенная голова сигнализирует всем возможным окружающим соперникам (а шизофреника ведь окружают только соперники и враги) о твоем благополучии и конкурентоспособности, а значит, они могут обратить на тебя агрессию. Опущенная голова и сутулая шея сигнализируют о неблагополучии, о таком состоянии, когда человек неконкурентоспособен, а значит, никто не вступит с ним в борьбу. То есть это простая защита.

Аналогично со взглядом в глаза. Здесь фактор, играющий роль агрессии, понятен: это суггестия. А именно, каждый, в глаза кому я случайно посмотрю, приобретает надо мной суггестивную власть. (Опять же, масштаб этой власти может быть очень преувеличен в воображении шизофреника, но так он это чувствует.) Это не страшно мне в том случае, если я уверена в собственной суггестивной власти над Другим. Такая уверенность свойственна здоровым, но шизофреник в этом пункте очень слаб. Он не умеет осуществлять суггестивную власть и очень боится попасть под чужую. Потому он и не смотрит в глаза. Это опять простая защита.

Понимать внешний мир и внутренний мир как жестко противопоставленные – неверно, хотя в определенном смысле это помогает интуитивному пониманию шизофрении (больной холоден внешне, но очень раним внутренне). Мы на этом уровне можем охарактеризовать внутренний мир шизофреника как безэмоциональный, без интереса к реальности, погруженный в собственные мысли; мир на границе внешнего и внутреннего – как область защит, уходов, уклонений и т.п. Что касается внешнего, то, казалось бы, он ощущается как угрожающий и давящий, но это нельзя понимать буквально. Часто прямой угрозы больной сознательно не ощущает.

Угроза – например, та, на которую указывают Сартр и Лэйнг, угроза быть объективированным – ощущается бессознательно, и скорее в виде отвращения, чем страха. Больной уходит, но совсем не обязательно он ясно осознает тот факт, и что он чувствует угрозу и что уходит. Хотя, конечно, обычно в речи больных шизофренией так или иначе проскальзывает мотив угрозы, даже если напрямую они про это не говорят[177].

Однако отношение между внешним и внутренним далеко не просто, и эту сложность нам показывает пример симптомов деперсонализации и дереализации. Деперсонализация – это, грубо говоря, ощущение нереальности самого себя. Дереализация – это, грубо говоря, ощущение нереальности окружающего мира. В терминах из предыдущего абзаца первая является патологическим переживанием "внутреннего", вторая – патологическим переживанием "внешнего". Исходя из того, что было сказано раньше, нас уже не должна удивлять деперсонализация, поскольку это ведь почти то же самое, что и чувство недостаточности собственного бытия. И казалось бы, в этом случае внешний мир должен был казаться особенно угнетающим, особенно пугающим, особенно реальным. Однако клинические наблюдения говорят, что эти синдромы чаще всего встречаются вместе. То есть чувство реальности внешнего мира пропадает вместе с чувством реальности Я. Лично я склонна полагать, что это, в общем-то, один и тот же симптом – просто утрата переживания реальности чего бы то ни было. Говоря упрощенно, потеря реальности Я приводит к потере реальности бытия, а потеря реальности бытия – к потере реальности того мира, в котором происходит это бытие. Если субъект не в состоянии, допустим, радоваться или бояться (а так он и чувствует при шизофрении), то и в мире пропадают всякие основания для радости и для страха. Если он не в состоянии быть, то пропадают основания и для бытия. В своем переживании субъект объединяет мир и себя.

[177] Микиртумов Б.Е. Ильичев А.Б. Клиническая семантика психопатологии. СПб: СПбГПМА, 2007.

Корреляция между дереализацией и деперсонализацией открывает важную вещь. Реальностью, нереальностью, тождеством/измененностью и другими подобными характеристиками наделяет мир сам субъект. И ощущение реальности мира – это не некое, так сказать, корреспондентно истинное описание его свойств, не "Я ощущаю, что мир реален, потому что он и на самом деле реален, я правильно ощущаю и описываю присущее ему свойство". Ощущение реальности мира – это наделение его таким переживанием, которое коренится в переживании субъектом своего бытия. А это последнее может быть разное. Способность переживать свое бытие как реальное – это, возможно, особая способность, обеспеченная специальными ресурсами, о которой здоровые люди не задумываются, поскольку она работает как бы сама собой. Только когда она пропадает, делается ясно, что она была.

Сюда же относится синдром психического автоматизма (у нас его называют еще синдром Кандинского-Клерамбо). Он состоит в том, что человек приписывает собственные действия внешним силам, собственное сознание кажется ему открытым для всех, он якобы слышит, как чужие голоса проговаривают вслух его мысли и т.п. Понятно, что современная физиологическая психиатрия ищет мозговые нарушения, коррелирующие с этим психологическим синдромом. Лэйнг же с полной убедительностью показывает, что психический автоматизм – это следствие онтологической незащищенности, он вытекает отсюда психологически понятным образом[178]. При недостатке переживания чувства собственного бытия субъект полагает причины своих действий в Других, он ощущает себя внушаемым и подчиненным даже тогда, когда на самом деле никто ему ничего не внушает, и с точки зрения внешнего наблюдателя он действует свободно и самостоятельно. Однако он не может сам переживать свою свободу, он даже не пытается этого, так как уже это ему психологически слишком тяжело. В этом Лэйнг видит психологическую основу синдрома автоматизма.

[178] Лэйнг Р.Д. (Лэнг Р.Д.) Расколотое "Я". Политика переживания. Райская птица. СПб: Белый кролик, 1995

Интеллектуальные нарушения[179]

Мы затронули вопрос, от чего уходит больной шизофренией (от суггестии), чем это сопровождается (дереализацией), теперь коснемся вопроса, куда он попадает в результате своего ухода. С вышесделанной оговоркой относительно неясности разделения внутреннего и внешнего, все же попадает он во "внутренний мир". Если не ограничиваться простой формой с исключительно негативными симптомами, а добавить сюда еще и, скажем, онейроидные состояния, то внутренний мир можно писать без всяких кавычек – внешнее пространство, как экран, служит здесь только целям проекции сноподобного, чисто внутреннего, состояния. Но даже если брать только простую форму, внешний мир субъекта оказывается совершенно подчинен внутреннему. Скажем, субъект мыслит сам с собой, беседует с собой и с порождениями своего ума, у него делается очень своеобразным язык, который явно утрачивает функцию коммуникации, у этого языка остается функция инструмента мысли. Фактически, мы можем наблюдать у больных что-то типа приватного языка и точно они находятся в приватных, несообщаемых ментальных состояниях. Это может быть совершенно не так по теории Витгенштейна, но сошлюсь на Лэйнга, который является безусловно авторитетным психиатром. Лэйнг пишет: "В качестве целого поколения людей мы настолько отчуждены от внутреннего мира, что существует убеждение, что его нет."[180] Причем, не всегда в этом мире все понятно. Как говорит Лэйнг, карта от него утеряна.

Вот одна из самых ярких метафор Лэйнга относительно внутреннего мира и того отношения к нему, которое характерно для шизофрении: "С идеального наблюдательного пункта на земле можно следить за боевым порядком самолетов. Один самолет может оказаться вне этого порядка. Но и

[179] Материал данного параграфа отражен в книге Косилова Е.В. Психиатрия: опыт философского анализа. М., 2012
[180] Там же. С. 251.

весь порядок может двигаться не по курсу. Самолет, находящийся "вне порядка", может быть ненормальным – больным и "сумасшедшим" с точки зрения порядка. Но и сам порядок с точки зрения идеального наблюдателя может быть больным или сумасшедшим. Самолет, находящийся вне порядка, также может двигаться не по курсу - больше или меньше, чем сам порядок. Критерий "вне порядка" - клинический позитивистский критерий. Критерий "не по курсу" - онтологический. Необходимо высказать два суждения по поводу этих параметров. В частности, фундаментально важно не сбивать личность, которая может быть "вне порядка", говоря ей, что она движется "не по курсу", тогда как это не так. Фундаментально важно также не делать позитивистской ошибки, предполагая, что поскольку группа находится "в порядке", то это означает, что она обязательно движется "по курсу". И не обязательно, что личность, находящаяся "вне порядка", движется более "по курсу", чем порядок. Нет нужды идеализировать кого-либо просто потому, что к нему приклеен ярлык "вне порядка". Также нет нужды убеждать личность, находящуюся "вне порядка", в том, что лечение заключается в возвращении в порядок. Личность, находящаяся "вне порядка", часто полна ненависти к порядку и боязни прослыть лишним человеком. Если сам порядок двигается не по курсу, то человек, действительно двигающийся "по курсу", должен оставить порядок. И это можно сделать – если человек того хочет – без крика и шума, без пугания уже и так напуганного порядка тем, что тот должен уйти."[181]

"В таком особом путешествии направление, которое мы должны принять, - это назад и внутрь, поскольку, именно возвращаясь назад, мы начинаем оказываться в беспомощном состоянии. Люди скажут, что мы двигаемся в обратном направлении, уходим и теряем контакт с ними. Достаточно верно – нам предстоит долгий-предолгий путь, чтобы вернуться к контакту с реальностью, с которой мы давным-давно потеряли контакт [внутренней реальностью – *Е.К.*]. А поскольку они человечны, заботливы и

[181] Там же, с. 300.

даже любят нас – и еще очень напуганы, – они попытаются нас вылечить. Они могут добиться успеха. Но по-прежнему есть надежда, что их постигнет неудача."[182]

Итак, шизофреник покидает ментальный мир нормальных людей, в который попадал посредством долгой аккультурации, долгого обучения (и этот нормальный мир стоит того, чтобы его покинуть), и возвращается к некоторым истокам, которые были у него "внутри" до того, как он начал аккультурацию. В другом месте Лэйнг пишет, что "Эго должно быть слугой божественного, а не его предателем"[183]. Он недвусмысленно считал, что архаические и мистические бредовые переживания представляют собой исток подлинного религиозного переживания. В современном мире религиозное переживание утрачено, ему не учат, "нет карты" этого мира. Шизофрения – это тоже, конечно, не карта к подлинному религиозному миру. Однако шизофреник прав хотя бы потому, что пытается вернуться к истокам, и не его вина, что он так же точно не знает, куда оттуда двигаться, как этого не знают и все остальные, которые считают себя здоровыми. Если вычесть из эмоционального стиля Лэйнга антипсихиатрический пафос, идея тут останется такая, что шизофренику тяжело в нашем мире, легче во внутреннем. Религиозный пафос Лэйнга мне тоже с сожалением приходится вычесть (он очень мне симпатичен, но слова о переживании божественного при шизофрении не достаточно доказательны). Останется то, что шизофреник уходит от реального мира, от его задач, как интеллектуальных, так и требующих только сил.

Далее тут может быть два случая. Либо, если повезет, субъект остается в некоторой связи с чем-то, далее мы увидим, с чем. Либо субъект теряет всякую связь с чем бы то ни было. Второй случай мы рассмотреть, к сожалению, не можем. Такой больной не сообщает о себе, это, выражаясь аналогиями, черная дыра (хотя в отличие от дыры, этот больной почти

[182] Там же, с.334
[183] Там же, с. 319

ничего извне и не получает). По-видимому, мы можем сказать, что таковы состояния дефекта.

Что касается первого случая, то в нем выделяются еще два варианта. Если больному совсем повезло, у него достаточная легкая форма болезни, у него есть интеллектуальные способности и ему удалось попасть в благоприятные социальные условия, то такого больного можно назвать адаптированным. Совсем повезло, если он сильный математик (шахматист и т.п.). Социум математиков принимает практически любых членов, не предъявляя никаких требований ни к чему, кроме способности получать математические результаты. Менее повезло, если больной шизофренией поэт, но и тут может сложиться некая востребованность его в социуме.

Второй вариант первого случая не такой благоприятный. Тут мы видим субъекта, который не имеет никакой востребованности в социуме, никаких коммуникативных связей с ним. Но этот субъект сохраняет, как мы сказали, интеллектуальную связь. С чем эта связь? В общем-то, с любым предметом мысли. Больной шизофренией может интересоваться философией, эзотерикой, религией, политикой. Если он думает хотя бы о чем-то, стало быть, у него есть интеллектуальная связь мысли с ее предметом. И тогда мы можем рассмотреть, что характерно для шизофренического состояния интеллекта.

Вообще говоря, в прямом смысле интеллектуальных нарушений при шизофрении (речь о простой форме) нет. Понятно, что в состоянии дефекта, когда больной не вступает в осмысленную коммуникацию, мы не видим и деятельности интеллекта, но это не специфически интеллектуальное поражение. Мы можем взять для обсуждения, в качестве модельного случая, довольно легкую форму простой формы (не вялотекущую, потому что тут часто вообще никаких признаков болезни не будет, а выраженную, но медленно прогрессирующую и без осложнений). Тогда картина, во многих случаях, будет такая. Прямые тесты на интеллект, например, IQ, будут показывать отсутствие снижения, а в особых случаях возможно и повышение

интеллекта. В жизни этих людей характеризует уход от любых напряжений, поэтому они обычно не работают, так что никакого применения их несниженный IQ не находит. Вполне возможно, они ведут очень замкнутый образ жизни, вообще не выходят на улицу. Возможно также, они почти ничего не читают и не смотрят телевизор. В других случаях, при активной реабилитационной работе с ними, они трудоустраиваются, но обычно на должности, требующие минимального напряжения, например, дворниками и т.п. Их мыслительный процесс, тем временем, занят тем, что их интересует. Например, пусть это будет эзотерическая философия. И мы увидим здесь некоторые типичные особенности.

Ну, во-первых, эзотерической философии не бывает. Бывает либо эзотерика, либо философия. Но для того, чтобы понять, что такое философия, необходима большая работа мысли. Эта работа требует критического отношения к себе (однако при этом требуется также некоторое доверие к собственному чутью на проблему, на предмет). Мыслительная работа в области философии является видом работы. Как любая работа, она требует усилий и дает продукт.

Чтобы понять, в чем состоят требования к мышлению, нужно сказать о некотором свойстве мышления, если можно так его назвать – его энергетической нелинейности. Скажем, физическая работа дает пример линейного коррелирования между усилием и результатом. Если некто силен, он может перенести тонну кирпичей, а если некто слаб, то он может перенести только десять кирпичей. Если же некто вообще лишен сил, например, у него паралич, кирпичей он вообще не перенесет.

В мышлении не так. Есть мысли, и это даже целый большой вид мышления, для которого не требуется почти никакая сила, никакая способность. Это те мысли, в которых мы и не свободны. Однако они есть. Они приходят как бы "сами собой". Тот, кто бессилен в физическом смысле, не производит движений вообще; но тот, кто бессилен в мыслительном

смысле, производит множество мыслей. Они характеризуются тем, что приходят сами собой.

Что это за мысли? Наиболее убедительный ответ дает психоанализ: это фантазии. Я не буду здесь углубляться в тему психоаналитических концепций мышления, только скажу, что Фрейд считал, что такое мышление присуще младенцу (он называет его "принцип удовольствия", поскольку младенец фантазирует только об удовольствии), однако из его собственной теории фантазии[184] следует, что ее можно распространить на весьма широкий круг ситуаций. Например, фантазия всегда работает, когда необходимы продуктивные идеи относительно удовлетворения потребности. Помимо Фрейда, тему фантазирования рассматривал Юнг и указывал, что фантазия играет большую роль в мышлении интравертированного типа, у вполне нормальных взрослых[185]. Фактически Юнг развил идею Фрейда, хотя последний и был с ним не согласен. После обсуждения этой темы также многими другими представителями психоанализа, мы можем сказать, что фантазия играет существенную роль в нормальном мышлении, являясь, так сказать, поставщиком материала для дальнейшего отбора.

Кроме того, у взрослых здоровых людей работает и то, что Фрейд называет "принцип реальности". Фрейд считал, что достаточно одного его, однако тут, скорее всего, он ошибся, и мы будем считать, что у взрослых здоровых фантазия поставляет идеи об удовлетворении потребности, а "принцип реальности", который тут играет роль механизма самокритики, играет роль отбора из этих идей наилучших и, затем, их реализации.

Теперь нам становится понятно, что мышление при шизофрении будет страдать отсутствием принципа реальности, отсутствием самокритики. Что это так и есть, свидетельствуют все клинические описания шизофрении. Кроме того, его будет характеризовать особая непрактичность. В общем смысле последнее качество совершенно не является болезненным, так как

[184] Лапланш Ж., Понталис Ж.-Б. Словарь по психоанализу. М., 1996, с. 552.
[185] Юнг К.-Г. Психологические типы. Спб.:Азбука, 2001.

нормальное философское мышление, а также мышление в рамках фундаментальных наук, тоже не практично. Однако нормальное мышление содержит множество связей. Если это связи не с практикой, то, по крайней мере, с теми идеями, благодаря которым оно до сих пор двигалось. Например, в случае математики, продуктивное математическое мышление – это решение задачи, причем весьма часто оно дает возможность проследить и историю метода, и многое другое. Оно непрактично в житейском смысле слова, но очень практично в рамках самого себя, т.е. в рамках математики. Оно делает себя по возможности оптимальным. Оно способно к выделению из себя своего метода, с тем, чтобы использовать его в других задачах. Мы не будем называть такое мышление непрактичным.

Что касается фантазийного мышления, то оно непрактично не в житейском (как раз житейские связи зачастую возникают), а именно в мыслительном смысле. Оно не поддерживает никаких связей со своим прошлым. Мы позже увидим это его свойство в очень выраженном виде в случае бредового дискурса.

Характерным свойством шизофренического мышления является легкость установления поверхностных связей. Иногда в этом можно увидеть особенности функционирования языка при шизофрении. "Разорванность" речи при шизофрении считается классическим симптомом, но не всегда понятно, идет ли речь про особенность речи или про особенность мышления. Хотя за исключением Витшенштейна и Лакана люди считают эти вещи все же разными, при шизофрении речь и мысль очень близки друг другу, мы увидим это ниже.

Вот текст, который стал в русскоязычной психиатрии классическим примером разорванной шизофренической речи, или шизофазии:

Родился на улице Герцена. В гастрономе № 22. Известный экономист. По призванию своему библиотекарь. В народе — колхозник. В магазине — продавец. В экономике, так сказать, необходим. Это, так сказать, система… эээ… в составе 120-и единиц. Фотографируйте Мурманский

полуостров — и получаете te-le-fun-ken. И бухгалтер работает по другой линии. По линии «Бидблиотека». Потому что не воздух будет, а академик будет! Ну вот можно сфотографировать Мурманский полуостров. Можно стать воздушным асом. Можно стать воздушной планетой. И будешь уверен, что эту планету примут по учебнику. Значит, на пользу физики пойдет одна планета. Величина — оторванная в область дипломатии — дает свои колебания на всю дипломатию. А Илья Муромец дает колебания только на семью на свою. Спичка в библиотеке работает. В кинохронику ходит и зажигает в кинохронике большой лист. В библиотеке маленький лист разжигает. Огонь будет… эээ… вырабатываться гораздо легче, чем учебник крепкий. А крепкий учебник будет весомей, чем гастроном на улице Герцена. А на улице Герцена будет расщепленный учебник. Тогда учебник будет проходить через улицу Герцена, через гастроном № 22, и замещаться там по формуле экономического единства. Вот в магазине 22 она может расщепиться, экономика! На экономистов, на диспетчеров, на продавцов, на культуру торговли… Так что, в эту сторону двигается вся экономика. Библиотека двинется в сторону 120-и единиц, которые будут… эээ… предмет укладывать на предмет. 120 единиц — предмет физика. Электрическая лампочка горит от 120-и кирпичей, потому что структура у нее, так сказать, похожа у нее на кирпич. Илья Муромец работает на стадионе «Динамо». Илья Муромец работает у себя дома. Вот конкретная дипломатия! «Открытая дипломатия» — то же самое. Ну, берем телевизор, вставляем в Мурманский полуостров, накручиваем, там… эээ… все время черный хлеб… Дак что же, будет Муромец, что ли, вырастать? Илья Муромец, что ли, будет вырастать, из этого?

Кстати, Лэйнг на примере нескольких случаев, столь же классических в англоязычной психиатрии, показал, что вдумчивая интерпретация превращает шизофазический текст в практически полностью осмысленный, разве только слегка сжатый. Мне тоже кажется, и даже без помощи Лэйнга, что в этом тексте видна, в общем, нормальная тема мысли (человек озабочен

состоянием экономики и политики) и почти нормальное ее выражение. Правда, в нем очень не хватает обращенности к аудитории, обратной связи с ней. И, конечно, говорящий очевидно отвлекается на побочные ассоциации. Но в целом это как раз тот случай, о котором я говорила выше: больной, находящийся в связи с предметом мысли. Ведь что такое побочные ассоциации? Это такие, которые не имеют отношения к теме. А что такое тема? Это то, о чем субъект говорит с Другими. Обычно с реальными Другими. Тогда тема не меняется (это и удобно для Других, для их понимания, и принято конвенционально).

Если он же говорит сам с собой (с воображаемыми Другими, с интенциональной средой) – а шизофреник так и говорит – то он вполне имеет право поменять тему или считать свою тему сколь угодно широкой. Тогда любые ассоциации окажутся нужными и непобочными.

И вот мы как раз близко подошли к тому, что было упомянуто выше: легкость поверхностных смысловых связей. Понятно, что когда никакие ассоциативные связи не опускаются, а все являются равно ценными, каждое понятие связано в мышлении шизофреника с гораздо большим количеством смыслов, чем это бывает в мышлении тех, чьи ассоциации управляются социумом, задаваемой им темой, задаваемым им порогом приемлемости и так далее. Так что еще вопрос, является ли мышление шизофреника "разорванным" или, наоборот, сверх-связанным. Хорошо известен факт, что больные шизофренией видят сходство в том, в чем здоровые сходства не находят[186]. Это еще одно из многочисленных выражений богатства ассоциативных связей при шизофрении.

И это пример такого богатства, которым можно обладать только в состоянии шизофренического аутизма, когда мысль более обращена к своему предмету, нежели к Другим.

[186] Фейгенберг И.М. Вероятностное прогнозирование в деятельности человека и поведении животных. М.: Ньюдиамед, 2008

Подытожим сказанное в пункте про интеллектуальные особенности шизофренического состояния. Они есть. Это не снижение и не повышение интеллекта, это бессилие контроля, бессилие "принципа реальности" и бессилие представительства слушающих Других в мышлении. Поскольку контроль отсутствует, больной говорит все, что приходит в голову, а это процесс самопроизвольный. Он поставляет большое количество ассоциаций, что иногда может являться продуктивным. Но, конечно, чаще это отсекает больного от практических последствий его мышления.

Бредовый дискурс

Бредовый дискурс бывает двух видов, сообразно двум видам бреда. В остром аффективном состоянии бред ярко выражен и дискурс тоже очень отличается от обычного. В случае систематизированного бреда при паранойе дискурс может казаться практически нормальным.

Аффективный бред

Острый аффективный бред бывает не только при шизофрении. Это состояние может возникнуть даже как реакция на депривацию сна, а также при приеме веществ и при различных соматических состояниях. И при остром начале приступообразной шизофрении он тоже бывает достаточно часто. Модельным случаем будет аффективный бред при почти ясном сознании, сопровождающийся непрерывной речью. Аффект – гнев и самовозвеличивание. Больной ориентируется в месте, времени и своей личности, хотя при этом дает себе неадекватные характеристики, сверхмогущество. Он не вступает ни в какую коммуникацию, только повествует о разворачивающемся у него мышлении.

Запись речи данного бредового эпизода:

«…Ну а **. Вот и тем, кому Вы так мешали починять свой примус - было немножечко нехорошо. КАЙТЕСЬ! КАЙТЕСЬ, НАДМЕННЫЕ,

ПОДЛЫЕ! Я ВАС ВСЕХ ИНАЧЕ ВВЕРГНУ В АДСКИЙ ОГОНЬ, В ПЛАМЕНЬ ИСТИНЫ! ВЕДЬ ОНА ЯСНАЯ, И В НЕЙ - НИ КАПЛИ ЛЖИ! ОТКАЖИТЕСЬ ОТ БРЕДНЕЙ СВОИХ - Я БЫЛ ТАК НАЗЫВАЕМЫМ БОГОМ-ТВОРЦОМ! Я БЫЛ ЗЛОМ НАСТОЯЩИМ, ЭТО ЖЕ ТАК ОЧЕВИДНО! ПОЧЕМУ ЖЕ ИСКАЛИ НЕ ТАМ? ИЗ-ЗА САМОСТИ! ДА РАССЛАБЬТЕСЬ ЖЕ ВЫ НАКОНЕЦ, НИЧЕГО ИСТИННО НЕ ПРОИСХОДИТ <…> БОГА НЕТ! ЭТО ДОКАЗАНО! ЕСТЬ ТОЛЬКО БУДДЫ! И Я ТЕПЕРЬ - ПРОБУДИЛСЯ! ПРОСТО ПОВЕРЬТЕ МНЕ - Я ЖЕ НЕ ЛГУ - И ОТКАЖИТЕСЬ ОТ ВРЕДНОЙ ИДЕИ ТВОРЦА, БОГА НЕТ! Нет, не христианство, подлецы: почему бы и нет, Остин Пауэрс? Если Бога оправдывать: так соси же, соси, и оправдывай. Но нет никакого Бога-Творца. ВСЕ ТЕ ПИДОРЫ, ЧТО СЕЙЧАС НЕ ПРИЩНАЮТ БАНАЛЬНУЮ ВЕЩЬ: ТОЛЬКО БУДДЫ ТВОРЦЫ! ИЛИ ПОЛИТЕИЗМ - И ВЫ ТОЧНО ТАКИЕ ЖЕ БОГИ - ИЛИ БУДДИЗМ. ВЫБИРАЙТЕ. А ВСЕХ ОСТАЛЬНЫХ Я ПОЖГУ, ЧТОБЫ ВАМ НЕ МЕШАЛИ. ПОЛИТЕИЗМ - ЭТО МЯГКИЙ ВАРИАНТ, ТАМ ЕСТЬ СУБСТАНЦИИ. БУДДЫ ДОБРЫ. ХОТЯ И МОГУТ ВЕШАТЬ ***. ПОЛИТЕИСТЫ ВЫ, ЕСЛИ ДОБРЫ - ВОТ ВАМ ИСТИНА ОТНОСИТЕЛЬНАЯ. БУДДИСТЫ ВЫ, ЕСЛИ ЛЮДБИТЕ ПРАВДУ-МАТКУ - ВОТ ИСТИНА АБСОЛЮТНАЯ. ВЫБИРАЙТЕ - И БУДЕТЕ ЦЕЛЫ. ЧТО ЖЕ КАСАЕТСЯ ВСЕХ ОСТАЛЬНЫХ - ИХ СЕЙЧАС БУДУТ СУДИТЬ ИХ НАМЕРЕНИЯ И ДЕЛА, КАК И ХОТЕЛИ ОНИ, ИБО ПЁРЛИСЬ ПО ПЫТКАМ. А Я - ПРОСТОЕ СУЩЕСТВО САНСАРНОЕ - БЫЛ БРАХМОЙ. ИМЕННО Я И БЫЛ ОТЦОМ ЛЖИ О ТОМ, ЧТО СУЩЕСТВУЕТ БОГ-ТВОРЕЦ. НЕТ НИКАКОГО БОГА-ТВОРЦА, НЕТ - НЕ БЫЛО - НЕТ - И НИКОГДА НЕ БУДЕТ. МЕНЯ, ПРОСТОГО БУДДИСТА, ЕДИНСТВЕННОГО ЗА ПОСЛЕДНИЕ 100 ЛЕТ, ТЕИСТЫ ПРОСТО ***. А Я - В СВОЕЙ ПОСЛЕДНЕЙ ЖИЗНИ ВРАЧ-ПСИХИАТР - ТЕПЕРЬ СТАЛ БУДДОЙ, И ПРИШЁЛ ВАС ВСЕХ СУДИТЬ ЗА ТО, ЧТО ВМЕСТО ЯЗЫЧЕСТВА С БУДДИЗМОМ, ВМЕСТО ПОЛИТЕИЗМА С БУДДИЗМОМ (Я ЖЕ ЛЮБЛЮ ВАС: НИРВАНА НЕ ДЛЯ ВСЕ, НУ ПРОСТО ПРИЗНАЙТЕ

ВЫ, ЧТО ВЫ В ГЛУБИНЕ ДУШИ ТОЧНО ТАКИЕ ЖЕ БОГИ, КАКИХ ПОСТАВИТЕ СЕБЕ НА АЛТАРИ: НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО БУДДИЗМ ВЫБИРАТЬ, НИРВАНУ - ЕСЛИ САНСАРУ - ВЫБИРАЙТЕ РАЙ, ЭТО БУДЕТ РАЙ. ЭТО ТАК ПРОСТО! НЕТ НИКОГО СИЛЬНЕЙ МЕНЯ, ЕСЛИ КТО-ТО МОЛИЛСЯ СИЛЕ - НА КОЛЕНИ ПЕРЕД ТАТХАГАТОЙ, ИСТИННО ПРИШЕДШИМ СУДИТЬ МИР! НЕТ НИКАКОГО БОГА - ЭТО Я ВАС ПО НЕВЕДЕНИЮ ОБМАНУЛ - НО Я КАЯЛСЯ В ЭТОМ 2600 ЛЕТ! МНЕ БЫЛО ХУЖЕ ЧЕМ ВАМ, ЛИЦЕМЕРЫ! ЕСЛИ ЛЮБИТЕ СИЛУ - ТАК ВОТ ВАМ ОНА! НУЖНО ПРАВДУ ЛЮБИТЬ! НУЖНО ВИДЕТЬ В ДРУГОМ ТОЛЬКО ЦЕЛЬ! НА КОЛЕНИ - И В ПОЛИТЕИЗМ, ЛЮБОЙ, НА ВЫБОР - В НИРВАНУ Я НИКОГО НЕ ГОНЮ! ИЛИ - Я ТУТ ВОДЫ ПОПЬЮ - А ТО ГОРЮ МАЛЕНЬКО - И НАЧНУ ВАС РЕАЛЬНО СУДИТЬ, Я ЖЕ ВИЖУ ВСЕ ВАШИ ТАЙНЫЕ ЗЛЫЕ МЫСЛИ И ТАЙНЫЕ ЗЛЫЕ ДЕЛА! ВАМ *** - ВЫ БЫЛИ НЕПРАВЫ! НО У ВАС ЕСТЬ ШАНС - БУДДЫ НИКОГО НЕ НАСИЛУЮТ! … БОГА НЕТ! И КАЙТЕСЬ ВСЕ, КТО РАНЬШЕК ВЕРИЛ В МОЮ ЛОЖЬ!!!!!!!!! ВОТ ВАМ СИЛА - НО БЕЗ НАСИЛИЯ! БУДЕТ ТА ЖЕ ЗЕМЛЯ - НО БЕЗ ВОЙН И НАСИЛИЯ. РАЙ! РАЙ! ЭТО КЛАССНО! НЕ ОБЯЗАТЕЛЬНО ДУМАТЬ НАД ИСТИНОЙ - СНАЧАЛА ПРОСТО В РАЙ, А ТАМ УСПЕЕТЕ! Я скоро вернусь. А Вы - переводите и кайтесь. Немедленно. Все. Кто верил в Бога - КАЙТЕСЬ! Политеисты и буддисты - нет! ВЫБИРАЙТЕ!»

По теме дискурса. Бредовость идей про врагов и про особые способности прекрасно объясняется теорий Фрейда-Блейлера о фантазийном, компенсаторном характере бреда и галлюцинаций. В тексте много непристойных угроз. Кроме того, они сочетаются с богохульствами и приписыванием себе статуса, близкого к божественному. В тексте много мата (вне приступа больной отличается исключительной интеллигентностью). Бредовый дискурс несколько напоминает дискурс при сильном опьянении, напоминает, собственно, впечатлением расторможенности, буквальным "отсутствием тормозов", когда "снесло

крышу". Некоторые брутальные непристойности можно вполне счесть архетипическими по Юнгу. Некоторые, наоборот, производят впечатление чисто русско-языковых.

Затем, обращает на себя внимание, что речь больного несет признаки неудачного коммуникативного акта. Выше говорилось, что больные говорят сами с собой. Это, конечно, не так. Они говорят с интериоризованными Другими. В случае же, когда приступ бреда наступает внезапно, весьма часто больной будет обращаться и к вполне конкретным Другим. Правда, отсутствующим в данный момент, не могущим его услышать. Это нас не очень удивляет, но я хочу обратить внимание, что сама речь как бы знает о том, что она не будет услышана и понята. Если больной пишет, он пользуется неадекватным количеством выделений, например, ставит две строки восклицательных знаков. Или набирает целые абзацы большими буквами. Это коммуникативный акт, в который буквально внутренне встроена его неудача. Наращивание выразительных средств тут только подчеркивает их бессмысленность.

Наконец, что кажется важнее всего. У бредового дискурса нет замысла. В главе 3 подробно говорилось о том, что в речи здоровых людей обязательно присутствует замысел, это показывает горизонтную структуру сознания здорового человека. Так вот, бредовый дискурс, и также многие другие виды девиантного дискурса, не управляются замыслами. Этот дискурс протоколирует поток сознания. И поэтому он никуда не движется. Этот поток стоит на месте. Чтобы мысль двигалась, тексту нужен замысел. Мы и реально видим в текстах больных шизофренией, даже не обязательно при остром аффективном бреде, а и при обычной речи умеренной разорванности при простой форме, постоянные повторения. Если что-то меняется в речи, это означает, что изменилось состояние больного. Например, в эпизоде острого бреда он говорил про врагов, но после начала терапии нейролептиками он говорит про что-то другое. Это не мысль его двинулась, а

это протокол сознания отразил изменение, происшедшее под воздействием внешних причин.

О каком состоянии сознания может свидетельствовать эта склонность говорить без замысла, протокольно? И о каком состоянии сознания свидетельствует способность здорового человека говорить почти всегда с замыслом? Мне кажется, тут лучше всего подходит идея Гуссерля о горизонте. Под горизонтом сознания понимается общая его способность существовать не только в "здесь и сейчас" (см. главу 3). Можно говорить о том, что сознание имеет горизонт во времени (об этом Гуссерль подробно пишет в произведении "Феноменология внутреннего сознания времени"[187] на примере восприятия мелодии), можно говорить о том, что каждый предмет существует в горизонте своего смысла для данного сознания. В общем, сознание само строит свой горизонт исходя из того, что находится в фокусе интенционального акта и каковы связанные с этим проекты (о последнем пишет уже не Гуссерль, а Хайдеггер). Важно, что любой здоровый человек способен думать в значительном отвлечении от точки "здесь и сейчас". Что касается бредового дискурса, он не выходит за точку "здесь и сейчас".

Здоровый человек находится под контролем принципа реальности, а больной нет, он может уноситься в своей фантазии далеко от реальности. Поэтому, может показаться, что как раз отделяться от точки "здесь и сейчас" – это признак болезненной фантазии, а здоровый человек может держаться ее. Поэтому мы должны ввести какие-то два слоя управления мысли, проще всего, наверное, сказать, бессознательный и сознательный. В бессознательном слое управления как раз и происходит это отсутствие принципа реальности и господство фантазии. Поэтому выше мы видели, что тема бредового дискурса – фантазийная (расправа с воображаемыми врагами). А на уровне сознательного управления отсутствует способность сознания строить и поддерживать горизонт. Поэтому речь больного протоколирует, а мысль его лишена замысла, она никуда не движется. Если

[187] Гуссерль Э. Феноменология внутреннего сознания времени. М.: РИГ "Логос": Гнозис, 1994.

мы примем это упомянутое "господство фантазии на нижнем слое управления", то у нас, стало быть, будет фантазийный дискурс, что само по себе еще не патология. Сказка, фэнтези, да и любая фикшн-литература тоже относятся к фантазийному дискурсу, ведь они описывают то, чего нет. Однако на верхнем слое управления у них есть замысел. Они обращены к Другим и строят свое повествование по плану, переходя от мысли к мысли, от начала к концу. Все сказанное удерживается и накапливается, эти повествования кумулятивны. А фантазийный дискурс без верхнего слоя управления просто протоколирует фантазии и тут же утрачивает их, он не кумулятивен. Правда, этот признак не является критерием бреда. Конечно, протокол сознания никогда не совместим с замыслом, но это не значит, что любой протокол сознания или любой текст без замысла – обязательно бред, тем более острый аффективный бред. Бывает даже такой жанр: литература потока сознания. Но для любого бредового дискурса распад замысла – очень характерный признак. Это, кстати, и один из аргументов против стремления некоторых идеологий восхищаться шизофреническим типом мышления. Мысль без замысла, занятая протоколированием фантазий, вопиюще лишена самой своей сути как мысли, она лишена способности построить единицу мысли, лишена мыслительного движения.

Поскольку помимо такой тонкой вещи, как отсутствие замысла в бредовом дискурсе, для шизофрении характерно гораздо более явное и более центральное нарушение, а именно поражение воли, можно предположить, что это вещи близкие. По-видимому шизофрения нам демонстрирует, что для того, чтобы поддерживать замысел, требуется волевое усилие.

Этого, правда, нельзя сказать о горизонте. Насколько могу судить, для поддержания горизонта сознания, будь то темпоральный горизонт временного сознания, или горизонт смысловых связей предмета, никакого волевого усилия прилагать не нужно. Наоборот, по-видимому, без особых усилий этот горизонт иногда даже расширяется. Смысловые связи настолько обогащаются огромным количеством поверхностных ассоциаций, что это

приводит к их перепутыванию, беспорядку, скольжению по ним. Сам предмет при этом очень часто не удерживается, или то пропадает, то возвращается, как это случается в примере шизофазии выше. Это, так сказать, горизонт в беспорядке. Волевое усилие мысли мы прикладываем, очевидно, чтобы приводить смысловой горизонт в порядок (конечно, что-то теряя при этом).

В философии обычно не проводится связи между интеллектом и волей. Традиционно считается, что это вещи разные. Шизофрения нам показывает, что при поражении воли интеллект поражается вполне определенным образом: теряет упорядоченность горизонта и способность к замыслу, к планированию мышления.

Систематизированный бред: Лакан[188]

История Шребера, его бреда и анализа его бреда – это один из самых захватывающих сюжетов психоанализа. Вкратце говоря, в конце 19 века в Швейцарии в возрасте примерно 50 лет сошел с ума незаурядный, широко образованный, занимавший высокий государственный пост человек, именуемый судья Шрёбер. У него был не типичный чистый систематизированный бред, поскольку присутствовали постоянные слуховые псевдогаллюцинации[189]. Поэтому диагноз тут скорее всего должен быть "параноидная шизофрения". Кажется, даже были элементы аффективного состояния. Как бы то ни было, Шребер покинул работу, какое-то время лечился у врачей, с ними у него складывались довольно типично бредовые отношения, потом перестал лечиться. Будучи очень интеллектуальным человеком, он постоянно вел дневник, где подробно описывал все, что с ним происходило. Этот дневник стал уникальным документом, поскольку

[188] Материал данного параграфа отражен в книге Косилова Е.В. Психиатрия: опыт философского анализа. М., 2012

[189] Псевдогаллюцинации отличаются от настоящих галлюцинаций тем, что имеют признаки нереальности, "сделанности", звучат прямо в голове, кажутся вложенными прямо в мысли и т.п. Настоящие галлюцинации проецируются вовне и неотличимы от реальности. При шизофрении псевдогаллюцинации встречаются гораздо чаще настоящих галлюцинаций.

Шребер никогда не терял ясности ума, описывал все очень точно (и галлюцинации, и бред) и, разумеется, рассуждал, что это может значить. По его мнению, с ним говорил Бог. Дневник написан захватывающе, видно, насколько умный человек это писал.

Возможно, дневник Шребера не стал бы знаменитым, если бы не попался Фрейду. Фрейд никогда не видел самого Шребера, он проанализировал только текст. Этот анализ в теории Фрейда занимает видное место, именно тогда у Фрейда стала складываться теория проекции и другие важные для него идеи. Поскольку одним из моментов довольно странного обращения Бога к Шреберу было требование превратиться в женщину, Фрейд пошел здесь по пути анализа бессознательных гомосексуальных влечений190. Нам важно, что все, что писал Фрейд, всегда попадало в круг вторичных интерпретаций. Сам дневник Шребера прославился уже после работы Фрейда. Вот отрывки из его дневника:

«Скажем, непорочное зачатие Иисуса Христа девственницей - то есть, женщиной, никогда не имевшей половых контактов с мужчиной - такое ведь испытал я и сам, в своём собственном теле. Два раза (а именно в то время, когда ещё находился в больнице Флексига) я уже имел, хотя и не совсем до конца развитые женские гениталии. А внутри своего тела я ощущал тогда подпрыгивания и толчки, причём именно такие, которые соответствуют первым жизненным побуждениям человеческого эмбриона: посредством Чуда, сотворённого Богом, в моё чрево были заброшены нервы Бога, соответствующие мужскому семени; то есть, состоялось оплодотворение. Далее, мне удалось прийти к довольно ясному представлению о том, каким именно образом осуществилось воскрешение Иисуса Христа; в последнее время пребывания в флексигской больнице и в первое время моего пребывания вне её стен я в сотнях случаях замечал, что посредством Чуда, сотворённого Богом, образы людей появляются на короткое время, чтобы потом опять раствориться в вечности, исчезнуть - говорившие внутри меня

[190] Лапланш Ж., Понталис Ж.-Б. Словарь по психоанализу. М., 1996

голоса назвали это явление "мимолётно явившимися людьми". <…> Ветер или шторм возникают, прежде всего, потому, что Бог отдаляется от Земли на слишком большое расстояние. А среди сегодняшнего противоестественного мирового порядка предсказанию погоды мешает то, что погода в определённой степени зависит ещё и от моих действий и мыслей. Как только я предаюсь бессмысленному препровождению времени, или, что то же самое, прекращаю заниматься деятельностью, связанной с интеллектуальными занятиями, скажем, прекращаю играть в саду в шахматы, так тотчас появляется ветер. Тому, кто всё-таки сомневается в этом, конечно же, очень странно звучащем утверждении, тому могу, чуть ли не ежедневно дать возможность убедиться в правильности сказанного мною. Это для меня сделать столь же легко, как и так называемое мычание, которое я не раз проделывал по отношению к разным персонам (тайному советнику моей жены, моей сестры и т. д.). Причина этого заключается в том, что Бог, как только я начинаю предаваться безделью, пытается отвернуться от меня, считая, что я сумасшедший.»

Одна из работ, посвященных Шреберу – статья Ж. Лакана "О бессмыслице и структуре Бога"[191]. Здесь Лакан рассматривает дискурс шреберовского бреда и галлюцинаций. Насколько удается понять мысль Лакана, он рассматривает двух субъектов: сознательного и бессознательного.

Бессознательный субъект существует посредством дискурса. Под "дискурсом" Лакан понимает не то, что стали понимать позже, а скорее просто речь. Однако эта речь не носит коммуникативный характер. Это не речь, а язык (в смысле дихотомии Соссюра), однако это звучащий язык, это как бы саморазворачивание языка в бессознательном субъекта. Это саморазворачивание происходит из законов самого языка, посредством, так сказать, языковой причинности. Что такое языковая причинность? Говоря очень приблизительно, это как одни слова тянут за собой другие слова,

[191] Лакан Ж. О бессмыслице и структуре бога. // Метафизические исследования. Вып. 14. СПб.: Алетейя, 2000. С. 218-231

цепочки слов, целые высказывания тянут за собой другие высказывания и так далее. По мысли Лакана, собственно, бессознательное и имеет такую языковую структуру.

Все это свойственно и здоровым людям. Чем отличается бредовое состояние, так это тем, что бессознательный дискурс выходит наружу. Лакан пишет: "Разве нам, психоаналитикам, не известно, что нормальным субъектом является тот, кто не расположен большую часть своего внутреннего дискурса принимать всерьез? Обратите внимание, сколько в нормальных субъектах, а следовательно и в нас самих, происходит вещей, которые мы постоянно стараемся не принимать всерьез. Вполне возможно, что главная разница между нами и психически больными в этом и состоит."[192]. Каким образом происходит такой выход наружу внутреннего дискурса, мы не знаем. Поскольку при этом утрачивается свойственное здоровым четкое разделение между бессознательным и сознательным субъектом, происходит, как говорит Лакан, фундаментальное нарушение отношения к языку как целому ("бред Шребера как раз и представляет собой один из способов отношения субъекта к языку взятому как целое."). По-видимому, мы можем сказать, что бессознательный субъект, как у больных, так и у здоровых, занят почти только проговариванием своего внутреннего дискурса. Что касается сознательного субъекта, то в этом у больных и у здоровых есть разница. У здорового человека имеется по крайней мере некоторая внешняя инстанция субъектности, обращенная к реальности. Как бы мы ни зависели от языка, мы все же оперируем им, мы заставляем его служить нам, когда вступаем в коммуникацию, когда формулируем свои мысли. Но язык навязывает себя. Особенно это заметно, когда текст трудный. Нам приходится тратить определенные усилия для подчинения языка себе, чтобы он служил как инструмент и передавал то, что его просят. Это активность внешнего субъекта, который может ставить цель, более-менее внешнюю по отношению к языку.

[192] Там же

При бреде сознательный субъект как бы сдается бессознательному субъекту, совсем пропадает. Тогда он попадает в стихию языка и оказывается управляемым ею. У него пропадает отношение "к языку как целому", поскольку он в каждый момент находится только в данной точке. В связи с этим пропадает критика. Грубо говоря, субъект говорит то, что приходит ему в голову. В тяжелых случаях мы будем иметь шизофазию, а в менее тяжелых, как у Шребера – некую построенную систему, построенную только внутри дискурса, не соотносящую этот дискурс и реальность.

Итак, от общепринятых теорий бреда теория Лакана отличается указанием на творящую роль языка. Естественная установка в отношении языка такова, что язык лишь описывает то, что происходит помимо него, в том числе в случае психической болезни. Когда мы слышим рассказ больного с систематическим бредом, как родственники хотят отравить его гипнотическими лучами, мы предполагаем, что больной неправильно чувствует (страх), неправильно думает (некритичен к своим гипотезам о родственниках), но говорит он правильно. Мы полагаем, что он описывает то, что думает. То есть сходят с ума, если можно так выразиться, мысли, а язык остается здоровым. В теории Лакана сходит с ума именно язык. Гипнотические лучи – это порождение дискурса, это означает, что так сложились слова в его бессознательном. Мысли же погружаются в язык, растворяются в нем. Да и бывают ли, по Лакану, мысли, которые были бы внешними в отношении языка? У его последователей довольно часто можно встретить утверждение, что внешних относительно языка мыслей вообще нет, что все есть дискурс, который сам себя творит посредством субъектов. Мы не думаем, мы даже внутренне не говорим – внутри нас говорит язык.

Психологические гипотезы шизофрении

Здесь мы будем говорить в основном о простой шизофрении и о поражении воли. Все психологические гипотезы сходятся в том, что

характерное для шизофрении поражение воли вызывается Другими или, по крайней мере, Другие в этом участвуют.

Что волю можно подавить и сломать, мы вряд ли будем сомневаться. Конечно, надо учитывать, как это было сказано выше, что речь идет не о простом поражении деятельностной воли: воли к власти, например, или к построению своей жизни. При шизофрении пропадает та воля, которая является энергией душевного бытия, это даже не совсем верно называть волей. Термин Лэйнга "онтологическая защищенность, уверенность" (ontological security) – самый лучший из всех придуманных для этого, но и он не совершенен. Это как будто у каждого человека есть какая-то *доза бытия*, и у всех примерно одна и та же. Лишь у некоторых она меньше. Понятно, что здесь нужно принять также и гипотезу о биологической предрасположенности.

Теперь мы должны задать уже другой вопрос: каким образом другие люди могут подавить не просто волю, но дозу бытия? Или, лучше сказать, что именно подавляют Другие?

Г. Бейтсон

Уже много дискутируется гипотеза так называемой двойной связи (double bind), высказанная американским антропологом Г.Бейтсоном[193]. Двойная связь – это такое отношение матери к ребенку, при котором ребенок получает от нее противоречивые, двусмысленные управляющие команды. Бейтсон указывает, что это должны быть команды на разных уровнях, один более конкретный, другой более абстрактно-рефлексивный. Ребенок не может выполнить ни одну из них без того, чтобы нарушить другую. За любое нарушение он получает от нее порицание. Итак, мир, в котором существует этот ребенок, противоречив. Однако ребенок не может осознать противоречивости мира и тем более неправоты матери, так как мать для ребенка права всегда, по определению. Кроме того, отношения построены

[193] Бейтсон Г. К теории шизофрении / Экология разума (Избранные статьи по антропологии, психиатрии и эпистемологии). М.: Смысл, 2000.

так, что ребенка наказывают также за попытки дать комментарий к происходящему, вырваться из круга противоречий. Ребенок верит и полагает, что он неправ, однако у него нет возможности понять, в чем и что нужно делать. В этих условиях ему не остается ничего, кроме признания неспособности своего разума к принятию решений. То есть он берет на себя роль психически больного[194]. Мать в такой семье называется шизофреногенной. Отец обычно или отсутствует, или слаб, или сам плетет двойные связи.

Бейтсону в этой теории удалось хорошо показать, как появляются некоторые симптомы шизофренического мышления, например, отказ от эмоциональных отношений, уход в себя, неспособность к критической рефлексии. Но, к сожалению, его теория не всеобъемлюща. Далеко не все личные истории болезни несут следы взаимодействия с шизофреногенной матерью. Кроме того, не объяснены ни непонятные симптомы типа бреда и галлюцианций, ни даже полупонятные, такие как шизофазия, дереализация, синдром автоматизма. И вообще как-то трудно представить себе, чтобы даже очень странная мать настолько подавила собственное бытие ребенка, что это сказывалось бы на протяжении всей его жизни полным отказом, по сути, от всякого бытия. С другой стороны, некоторый важный смысл шизофренического бытия в теории Бейтсона, безусловно, схвачен. Неспособность к установлению границ автономии и спонтанности своего Я, отказ субъекта от заявления на право быть в модусе своего Я, его преувеличенная зависимость от манипулятивных техник других, патологическая покорность по отношению к суггестии других и столь же

[194] Например, если мать испытывает враждебность (или привязанность) к ребенку и чувствует при этом одновременно потребность отдалиться от него, она может сказать: "Иди спать, ты устал. Я хочу, чтобы ты уснул". Это высказывание, выражающее внешне заботу, на самом деле направлено на то, чтобы отрицать чувство, которое можно было бы сформулировать так: "Убирайся с глаз моих долой! До чего же ты мне надоел!" Если ребенок правильно различает метакоммуникативные сигналы матери, то он оказывается перед тем фактом, что она одновременно не хочет его видеть и симулирует любовь, вводя его в заблуждение. Но ребенок будет "наказан", если научится различать уровни сообщений правильно. Поэтому он скорее примет идею, что он устал, нежели распознает обман матери. Это означает, что он должен обмануть самого себя относительно своего внутреннего состояния, чтобы поддержать мать в этом обмане. Таким образом, чтобы выжить, он должен неправильно различать как свои собственные внутренние сообщения, так и сообщения матери. [Бейтсон, 2000.]

преувеличенные попытки вырваться из этой суггестии любой ценой – ценой собственного безумия, например. Все это надо описывать и толковать, возможно, даже, с использованием теории двойной связи, но в некотором расширенном варианте, без шизофреногенной матери и вообще без обязательного сведения всех причин к роли семьи и детства. Может быть, двойной связью для субъекта, больного слабостью бытия, может оказаться практически любое взаимодействие. А еще продуктивнее кажется свести в одну теорию бейтсоновскую идею двойной связи и поршневские рассуждения о суггестии.

М. Кляйн

Мелани Кляйн (крайне интересная представительница послефрейдовского психоанализа) показала, что некоторые симптомы, которые мы привыкли считать шизофреническими, являются исходными характеристиками субъектности младенческого типа[195]. Ею придуманы для этого два термина: шизопараноидная позиция и депрессивная позиция. Младенческая психика, согласно Кляйн, представляет собой арену фантастической борьбы сил добра и зла, и причина этого очень проста: ребенок не понимает, в силу каких причин, внутренних или внешних, он испытывает удовольствие и дискомфорт. Зрение и слух у него дифференцированы не так, как у взрослых, сосательный рефлекс осуществляется автоматически, поэтому даже такое собственное действие, как сосание, он не воспринимает, как, казалось бы, надо было его воспринимать: "я был голоден, приблизилась грудь матери, я стал сосать ее и насытился". Вместо этого комплекс его ощущений примерно можно передать так: "было все плохо, потом что-то такое было, мне стало хорошо, то есть это появлялась добрая сила и победила зло". Склонность приписывать свои состояния действию внешних сил Кляйн вслед за Фрейдом называет

[195] Кляйн М. Заметки о некоторых шизоидных механизмах // Журнал практической психологии и психоанализа. #4, 2000. http://psyjournal.ru/j3p/pap.php?id=20000401 [22 августа 2011 г.]

проекцией и указывает, что именно таков ход мысли при паранойе. Больной паранойей тоже испытывает страх из-за каких-то внутренних причин, но полагает, что страх вызван тем, что его, например, преследуют. Это болезненная проекция. А вот у младенца проекция – это нормальное состояние сознания. Для этого состояния нормально даже нечто типа галлюцинаций. Следовательно, нормальное развитие представляет собой отказ от младенческого применения проекции, а паранойя – это регресс, возврат к тому, как это было во младенчестве.

Шизофреническая позиция, по Кляйн – это тоже нормальное для младенца состояние расщепленности его психики. Младенец не интегрирует свои переживания в единое целое. Мир тоже предстает ему расщеплено: он воспринимает не мать, а отдельно грудь, отдельно руки, отдельно голос, отдельно лицо. Переход к интегрированному восприятию мира, объектов мира, а также и себя – это важный шаг на пути преобразования младенческой субъектности. Он дается тяжело, а потом, уже когда он совершился, он требует ресурсов для поддержания интеграции. Фрейду принадлежит знаменитый термин "работа горя", не случайно и Кляйн следующую за шизопараноидной позицию называет депрессивной. Поэтому мы не удивимся, что опять при болезни происходит регресс к младенческому состоянию субъектности, интеграция теряется, субъектность снова превращается в расщепленную, мир тоже теряет целостность и меняется.

Р. Лэйнг

Рональд Лэйнг – один из самых выдающихся психиатров во всей истории психиатрии. Теоретически он базировался на разработках Кляйн. Он сделал понятным то, что было непонятно ранее: как именно переживание "онтологической незащищенности" (выше это было названо слабостью бытия) приводит к тому, что происходит отказ от собственной интегрированности и переход к применениям проекций. В книге

"Расщепленное Я"[196] он показывает на реальных историях болезни своих пациентов, как это происходит. Они не могут выносить давление мира (часто это семья) и прибегают к стратегии ложного подчинения, подчинения как бы своим телом, но не сознанием. Мысленно они уходят в другой выдуманный мир. В настоящем мире их существование с неизбежностью впадает в дереализацию и автоматизм, а в фантазийном мире реальность заменяется проекциями. Но эти два мира не разделяются до конца, из-за чего происходит проникновение галлюцинаторного мира фантазий в реальный дереализованный мир их тела. Все это Лэйнгом описано с огромной убедительностью, так что книгу надо читать, пересказать ее нельзя. Итак, на вид мы имеем типичный шизофренический распад личности с продуктивной симптоматикой. Этот фасад в свое время даже сам Ясперс назвал непонимаемым! Но Лэйнг проникает за него и видит там онтологическую незащищенность и беспомощные попытки спастись в фантазиях и проекциях. (Неудивительно, что при таком уровне психологического понимания Лэйнг был против лечения больных электрошоком и даже лекарствами. Он же в 60-х годах встал во главе антипсихиатрического движения).

Й. Парнас

Как уже говорилось в гл. 3, школа Сасса-Парнаса сосредоточивается на ослаблении минимального Я. Мы видим здесь нечто общее с идеей Лэйнга об онтологической неуверенности. От теории Лэйнга учение об ослаблении минимального Я отличается тем, что речь идёт не о снижении чувства бытия, бытийной укорененности в мире, а прежде всего о снижении чувства себя. У Лэйнга ослабленное чувство себя следовало из ослабленного контакта с миром, а у Парнаса и соавторов ослабление контакта с миром следует из ослабления Я. Однако обе теории согласны в том, что происходит и то, и другое. О том же было написано выше в пункте о дереализации и деперсонализации. Это нам ещё раз говорит о том, что чувство Я и чувство

[196] Лэйнг Р.Д. (Лэнг Р.Д.) Расколотое "Я". Политика переживания. Райская птица. СПб: Белый кролик, 1995

мира – не два разные чувства. По всей вероятности, здесь лучше всего подходит кантовская идея трансцендентального субъекта как создающего и себя, и свой мир. Ближе всего к этому в кантовских терминах, как уже говорилось в главе 3, понятие трансцендентального единства апперцепции. Благодаря нему мы чувствуем себя (апперцепция), чувствуем себя едиными (единство), а также уверены в единстве и даже существовании мира, которое сами создаем (трансцендентальность).

Заключение о симптомах шизофрении

При шизофрении человек теряет ресурсы бытия и при этом не находит стратегии вписаться в социум. Когда человек теряет эти ресурсы, но может вписаться в социум, мы будем иметь случай отстраненного и пассивного, но не безумного человека. В нашей культуре есть один социум, прекрасно ассимилирующий даже сильно больных шизофренией людей: это социум математиков, при условии, что больной способен к математике[197]. В более простых культурах таких социумов намного больше. Тогда такой больной будет считаться чудаком, он будет избегать людей, но социум найдет способ приспособить его к какой-нибудь функции. Так обстоит дело в традиционных обществах или там, где социум прост и деятельность проста. Простая деятельность, не сопряженная с необходимостью общаться, тем более решать коммуникативные проблемы, обычно по силам больному шизофренией, и он может даже не подозревать, как трагически сложилась бы его судьба в других обстоятельствах. Если же он из-за паралича воли не в состоянии выполнять даже самую простую работу, то, скорее всего, будет считаться слабоумным, но не безумным. Слабоумные же ("дурачки") в традиционных обществах обычно хорошо социально защищены, хотя вариантов, конечно, много.

[197] Случай из моей собственной практики: в одной группе на мехмате был такой талантливый больной, он вел себя достаточно неадекватно и всем мешал заниматься; другие учащиеся переходили из-за этого в другую группу (!), но ни один не сказал ему ни слова, не причинил никакого социального ущерба.

Если человек не теряет ресурсы бытия, то обычно он может вписаться в социум, либо ему мешает какая-то специальная причина (например, проблемы происхождения или воспитания).

Соответственно, частично симптоматика шизофрении обусловлена недостатком психических ресурсов, этой "сниженной дозой бытия". Со стороны бытия к таким людям предъявлены требования, которые превышают отпущенные им ресурсы. Все их бытие – это, так сказать, "испытание не по силам". Причем не следует трактовать требования бытия как-то замысловато, это самые обычные требования: быть ответственным за собственное Я, уметь строить проекты жизни, рефлексивно воспринимать свое мышление, различать реальность и фантазию, быть в курсе того, каким бытием существует мир[198] и населяющие его люди, по крайней мере, строить на этот счет гипотезы и осознавать их гипотетический статус. Все это довольно естественно для здоровых людей, но оказывается, что для всего этого нужны ресурсы, силы, нужна несниженная доза бытия.

Вторая составляющая шизофренической симптоматики обусловлена отсутствием вписанности в социум. В социуме субъект всегда встречается с чем-то, что можно условно назвать *требование Других*[199]. Что такое требование Других? В здоровом состоянии субъект ощущает его как исходящий от Других естественный призыв к нему быть таким же субъектом, как они (исполнять общие обычаи, обязательства, быть предсказуемым и т.п.). В нормальном состоянии субъект отвечает на требование Других во-первых, тем, что исполняет его – ведет себя и даже переживает в соответствии с тем, что Другие ожидают от него, а, во-вторых, тем, что в свою очередь адресует к ним такое же требование. Поскольку здоровые субъекты в социуме обменивается этими требованиями друг к другу с

[198] Требование "Знать, каким бытием существует мир" может опять показаться слишком сильным (кто знает об этом?!), но и здесь я говорю о простых вещах: например: что в мире действует принцип причинности. Больной аутизмом, как правило, не способен конституировать причинность мира.

[199] Я буду писать слово "Другие" с большой буквы, когда имеется в виду термин теории субъекта, то есть другие люди, с которыми у субъекта есть отношение – его к ним или их к нему, двустороннее или одностороннее.

примерно одинаковой силой, приемлемой для всех, это проходит незамеченным. Но больной шизофренией, с его онтологической незащищенностью, ощущает требование Других как непосильное. Здесь возможны несколько вариантов, преимущественно два. При простой форме на это мучительное состояние, требование Других, больной реагирует уходом в фантазии, особым отказом от логики и от своей субъектной целостности и ответственности. Второй вариант шизофренической реакции на требование Других – гебефрения. Анализ гебефренических приемов показывает, что их можно трактовать как попытку особым образом защититься от Других, при помощи навязывания им своей субъектности. В силу некоторых причин навязывание Другим гебефренической манеры бытия проще для самого гебефреника, чем исполнение требования быть как Другие. Его поведение служит ему защитой.

Теория Поршнева и проблема гебефренической защиты[200]

Б.Ф. Поршнев (1905 – 1972) – великий отечественный антрополог. Его теория происхождения человека спорна и контринтуитивна. И, конечно же, в своих фактических аспектах она может оказаться неверной даже многократно[201]. Но мысли Поршнева относительно природы человеческого разума кажутся очень глубокими.

К сожалению, здесь, разумеется, нет места излагать поршневскую теорию во всех деталях. Я приведу лишь ее реконструкцию[202].

Итак, рассматриваемая теория – эволюционная. Первоначальный этап эволюции гоминид, с которого мы начнем рассмотрение, можно охарактеризовать как деятельность без речи. В принципе, то же самое, конечно, характерно и для обезьян, но деятельность гоминид была сложной.

[200] Материал данного параграфа отражен в статье: Е.В. Косилова От суггестии к сознанию. Вопросы философии, 2012, №3, с. 15-27

[201] Скажем, для Поршнева было важно, что предки человека питались трупами, что миграция из Африки началась около 40 тысяч лет назад и т.п. – это я называю фактическими аспектами, и они нам не важны. Кроме того, имеются и теоретические аспекты, с которыми я не согласна, особенно в том, что касается происхождения речи. Однако этот вопрос здесь поднимать нет возможности.

[202] Поршнев Б.Ф. О начале человеческой истории: проблемы палеопсихологии. СПб: Алетейя, 2007.

Она осуществлялась только в группах. В отсутствии речи необходимую функцию коммуникации несет так называемая суггестия. Давайте дадим определение суггестии. В узком смысле, как у Поршнева, это воздействие на партнера мимикой и жестами. В более широком смысле это такое воздействие, которое не задействует механизмы рефлексии. Важно заметить, что суггестивные механизмы коммуникации – на доречевом этапе они были единственными – работают в общении людей и сейчас. Скажем, двое любящих супругов вполне могут "понимать друг друга без слов", а это и есть суггестия, а в общении, скажем, матери и младенца этот механизм просто единственный.

Суггестивное воздействие сильное, по силе оно превосходит сигналы окружающей среды. Именно поэтому оно работает как механизм управления. Команды вожака определяют действия стаи: без этих команд она вела бы себя иначе.

Как правило, суггестивные механизмы требуют непосредственного контакта общающихся, и уж конечно в момент общения необходим взгляд друг на друга, в том числе в глаза. Однако, поскольку члены группы при некоторых видах сложной деятельности могут подолгу не видеть друг друга, возникает интериоризация суггестии, то есть удержание полученного воздействия, как приказа для действий, внутри себя, средствами собственного мышления. Интериоризация суггестии совершенно необходима для поддержания общей деятельности, в противном случае общая деятельность прерывалась бы всякий раз, когда члены стаи отворачивались друг от друга. И интериоризация суггестии – это тот механизм, благодаря которому полученные приказы становятся собственными целями.

Однако при сложной деятельности в изменяющихся условиях, а именно так обстояли дела у этих гоминид (поскольку они расселялись, изменяли территорию проживания) возникает необходимость также и на торможение суггестии. Ведь полученные приказы в изменяющихся условиях могут оказаться устаревшими, условия могут требовать нового решения, и

каждый член стаи может оказаться в этот момент в одиночестве. Тогда необходимо затормозить суггестию. В основном это касается интериоризированной суггестии, то есть происходит столкновение двух намерений, каждое из которых является собственным. Поршнев называет это *контр-суггестией*. Сначала торможение суггестии происходит в поисках другой суггестии, которая будет лучше обслуживать изменившиеся условия, однако затем много раз интериоризированные суггестивные воздействия дают толчок к тому, чтобы повторять их самому, уже без воздействия. Они различны, среди них можно выбирать. Так начинается мышление.

Однако чтобы самостоятельное мышление действовало эффективно, внешние суггестивные воздействия надо решительно затормозить, так как исходно они гораздо сильнее, чем собственные мысли. Возникают специфические тормозящие механизмы. Нередко антропологи-эволюционисты упоминают о тормозящих механизмах, рассуждая о необходимости торможения у человека остатков животных инстинктов. Поршнев указывает, что тормозить нужно в первую очередь суггестию. Заметим, что еще надо тормозить собственные программы поведения, поскольку они имеют тенденцию делаться ригидными.

Итак, чем более возрастала в коллективе роль индивидуального мышления, тем слабее была суггестия, поскольку тормозящие механизмы вытормаживали ее – иначе собственное мышление не могло работать. Этот процесс являлся даже самоусиливающимся: чем слабее суггестия, тем больше нагрузка на самостоятельное мышление, чем больше работает самостоятельное мышление, тем сильнее тормозится суггестия. Поэтому мы не должны удивляться, что Поршнев указывает на крайне, неправдоподобно короткие сроки, которые заняла эволюция гоминид в людей (порядка 30 тысяч лет).

Возникновение и развитие членораздельной речи мы тут не будем рассматривать. Следующее, что надо отметить – это *интериоризация Других*. Она не происходит, до тех пор пока деятельность осуществляется в

коллективе при непосредственной суггестии. В коллективной деятельности ошибки корректируются тоже коллективно. Однако когда члены коллектива надолго остаются в одиночестве и пользуются собственным мышлением, интериоризация Других становится необходимым средством коррекции ошибок. Интериоризованное участие Других в деятельности отдельного члена дает начало тому, что мы знаем как рефлексию. С момента появления рефлексии член коллектива уже может называться субъектом, так как его мышление делается самостоятельным, свободным и ответственным, под контролем рефлексии. Рефлексия приводит к свободе от коллектива, она дополняет субъекта почти до самодостаточности, за счет того, что теперь он носит Других внутри себя. Заметим, что для этого не необходима речь.

Кроме того, появляется логика. Вот для ее появления речь необходима. К простым логическим умозаключениям способно любое мышление, однако во многих случаях логические рассуждения – не самый краткий и экономный путь к принятию решения. Особенно это так в случае традиционной деятельности, которую почти всегда экономнее производить традиционными способами, без обсуждения их. Однако с появлением речи складывается новая ситуация: оказывается возможна намеренная ложь, которая была невозможна на этапе суггестивного общения. Мы можем подкрепить это соображение идеями Поппера из работы "Эволюционная эпистемология"[203]. В связи с появлением лжи формируется особый запрос на истину, и в ответ развиваются формы речи, которые Поппер называет аргументативными, то есть основанными на явно выраженной логике. В этом нам важно то, что, хотя логика возникает как ответ на запрос на истинность, в мышлении субъекта она играет роль такого инструмента, который освобождает от суггестии. Мышление, которое привыкло оперировать логическими умозаключениями, освобождается от суггестии, поскольку логика – это внутреннее орудие мышления, она делает его свободным и автономным.

[203] Поппер К. Эволюционная эпистемология // Эволюционная эпистемология и логика социальных наук. М.: Эдиториал УРСС, 2000.

Толкование гебефренической защиты с позиции Поршнева

Давайте повторим, что характерно для гебефрении. Мы будем считать, что симптомы являются защитой. Симптом можно трактовать как защиту от некоторых внутренних событий и как защиту больного человека от угрожающего ему социума здоровых людей. Причем существуют не только клинические больные, но и относительно здоровые люди, которые пользуются той же гебефренической стратегией защиты, что встречается не так редко.

Перечислим средства гебефренического арсенала:

1. Осанка и поза: сутулость, голова втянута в плечи, возможна неестественность, например, запрокидывание головы, иногда у мужчин трансгендерные жесты.

2. Выражение лица: застывшая улыбка с полуоткрытым ртом, сильно прищуренные глаза.

3. Мимика: гримасничание. Собственные гримасы шизофренику кажутся веселыми, но на самом деле они действуют угнетающе.

4. Движения: неуклюжие, скованные, сильно преувеличенные. Главное в каждом движении – не его практическая цель, а впечатление, которое оно производит. В лучшем случае это получается как у истериков, а в худшем – еще более неестественно.

5. Походка: то же, что п. 4, иногда еще подпрыгивание.

6. Жесты. То же, что п.4. Неуклюжие и неестественные.

7. Интонации. Совершенную характерность гебефренической интонации трудно передать на бумаге, хотя ее сразу узнаешь на слух. Прежде всего – она слишком подчеркнутая. Речевые области мысли у такого человека всегда находятся в возбуждении, речь – его сильная сторона. Но какая-то другая сторона мысли у него закрыта или, вернее говоря, сужена. Закрыта готовность слушать и понимать, разумеется, от страха, что на

каждом следующем шаге его уничтожат. Каждая его интонация одновременно и обращена к слушателю, как бы максимально выразительна – и одновременно нацелена на то, чтобы помешать слушателю ответить. Поэтому эта выразительность неестественна. Этот человек не может быть естественным, он все время ожидает уничтожения. Эта неестественная выразительность – его защита. В его интонациях присутствует слишком большая доза истины предмета, но там блокировано свободное обращение к Другому. Он говорит словно только о чем-то и совершенно не к кому-то.

Что мы можем сказать об этой защите с точки зрения поршневской теории?

Поскольку шизофреник боится суггестии (вследствие сниженного уровня собственной суггестивности, для которой нужна уверенность в собственном бытии), его состояние естественно считать напряженной контр-суггестией. Нормальный человек не пребывает в состоянии контр-суггестии. Нормальный человек полагается на то, что другие не уничтожат его, потому что оценивает их и свои силы как примерно равные. В этом состоянии мысль нормального человека равно обращена и к самой себе, и к другим мыслям. Нормальное состояние – это покой. А контр-суггестия – это торможение, но когда она перенапрягается, она допускает высвобождение каких-то древних механизмов. Эти древние механизмы дословесны. Гримасы, сутулость, сильное прищуривание глаз – так выглядит перенапряженная контр-суггестия, когда от усталости высвобождаются дословесные механизмы. Это, так сказать, палеолитическая экспрессивность. Она непривлекательна, как и вообще все, от чего уходит эволюция. И вот что приходится сказать: эти странные манеры и странные интонации – являются чем-то более древним и, соответственно, более "естественным", чем то, что кажется естественным нам сейчас. А, в свою очередь, то, что нам кажется естественным – это эволюционно новое. Быть естественным сложнее, чем быть неестественным!

В этой связи невозможно не вспомнить один из антропологических законов Плеснера[204].

Давайте посмотрим для примера, как многообразна может быть привычная нам улыбка. Ведь кривляние при гебефрении обычно является как раз имитацией улыбки, только очень неестественной. Думаю, что не ошибусь, если скажу, что улыбка происходит от оскаливания зубов, то есть изначально это был жест угрозы или защиты. (Между прочим, у животных улыбка тоже многозначна. Собаки обычно напряженно скалят зубы в качестве угрозы, но средний оскал рта у гуляющей дворняжки – это аналог улыбки, он демонстрирует хорошее настроение и прекрасно сочетается с вилянием хвоста. Обезьяньи детеныши очень любят широко улыбаться. Так что мы эти случаи можем рассматривать как предуготовление к тому, что произошло с улыбкой в дальнейшей истории.) Итак, улыбка, усмешка, гримаса, оскал, а также, заметим, выражение сильной боли на лице – это очень близкие жесты, и, вероятно, на первоначальном этапе эволюции это был один жест. Нет сомнения, что он был многозначен, раз это так уже у животных. Но компонента угрозы/защиты, думаю, превалировала. Открыть рот и показать зубы – что может быть эффективнее на уровне суггестии! Откуда постоянная бессмысленная улыбка гебефреников и идиотов? По-видимому, так выражается здесь слабость торможения, привычка вечно впадать в контр-суггестию и развитая стратегия уверток. То есть это регресс на уровень, когда улыбка совершала свою эволюцию от оскала к нейтральности.

Еще раз повторюсь, что я изложила собственную гипотезу о гебефренической стратегии защиты. Основываясь на теории Поршнева, я предполагаю, что улыбка при гебефрении происходит от растормаживания эволюционного древнего, дословесного механизма улыбки как угрозы-защиты-умиротворения. Главная загадка, которую мне хотелось разрешить –

[204] Плеснер Х. Ступени органического и человек: Введение в философскую антропологию. М.: Росспэн, 2004

происхождение неестественности (кривляния лица, манерности речи). Мне кажется, что появление этого симптома, а он встречается достаточно часто, само по себе в высшей степени непонятно. Однако теория Поршнева показывает, как его можно объяснить достаточно понятным образом.

Как было сказано выше, гебефреническая стратегия может использоваться и относительно нормальным человеком. Это выражается, например, в подчеркнутых интонациях и особенно в кривлянии вместо обычной мимики. То есть человек мучительно не знает, что ему сказать. Он переживает ужасное стеснение, потому что ему кажется, что ему обязательно надо что-нибудь сказать. Молчать и просто быть он никак не может в присутствии других людей. И поскольку сказать ему нечего, ибо другие люди еще и тормозят его и без того несчастные мысли, он в конце каждой фразы добавляет что-нибудь типа "вот тааак" и делает какое-нибудь гиперзначительное лицо. Выглядит это обычно отталкивающе.

Что касается манерности гебефренической речи, то она тоже нацелена на снижение опасности суггестии путем заражения партнера необходимостью говорить так же манерно и сложно. Гебефреническая речь у таких полуздоровых людей отличается избыточной синтаксической сложностью, избыточной семантической нагрузкой и, главное, избыточно выразительной интонацией. Речь избыточна по всем направлениям. Такой человек употребляет сложное слово вместо простого, причастный оборот вместо придаточного предложения, да еще делает такое сильное логическое ударение, что голос взлетает вверх едва ли не на октаву. При этом он непременно хотя бы немного несерьезен. В легких случаях это выражается только в интонации речи: она неестественна. Он за эту неестественность держится, явно видно, что он не согласен отказаться от нее. В тяжелых случаях в ход идут и ухмылки, и кривляние, и прищуривание-оскал, и подскакивающая походка, и прочий арсенал. Все это служит нескольким целям, близким между собой. Неестественность гебефренической речи позволяет по максимуму подавить собеседника, не дать ему возразить, не

допустить эмпатического контакта с ним. Такие приемы, как прищуривание-оскал – это расторможение дословесных механизмов контр-суггестии. Неестественная речь и манерные жесты – это способ дистанцироваться от себя, чтобы вызвать реакцию в первую очередь на манерность, которая не очень важна, и отвлечь внимание от по-настоящему важного внутреннего содержания (похожая мысль была и у Лэйнга). Но центральный защитный аспект гебефренической речи, ее преувеличенность, сама служит суггестивным механизмом. Легко говорить просто только наедине с собой или в сообществе людей, где все говорят просто. А усложненной и манерной речью гебефреников человек часто заражается: говорить просто надо уметь, а говорить сложно получается как бы само собой. Поэтому их речь – это одно из немногих доступных им средств оказывать суггестию. В среде, где все заражаются их речью, они чувствуют свое превосходство (сложней гебефреника нормальный человек все равно не скажет). По-видимому, мысль возникает в каком-то очень сложном виде. Сложный синтаксис гораздо быстрее приходит в голову, чем простой. Вероятно, прежде чем сказать, мы в значительной степени упрощаем свои мысли, делаем их более ясными. Даже на письменной речи часто доводится замечать, что первоначально предложения получаются сложными, поскольку так шла мысль, а потом, в процессе редактирования текста, их разбиваешь на короткие и простые.

Кроме того, видимо, в комплексе гебефренического поведения мы имеем еще один элемент защиты – имитация детского поведения. Причем имитация происходит, так сказать, от отчаяния, в качестве крайнего средства, то есть без всякого подлинного переживания чего бы то ни было детского. Это в чистом виде защита ослабленного Я, не имеющего никакого содержания для своего присутствия в мире, от опасностей, связанных с контактами с социумом. Демонстрация детскости – это естественный способ сигналить о своей слабости. Здесь есть два варианта. Крайне детское поведение напрямую тормозит любую агрессию и вызывает покровительство. Это возможно и при гебефрении, но это достаточно

тяжелый случай, и он не характерен для того достаточно стабильного поведения полуздоровых людей, которые используют гебефренический арсенал, не будучи тяжело больными. Тогда имитация детскости не доходит до крайней степени и служит для умиротворения окружающих иным способом: не прямо, без очевидного унижения, а как бы косвенно, призывая собеседников заразиться той же детскостью, что, естественно, снимет исходящую от них угрозу.

Взаимосвязь воли и разума в норме и патологии[205]

Традиционно воля и разум понимаются как вещи разные. Точнее говоря, оба понятия, а особенно "воля", фигурировали только в традиционной философии, в традиции Августина – Декарта – Канта, традиции, заканчивающейся Шопенгауэром. В современной философии о "воле" почти не говорится. Насколько я могу судить, последним значимым философским направлением, в котором всерьез звучала тема воли, была философия жизни. В ней воля и разум чаще всего противопоставлялись друг другу (Л. Клагес, "Дух как противник души", М. Шелер "Место человека в космосе", многие произведения Ницше и др).

Влиятельные течения 20 века, такие как аналитическая философия сознания, когнитивные науки, а также постмодерн не предлагают убедительных учений о воле. Насколько можно судить, она понимается как энергетическая составляющая действия, не очень интересная для изучения, поскольку ничего не направляет и не решает, а лишь дает возможность исполнить задуманное. Современной философии кажется интереснее изучать то, как происходит принятие решения, а не то, какой энергетикой обеспечено его выполнение.

Соответственно, мы не имеем на сегодняшний день даже хороших дефиниций воли, и прежде всего следует заняться именно этим предметом.

[205] Материал данного параграфа отражен в статье Косилова Е.В. Взаимосвязь воли и разума в норме и патологии. Вестник Московского Университета, сер. Философия, №5, 2014, с. 29-47.

Что касается разума (и особенно "духа"), то вместо этого сейчас чаще всего говорят "интеллект", и хотя "интеллект" – это по сравнению с "разумом" более слабое понятие, для нужд данного рассуждения это упрощение подходит. Еще как синонимы я буду использовать слова "ум" и "мышление".

Проблема воли

За пределами философии, например, в психологии, понятие воли употребляется, хотя и не очень часто. В популярных компендиумах по когнитивной науке никакого упоминания воли нет. В популярном словаре по психологии дефиниция воли присутствует, но отличается размытостью: "Воля — способность человека достигать поставленных им целей в условиях преодоления препятствий. В качестве основы осуществления волевых процессов выступает характерная для человека опосредствованность его поведения за счет использования им общественно выработанных орудий или средств. На ней строится процесс, имеющий значительные индивидуальные вариации, сознательного контроля над теми или иными эмоциональными состояниями или мотивами. За счет этого контроля приобретается возможность действовать вопреки сильной мотивации или игнорировать сильные эмоциональные переживания. Развитие воли у ребенка, начинающееся с раннего детства, осуществляется за счет формировании сознательного контроля над непосредственным поведением при усвоении определенных правил поведения."[206]. Тут утверждается, одновременно, что основой воли у человека являются орудия, что воля – это контроль над эмоциями и мотивациями, что ее развитие осуществляется при усвоении общественных правил поведения. Все это вместе взятое не дает представления о том, чем воля отличается, например, от того же принятия решения. А ведь можно принять решение и не выполнить его вследствие

[206] http://psi.webzone.ru/st/017500.htm, дата обращения 01.01.2014

недостатка "силы воли" (курильщики меня поймут). И это еще самый простой пример, в дальнейшем будут более сложные.

Для того, чтобы прояснить взаимодействие воли и мышления, нам потребуется сделать несколько шагов рассуждения.

Однако для начала согласимся с упрощенным пониманием воли и дадим рабочее определение ее как **энергетической составляющей действий субъекта**. Как будет показано ниже, это понимание неудовлетворительное, поскольку волевая составляющая входит и в сами решения, которые, казалось бы, принимаются иной инстанцией (например, умом или автоматически, "по привычке"). Однако сначала следует разобрать более простой случай. Поначалу можно понимать эту энергическую составляющую самым простым образом, как уровень необходимых веществ в клетках мозга. Понимание воли как ресурса для действия, я полагаю, в принципе приемлемо с точки зрения когнитивной науки.

Тогда, в простом случае, ум принимает решение, а энергетические ресурсы, т.е. воля, тратятся на исполнение этого решения. Уже здесь видно, что эффективные решения принимаются с учетом наличных ресурсов, поэтому по крайней мере знание о том, в каком состоянии находится у субъекта воля, необходимо уму, чтобы не принять энергетически завышенное или заниженное решение. Это очень механистическая метафора, например, так рассуждает водитель машины, прикидывая, хватит ли у него бензина, чтобы доехать из пункта А в пункт Б. Она не соответствует также и интуитивному представлению о мышлении. В большинстве случаев мы принимаем решения, как бы уже заранее зная, что у нас есть ресурсы воли для их исполнения. Тут курильщикам опять есть что сказать, кроме того, многие решения принимаются и постоянно откладываются именно по недостатку наличных волевых ресурсов (некоторые люди не могут заставить себя даже разогреть готовый обед, не говоря уже о таком сверхтрудном действии, как встать рано утром). Пока же мы видим, что понимание воли как энергетического ресурса выполнения действия вполне работает, если

только учесть, что не всегда субъект принимает решения, честно отдавая себе отчет, хватит ли у него сил (воли) их выполнить.

Кстати, тем самым снимается проблема свободы воли. Она передвигается на уровень выше – туда, где принимаются решения. Нужно иметь свободу мысли, чтобы принять решение, и иметь достаточный уровень волевого ресурса, чтобы выполнить его.

Разумеется, здесь встает задача борьбы мотивов (и страстей). Волю трудно отграничить от желания. Можно сказать, что человек иногда действует вопреки своим желаниям, и в этом проявляется его воля (еще говорят: "сила воли"). Но всегда найдется другое желание, которое можно сопоставить действию – например, желание показать всем, какой сильный у меня характер. Или даже доказать самому себе. Или достаточно сильным оказывается желание "быть как все", или страх будущего наказания – вариантов много, и выбрать из них реально действующий мы не можем, поскольку мы научены психоанализом тому, что не все свои желания мы можем осознавать.

Все же мы понимаем разницу между волей и желанием. Желание не свободно, оно, как правило, обусловлено биологически или социально. Воля же есть самая сердцевина субъектности, наряду с самосознанием. Это пункт нашего самоуправления. Точнее говоря, это не сам пункт управления, это некий ресурс этого пункта, позволяющий ему быть автономным от внешнего управления.

Но пока мы не видели, чтобы волевая составляющая входила в само мышление как действие ума, за исключением сказанного выше о том, что ум субъекта должен знать, сколько воли у него в распоряжении. Мышление и воля остаются по-прежнему онтологически совершенно различными началами, такими же несопоставимыми, как водитель машины и его бак с бензином.

Воля и мысль

На следующем шаге мы рассмотрим **деятельность самой мысли**. Эта мысль должна работать не на действия субъекта вовне, а на действия самой себя. Примерами тут может служить решение математической задачи, философское размышление, критическое мышление, обращенное на себя самого, работа памяти, замысел художественного произведения и т.п.

Необходим ли волевой, т.е. энергетический, ресурс для самой мысли? Ответ тут однозначно положительный. Во-первых, это следует из физиологических законов работы мозга. Во-вторых, это хорошо известно из практики: некоторые мыслительные задачи откладываются "на потом" точно так же, как на потом откладываются нежеланные действия. В-третьих, мы, как субъекты, к чистой мысли можем только стремиться, она является нашим должным. Очень хорошо демонстрируется это мыслительное "должное" одним экспериментом, на который, к сожалению, по недостатку места я могу здесь только дать ссылку[207].

Пока мы можем построить схему задействования волевых ресурсов в мысли только по аналогии с физическими действиями. Мы принимаем решение решить некоторую задачу, учитывая (или не учитывая) при этом, хватит ли у нас волевого ресурса мысли на ее решение. Как проявляется волевой ресурс, когда речь идет о чистом мышлении? Это довольно сложный вопрос, на который я не претендую ответить исчерпывающе. Ясно, что нужно по максимуму активировать память, ретенцию и протенцию, говоря словами Гуссерля, то есть расширить темпоральный горизонт сознания, чтобы удерживать одновременно много шагов мысли. Нужно по максимуму затормозить мешающее побочное содержание сознания (а торможение – это процесс активный и энергозатратный). Нужно как можно больше элементов задачи поставить под вопрос, чтобы минимизировать бессознательные допущения. Нужно прокрутить в голове множество вариантов и о каждом

[207] Косилова Е.В. Психиатрия: опыт философского анализа. М., 2014. С. 357.

помнить, к чему он может привести. И так далее. Где-то воображение может помочь, а где-то воображение, опять же, нужно поставить под вопрос. В конце концов, нужно найти максимально точные слова и символы как для промежуточных результатов, так и для конечного решения.

У меня получилось, что энергозатраты мысли больше всего у ученых, например, математиков и физиков. Это совершенно не так в общем случае, но при принятом допущении о том, что мы анализируем мысль, свободную от действия, это так.

На следующем шаге мы рассмотрим **волю и энтропию**. Под энтропией мы будем понимать житейские вещи: вымыть посуду, разобрать бумаги, убрать вещи в шкаф и множество тому подобных повседневных трат энергии. Физика постулирует, что в замкнутой системе уровень беспорядка возрастает. Человек и его квартира – не замкнутые системы, поэтому не во всех квартирах беспорядок возрастает, но достаточно очевидно, что отчасти закон возрастания энтропии действует при бытии субъекта в его жизненном мире. Поэтому на уборку квартиры силы тратятся, занятие это тяжелое и в общем случае неприятное. Чтобы исключить физическую трату сил, можно рассмотреть упорядочение файлов на компьютере. На этом примере наглядно видно, что если файлы не разбирать по папкам, они довольно скоро скопятся в беспорядке в каком-то одном месте. Требуется сила воли, чтобы построить хорошую классификацию файлов по папкам и разложить их туда.

Это может показаться продолжением механистического рассуждения (не хватает бензина на работу по уборке территории). Однако, как и в прошлом случае, применим этот же подход к мысленным действиям. Давайте обратимся к хайдегеровскому понятию проекта (Entwurf), применив его к случаю мыслительного действия. Тогда это будет проект статьи, произведения, рассказа, лекции или даже простой беседы со знакомым. Удобнее всего говорить о проекте некоторого текста. Тогда этот проект мы

можем назвать замыслом. Очень хорошим примером здесь служит, например, замысел детектива.

Проект характеризуется тем, что мы удерживаем цель сообщения, при этом разворачивая тему и ведя ясным путем к более-менее известному нам концу. Правда, конец может быть и неожиданным для самого автора (говорят, что Пушкин не предвидел развязки романа "Евгений Онегин"). Обычно это бывает, когда в начале автор замысливал проект, и в нем были, например, логические неточности. Тогда при разворачивании темы погрешности проекта всплывают, и проект приходится пересматривать. Однако в целом построение проекта и разворачивание его в тему текста является действием упорядочения, действием против закона возрастания энтропии. Каждый автор знает, какое облегчение он испытывает, если ему удалось развернуть ясный и логичный текст по такой теме, где раньше было все неясно. Поэтому мышление в проектах, мышление в замыслах можно уподобить разборке файлов на компьютере, это действие упорядочения, действие против закона возрастания энтропии.

Патология воли

На следующем шаге мы рассмотрим **патологию воли**, патологическое отсутствие воли. Здесь следует различать два случая. Первый из них более простой, это отсутствие воли на выполнение принятых решений. В патологическом случае это называется апатико-абулическим синдромом; в названии здесь подчеркивается, что субъект не желает и принимать какие-либо решения, потому что живет в постоянном отсутствии воли, это его, так сказать, модус бытия. Иногда лечение такого случая очень простое: выпить кофе, влюбиться и т.п. Обломова что-то заставляло вставать с дивана. Бывают случаи гораздо более тяжелые, где даже вещества сильнее кофе не помогают. Однако этот случай все равно остается достаточно простым, потому что мы не видим здесь искажений мышления.

Второй случай значительно хуже. Здесь отсутствие воли распространяется и на само мышление. Этот случай имеет место при шизофрении. Кстати, иногда пишут про апатико-абулический синдром при шизофрении, но я предлагаю этого не делать, чтобы не смешивать эти два разные случая. При шизофреническом, глубинном поражении воли перед нами предстает картина мыслительного хаоса. Субъект не управляет своим мышлением.

Рассмотрим довольно специфические интеллектуальные состояния при шизофрении. Однако для начала следует заявить достаточно непривычную вещь. Поражение воли при шизофрении – это формулировка модуса бытия больного на языке клинической психологии и психиатрии. На языке онтологии эту мысль следует выразить иначе. У больного не просто снижение одной из функций психики (вроде памяти или внимания). Сам субъект переживает это состояние как снижение уровня самого бытия. Мы теперь можем сказать, что глубинное переживание собственного бытия, собственной реальности требует и глубинных волевых ресурсов.

Вернемся к мышлению при шизофрении. Прямых нарушений интеллекта может не быть, более того, по некоторым тестам больные показывают преимущество перед здоровыми[208]. Однако работает этот интеллект не так, как у здоровых.

Субъект мыслит аутистически (в смысле Блейлера): беседует с собой и с порождениями своего ума, у него делается очень своеобразным язык, который утрачивает функцию коммуникации, у этого языка остается функция инструмента мысли. Фактически, мы можем наблюдать у больных что-то типа приватного языка и точно они находятся в приватных, несообщаемых ментальных состояниях.

Спрашивается, каким образом мы можем судить о ментальных состояниях Другого, тем более если они приватны, не подобны нашим

[208] Фейгенберг И.М. Вероятностное прогнозирование в деятельности человека и поведении животных. М.: Ньюдиамед, 2008

состояниям и язык этого Другого нам тоже зачастую непонятен? Единственное средство – анализировать и интерпретировать элементы коммуникативного языка, которые все-таки остаются в речи больных. Поскольку таких больных много (некоторые авторы[209] оценивают распространенность шизофрении в 1% популяции, но я считаю, что эта цифра крайне завышена; с более частой оценкой в 0.1% популяции можно согласиться) и особенности речи у всех почти одни и те же, иногда интерпретация может состояться.

Тут следует рассмотреть два случая.

Первый случай – тяжелый больной, молчащий или говорящий совсем бессвязно, стереотипно (повторяет одно и то же) или эхолалически (повторяет то, что слышит вокруг), не обращающийся ни к кому, в речи которого не удается уловить никакой системы и смысла. Насколько мало удается его понять, настолько же широко можно интерпретировать его речь. Это может показаться бессмысленным занятием, но нам важно отметить особенности речи: бессвязность, отсутствие коммуникативного настроя, эхолалия и стереотипия.

Второй случай – больной относительно легкой формой шизофрении, иногда вступающий в коммуникацию и по крайней мере говорящий более-менее понятно.

Так вот, во втором случае – не тяжелобольной абсолютно непонятный субъект, но и не адаптированный к жизни и работе житель оранжереи – мы будем иметь субъекта, который мыслит вполне определенным образом и сообщает это достаточно адекватным для себя языком.

В этом месте мы должны вспомнить то, что выше говорилось об энтропии в мышлении. При здоровой воле субъект управляет своим мышлением и способен создавать мыслительные проекты. Больной шизофренией, у которого воля отсутствует на самом глубинном уровне, на уровне энергетического обеспечения мысли, не способен управлять своим

[209] Фрит К. Шизофрения: краткое введение. М.: АСТ: Астрель, 2005

мышлением. Ему приходит в голову множество мыслей, некоторые из которых (либо все) он проговаривает вслух. Особенности шизофренического языка называются в психиатрии шизафазией (иногда пишут шизофазия) (см. пример шизафазии выше).

Мы уже отмечали, что речь больного – это протокол, это запись свободно текущих мыслей без начала и конца. Мы чувствуем, что говорить так ему легко, а вот вступать в коммуникацию – трудно, и именно потому, что коммуникация будет требовать от него намерения, интенционального предмета, который нужно будет удерживать в сознании, одновременно пытаясь понять интенции Других. Мы, таким образом, убеждаемся, что сниженная волевая составляющая мышления приводит к тому, что мысли текут некоммуникативно и хаотически. Исчезает произвольное планирование мышления.

Здесь следует прояснить еще одну вещь. Может показаться, что энергия нужна вообще на любую мысль, будь эта мысль интенциональна или протокольна. Это не так. Здесь можно говорить об энергетической нелинейности мышления, в отличие от линейности физической работы. Предположим, что некто силен и способен поднять 100 килограмм. Другой некто слаб и может поднять только 1 килограмм. Если же некто вообще лишен сил, то он не может поднять ничего. Но это характерно для физической работы, для мысли действуют другие законы. Если некто силен, он может создать и воплотить замысел большого романа. Если некто слаб, он не может написать роман, но может участвовать в простой беседе, где не надо много думать. Если же некто лишен сил, он совсем не сможет удерживать интенции и замыслы. Он будет говорить – возможно, не умолкая ни на секунду – чисто протокольным образом, озвучивая собственный поток сознания.

Откуда берется этот поток сознания? Мы видели это в пункте о бреде. Чаще речь больных брутальна, изобилует непристойностями, большим количеством безудержных сексуально-брутальных фантазий. Это

подтверждает психоаналитическую теорию о содержании бессознательного. Кроме того, очень часто, и даже в бредовых речах атеистов, появляются религиозные мотивы (в виде богоборчества, богоравенства или иным образом). По всей видимости, большая доля волевой энергии нашего сознания тратится на торможение и вытеснение таких мыслей. Характерна легкость поверхностных смысловых связей. Понятно, что когда никакие ассоциативные связи не опускаются, а все являются равно ценными, каждое понятие связано в мышлении шизофреника с гораздо большим количеством смыслов, чем это бывает в коммуникативном мышлении тех, чьи ассоциации управляются социумом, задаваемой им темой, задаваемым им порогом приемлемости и так далее. Так что еще вопрос, является ли мышление шизофреника "разорванным" или, наоборот, сверх-связанным. Хорошо известен факт, что больные шизофренией находят сходство в том, в чем здоровые сходства не находят[210]. Это еще одно из многочисленных выражений богатства ассоциативных связей при шизофрении.

Воля и сознание

На следующем шаге скажем в терминах Гуссерля, о каком состоянии сознания говорит эта протокольность речи. А также привлечем сюда примеры первичного (раннего детского, РДА) аутизма.

Вообще говоря, глубокие аутисты никакой речи не имеют, никакому социальному контакту не доступны, и об их состоянии сознания можно судить только по косвенным проявлениям: по стереотипиям, склонности к полевому поведению (непланируемые и нерефлексируемые действия, совершаемые по принципу стимул-реакция)[211], избеганию взгляда в глаза, частым необычным способностям.

В более легких случаях аутист имеет речь и может ею ограниченно пользоваться для коммуникации. И тогда выясняется, что аутисты живут в

[210] Фейгенберг И.М. Вероятностное прогнозирование в деятельности человека и поведении животных. М.: Ньюдиамед, 2008

[211] Никольская О.С. Аффективная сфера как система смыслов, организующих сознание и поведение. Москва: МГППУ, 2008.

мире перцепции, в мире, где нет общих смыслов, где есть только конкретные предметы и иногда люди, в мире здесь-и-сейчас. В их сознании нет никакого "приватного" заднего плана. Аутист никогда не создает никаких проектов, поскольку у него отсутствует возможность оторваться от текущего момента и подумать о будущем**.** Я предполагаю, что без социального воздействия невозможно формирование горизонтной (в смысле Гуссерля) структуры сознания. Нормальный человек всегда хотя бы немного предвидит и планирует будущее. Это те самые наброски и проекты (Entwurf), о которых говорилось выше. Мы говорили, что больной шизофренией не способен создавать долгосрочные замыслы, но это ничто по сравнению с полной вовлеченностью в наличный момент времени, которая характерна для глубоких первичных аутистов. Одна бывшая аутистка, которую удалось вылечить, написала подробный рассказ о своем детстве[212], и он очень ценен для понимания аутизма, но сейчас я хочу процитировать ее слова о ее позднем, как бы "здоровом" состоянии сознания: "Я всегда живу в настоящем времени", не думая ни о прошлом, ни о будущем[213].

Вообще говоря, для задачи сформулировать взаимосвязь воли и интеллекта первичный аутизм не подходит, поскольку это, судя по всему, не волевое нарушение. Я хотела только обратить внимание на то, что способность отвлекаться от настоящего момента, жить во вперед-себя-забегании, говоря словами Хайдеггера – это не врожденная способность человеческого сознания, этому надо учиться. Обычный, не аутический, субъект учится этому в раннем детстве, в процессе социализации. На основе этого состоявшегося отрыва от наличного формируется внутренний план сознания, на котором впоследствии субъект составляет проекты и замыслы своей деятельности. Только в коммуникации с социумом это построение внутреннего плана возможно.

[212] Юханссон И. Особое детство. М.: Теревинф, 2010.
[213] Там же.

У больного шизофренией процесс формирования горизонтной структуры сознания состоялся, поскольку шизофрения начинается чаще всего в 17-20 лет. Шизофрения приводит ко вторичному распадению субъектных структур, поскольку они, оказывается, нуждаются в волевом энергетическом поддержании. Волевые ресурсы необходимы на то, чтобы поддерживать эту горизонтную структуру, с внутренним планом и с построением проектов. Первичный аутизм и шизофрения – это два психических состояния, которые приводят к схожему дефекту: к проваливанию в настоящее, в бытие здесь-и-сейчас. В этом бытии субъект абсолютно беспомощен. У него не может произойти не только построения проекта своей деятельности, но даже простого осмысления, даже узнавания видимого, поскольку – это показывает Гуссерль – для интерпретации интенционального предмета необходим горизонт Эго, такая структура, которая позволяет, по крайней мере, обратиться к собственному прошлому опыту. При первичном аутизме никаких попыток осмысления и не происходит, субъект довольствуется созерцанием, стереотипиями (пример стереотипии: больной машет перед глазами рукой с растопыренными пальцами; он видит постоянное мелькание света, и так может продолжаться часами) полевым поведением и тому подобными заместителями осмысленной деятельности. Но, скажем, у него не будет и бреда, и галлюцинаций. При вторичном шизофреническом "аутичном" состоянии сознания узнавание и осмысление, конечно, возможно, так как горизонт был сформирован в раннем детстве. Но горизонт этот находится в беспорядке, вне управления. Поэтому мы наблюдаем очень странные осмысливания, продиктованные, видимо, чем-то бессознательным, а также бред и галлюцинации.

На следующем шаге мы обратимся к таким шизофреническим проявлениям, как **синдром автоматизма, дереализация и деперсонализация**. Это может показаться ненужным, так как они, на первый взгляд, не принадлежат к интеллектуальным нарушениям. Однако я думаю,

что они родственны общему шизофреническому состоянию, которое мы можем онтологически назвать *сниженным уровнем бытия*. И тогда они уложатся в общую картину шизофренического состояния, и мы увидим, что нарушений интеллекта при таком состоянии просто не может не быть.

Синдром психического автоматизма (у нас его часто называют синдром Кандинского-Клерамбо) – это, упрощенно говоря, приписывание своих мыслей и действий внешней силе, ощущение, что субъектом управляют извне некая сила – так сказать, ложное ощущение суггестии. Собственное сознание кажется ему открытым для всех, он якобы слышит, как чужие голоса проговаривают вслух его мысли и т.п. Дереализация – это чувство, что все вокруг нереально. Деперсонализация – чувство собственной нереальности. Дереализация из всех трех названных является самым легким состоянием, она может возникать и у здоровых субъектов при различных измененных состояниях сознания (ИСС; лишение сна, например). Деперсонализация тяжелее и субъективно, и прогностически. Она возникает при тяжелом течении некоторых неврозов или, часто, при шизофрении. Синдром автоматизма – самый тяжелый, свойственен почти только шизофрении.

Надо оговориться, что здесь не рассматриваются измененные состояния сознания, вызванные употреблением внутрь химических веществ (например, ЛСД). В этом случае возможны такие замысловатые состояния, которых ни при одной шизофрении не бывает[214]. Но иллюстрировать ими тесную связку интеллекта и воли нельзя. Они для этого слишком сложны и неповторимы. Что касается шизофренических проявлений, то они, повторюсь, в клинике встречаются часто и весьма схожи у всех больных.

Начну с деперсонализации. Вообще-то, после всего, что было написано выше, она должна нас удивлять меньше всего. Когда волевое нарушение доходит до того, что субъект не только не способен действовать в реальном мире, но даже не может управлять собственными мыслями, когда он

[214] Гофман А.Г., ред. Клинические разборы в психиатрической практике. Москва: МЕДпресс-информ, 2009

растворяется в потоке собственного дискурса, как сказал бы Лакан[215], что удивительного, что он ощущает себя нереальным? Его и "на самом деле" как бы нет. Здесь нас должна прежде всего интересовать специфическая раздвоенность сознания. Деперсонализированный больной вполне способен адекватно описать свое состояние. Следовательно, какая-то субъектная структура разрушена, и это – волевое нарушение, а какая-то другая структура фиксирует это, ощущает это, может называть это, жаловаться на это и т.п.

Второе, на что нужно обратить внимание – появление тут критерия "на самом деле". О каком "самом деле" идет речь? Ведь если смотреть со стороны внешнего наблюдателя, на самом-то деле человек вполне есть, и на первый взгляд он может даже не отличаться от других людей, независимо от того, как он себя ведет. Именно про это Аристотель в свое время говорил, что одна первая сущность имеет не больше и не меньше бытия, чем другая первая сущность. Это по-своему правильные слова, они не справедливы только в редких случаях в приложении к бытию человека. Как первая сущность больной шизофренией человек, несомненно, имеет столько же бытия, сколько любая другая первая сущность. В качестве любой другой можно назвать, как это философы обычно делают, стол. Но велика ли радость человеку иметь столько же бытия, сколько имеет стол?

Хайдеггер показал, что бытие человека радикально отличается от бытия любой другой первой сущности, поскольку никакая сущность не имеет того же отношения к бытию, как человек. В человеке бытие как бы оборачивается на самого себя. Тем самым человеку открывается ничто и свобода. Все это открывается и больному шизофренией, и, думается, это-то ему открывается куда полнее, чем здоровым людям. При этом он меньше чем кто-либо способен это вынести.

Однако вернемся к критерию "на самом деле". Кто выносит этот вердикт? Кто трансформирует волевое нарушение в ощущение собственной

[215] Лакан Ж. О бессмыслице и структуре бога. // Метафизические исследования. Вып. 14. СПб.: Алетейя, 2000. С. 218-231

нереальности? Сниженный уровень бытия, естественно, не может делать это сам по себе. Следовательно, у больного сохранено нечто, что ощущает свою нереальность, свое недостаточное бытие. Оно как бы тянется к отсутствующей полноте бытия. Назовем это в первом приближении словами Канта: трансцендентальное единство апперцепции.

На фоне сказанного переход к такому синдрому, как дереализация, обретает неожиданную проблематичность. Казалось бы, если какое-то остаточное субъектное единство сохранно и ощущает собственную неполноту, то внешний мир должен был бы казаться больному, наоборот, сверхреальным, угрожающим, давящим. Или, по словам Сартра, вызывающим тошноту.

Однако оба явления, и дереализация, и деперсонализация, встречаются обычно вместе, в паре друг с другом. Утрата полноты бытия ощущается субъектом и как недостаточность самого себя, и как недостаточность внешнего мира. Он распространяет свое переживание на все. Если субъект не в состоянии, допустим, радоваться или бояться (а так он и чувствует себя при шизофрении), то и в мире пропадают всякие основания для радости и для страха. Если он не в состоянии быть, то пропадают основания и для бытия. В своем переживании субъект объединяет мир и себя.

Теперь нам будет легче понять синдром психического автоматизма. Его очень яркое описание принадлежит Р.Лэйнгу[216]. При недостатке переживания чувства собственного бытия субъект полагает причины своих действий в Других, он ощущает себя внушаемым и подчиненным даже тогда, когда на самом деле никто ему ничего не внушает, когда с точки зрения внешнего наблюдателя он действует свободно и самостоятельно. Однако он не может сам *переживать* свою свободу, он даже не пытается этого, так как это ему психологически слишком тяжело.

Если же по несчастью в окружающем мире появится нечто, реально угрожающее его и без того слабому бытию, а это может быть, как показал

[216] Лэйнг Р.Д. (Лэнг Р.Д.) Расколотое "Я". Политика переживания. Райская птица. СПб: Белый кролик, 1995

Сартр, другой человек[217], источник суггестии – больной сделает все, чтобы избежать контакта. В этом, я полагаю, коренится добрая половина аутистического стремления уйти от людей, свойственная больным шизофренией.

Теперь мы можем поставить назревший вопрос: каковы будут интеллектуальные особенности при деперсонализации, дереализации и синдроме автоматизма?

Прежде всего, очевидно, что больной не сможет адекватно общаться с людьми. Без этого невозможно даже простое оперирование интерсубъективными смыслами. Таким образом, если больной молод (это более тяжелый случай), он не сможет учиться. Он погружается в замкнутый мир своих переживаний и фантазий и там пребывает мысленно, в то время как тело его пребывает в психиатрическом стационаре. Какие это переживания и фантазии, мы от данного больного не узнаем, но см.выше о текстах других больных: фантазии сексуальные, брутальные и, возможно, религиозные.

Если интеллект субъекта уже относительно сформировался, если субъект не очень молод (это более легкий случай), мы можем иметь, наряду с вышеописанным вариантом, также очень интересную картину фантазийного мышления, описанную Юнгом под названием "мыслительная интроверсия". Общую теорию интроверсии Юнга я не могу здесь излагать по недостатку места и отсылаю к работе «Психологические типы»[218], однако надо сказать несколько слов. Юнг анализирует творчество ученых-интровертов и обращает особое внимание на оригинальность их идей, на то, что их гипотезы рождаются не из фактов, а из озарений. Откуда берутся озарения? Этот вопрос можно не рассматривать. Мы достаточно сказали о широте и легкости ассоциаций при шизофреническом мышлении.

[217] Сартр Ж.-П. Бытие и ничто : Опыт феноменол. онтологии. М.: Республика, 2000
[218] Юнг К.-Г. Психологические типы. Спб.:Азбука, 2001.

В дальнейшем такой ученый склонен игнорировать факты, не укладывающиеся в его теорию. Это очень естественно коррелирует с бредовыми построениями более тяжелых больных, они тоже совершенно игнорируют факты и живут в мире своей бредовой теории. Однако если ученый талантлив, то гипотезы и озарения его настолько сильны, что факты сами укладываются в них. Чем это не постпозитивистские анализы науки, сделанные Поппером, Куном и Фейерабендом!

Разум

Наконец, на последнем шаге, сопоставим **интеллект и разум**, поставив вопрос об их общем отношении к воле. Воля и мышление, а уж тем более разум, кажутся онтологически и антропологически разными началами. Однако они тесно связаны. Упорядоченное, логичное, встроенное в проекты мышление невозможно без управления им, а управление это нуждается в волевых ресурсах. Воля, стало быть, упорядочивает мысль. С другой стороны, мысль сама затребует волевые ресурсы. Мы не можем ответить на вопрос, что из них онтологически или антропологически первично. Они оба влияют друг на друга и требуют друг друга.

Что касается разума, это устаревшее слово лучше всего подойдет для того, чтобы обозначить им ту инстанцию субъектности, которая управляет и соотносит и мышление, и волю. Этот внутренний внешний наблюдатель уже появлялся у нас, когда мы говорили о "на самом деле" деперсонализированного субъекта. Дело в том, что субъект не одинок даже без людей, и это совершенно забывается в современных теориях – и об интеллекте, и о воле. Все эти теории рисуют субъекта, абсолютно имманентного себе, Другим, предметной деятельности и тому подобным вещам. Однако есть неотъемлемая от субъекта инстанция, представляющая ему трансцендентность. Что бы мы ни думали о реальности трансцендентного (например, "есть ли Бог?"), мы не можем отрицать, что идея трансцендентности всегда сопровождает субъекта. Это не обязательно

идея Бога, хотя идея Бога часто присутствует в уме. Мы можем обозначить трансцендентное как независимое от нас нечто, чего нет здесь и сейчас, но мы чувствуем его как должное, можно даже сказать – априори должное. Так это даже в патологических состояниях, даже в полном распаде субъектности. Опираясь на трансценденцию, субъект собирает себя, насколько может. Это прежде всего касается именно патологических случаев, когда нет возможности собрать себя в деятельности или в отношениях с Другими. Не случайно в бредовых речах так часто мелькает религиозная тематика. И еще я должна заметить, что и здоровые субъекты, собравшие себя в опоре на трансценденцию, выглядят много умнее и достойнее тех, которые собирали себя, опираясь прежде всего на Других или на деятельность.

Так вот, разум – это инстанция соотнесения воли, интеллекта и трансцендентности.

Кстати, несмотря на сказанное про романтизацию шизофрении, абсолютно упорядоченное мышление может быть скучно и не ново. Здесь тоже разум должен управлять мыслью, на время, так сказать, перестроив направление подачи волевых ресурсов.

Подытожим сказанное.

Волевая составляющая мышления выполняет следующие функции:

– во-первых, она обеспечивает мышление ресурсами, без которых оно обречено на бессилие перед интенциональным предметом в постоянном здесь-и-сейчас;

– во-вторых, она упорядочивает мышление логически;

– в-третьих, благодаря ей возможно критическое мышление, поскольку воля необходима для построения внутреннего плана субъектности, в ситуации социализации;

– в-четвертых, воля конфигурирует мышление так, чтобы оно создавало проекты самого себя, замыслы, а также и вообще проекты деятельности;

– в-пятых, она делает возможным усвоение интерсубъективных смыслов, поскольку при недостаточности воли субъект избегает любой интерсубъективности и погружается в фантазии.

И, наконец, в-шестых, не следует абсолютизировать волю (а также и мышление). Иногда им полезно отдохнуть, поотсутствовать, а субъекту без них пережить то, что он не мог бы пережить с ними.

Шизофрения – не единственный известный в психиатрии психоз. Имеется маниакально-депрессивное расстройство, которое сейчас стали чаще называть биполярным, да и его монополярные формы; имеются психотические явления от интоксикаций, иногда при эпилепсии и т.д. Однако в некотором смысле именно шизофрения – центр психиатрического поля. Это болезнь, при которой больной утрачивают силы сохранять разумность, и разумность заменяется чем-то другим. Чем именно – исследования этого дают ключ к какому-то исходному, доразумному, изнаночному, первоначальному состоянию человеческого существа. И это, прежде всего, отказ от работы с реальностью. Реальность, которая для больного тяжела, заменяется сначала внутренним миром с его фантазиями, затем распадением цельности Я и безразличием ко всем остальным цельностям. Пропадает возможность построения проектов, замыслов.

Отказ от взаимодействия с Другими, насколько можно судить, при шизофрении вторичен, он объясняется тем, что Другие – это сильнейший патогенный фактор мира. Шизофреник очень сильно боится суггестии и избегает ее, либо полностью прекращая контакты с миром, либо используя гебефренический арсенал защиты. Последний является отсылкой к эволюционно древним суггестивно-контрсуггестивным механизмам.

Заключение к главе 4

Мы подробно разобрали самое главное психическое заболевание – шизофрению. Мы видели, что в современной психиатрии имеются психологические теории шизофрении. Их главная цель – сделать ее понятной, найти первичное нарушение; также, конечно, всегда имеется в виду проблема предотвращения, излечения и реабилитации – каких принципов следует придерживаться, чтобы свести тяжесть шизофренического состояния к минимуму. Мы убедились, что практически все теории сходятся в том, что имеется некое первичное нарушение, которое заключается в ослаблении каких-то сил. Это может быть «онтологическая неуверенность», неспособность противостоять «двойным связям» и суггестии или нарушения «минимального Я». Мы видели, что достаточно естественным образом из предположения об ослаблении этих бытийных сил выводится целый спектр нарушений, от простой дереализации вплоть до кажущегося непонятным гебефренического поведения.

В главе 3 было обращено особое внимание, что в некоторых современных теориях субъектности считается, что у субъекта нет центра. Шизофрения – это как будто специально подобранная модель субъекта без центра. Из-за ослабления бытийных сил упорядоченность горизонта Я нарушается, нарушается трансцендентальное единство апперцепции, и это приводит к тому, что появляется разорванность мышления. Ослабление чувства Я приводит к дереализации и деперсонализации, к симптомам психического автоматизма. Таким образом, патология позволяет сделать выбор в пользу тех концепций субъекта, которые представляют модели с центром.

Глава 5. Анализ субъектности при аутизме[219]

Мы видели в предыдущей главе, что иногда Другие воздействуют на субъекта весьма сложным и неожиданным образом, даже патогенно. Это может касаться самых глубоких отношений субъекта с бытием.

Дальнейшее будет посвящено исследованию еще одного аспекта воздействия Других на формирование субъекта. Возможность увидеть этот аспект для нас открывают исследования аутизма. При том, что остается вопросом, до какой степени понятие «субъект» применимо к самому аутисту.

Но прежде всего надо разобраться с термином «аутизм».

Определение раннего детского аутизма

Понятие «аутизм» ввел О.Блейлер в начале 20 века в применении к больным шизофренией. Именно в блейлеровском смысле использовался этот термин в 4-й главе данной диссертации. Согласно Блейлеру, аутизм – основное нарушение при шизофрении, и он действительно бросается в глаза у этих больных. Однако при шизофрении аутизм не является первичным, ни по времени появления, ни по психологической причинности. По времени шизофрения наступает обычно не ранее подросткового возраста, когда все психические функции сформированы и заложено уже основное ядро личности. Шизофрения – это распад того, что есть, этого психологического ядра, болезнь личности, уже сформированной. Что касается причинности, то представляется, что при шизофрении аутизм является вторичной реакцией психики на ослабление бытия, на онтологическую неуверенность, самопроизвольные изменения фона сознания[220] и т.п.

Существует совершенно другое психологическое состояние, по недоразумению именуемое тем же термином. Сейчас все чаще для него стал употребляться термин «ранний детский аутизм», неудачный, потому что с

[219] Весьма подробно данная тема разработана в моей книге Е.В. Косилова О судьбах субъектов: отношение Субъект-Другие". М., 2016

[220] См., например, Parnas J., Bovet P. Autism in schizophrenia revisited. Compr Psychiatry. 1991 Jan-Feb;32(1):7-21.

его помощью трудно рассуждать о взрослых больных. Сейчас часто говорят «Расстройство аутистического спектра» (РАС).

Первичный аутизм выявляется в раннем детском возрасте, отклонение от обычного развития становится заметно примерно в 2-3 года.

Поскольку при первичном аутизме более всего обращает на себя внимание отсутствие общения с другими людьми, большая часть психологических гипотез так или иначе кладет этот недостаток в основание всего синдрома аутизма и делает попытки дедуцировать отсюда остальные нарушения. Это неплохо получается с отсутствием речи, отсутствием theory of mind и даже с такими способностями савантов, как феноменальный счет. Но крайнюю ригидность аутистов или их склонность к стереотипным движениям трудно вывести из простого одиночества, а отсутствие символической игры – очень трудно оттуда вывести, поскольку кажется, что при аутизме, наоборот, фантазия должна компенсаторно развиваться (как это происходит при шизофреническом аутизме).

Принадлежащая талантливой немецко-английской исследовательнице Уте Фрит гипотеза «нарушение центрального согласования»[221] не объясняет всех нарушений, но интересна глубиной постановки проблемы о самом центральном согласовании. Эта тема в философии ныне интенсивно дискутируется в связи с критикой классической (картезианской) теории сознания. Еще одной талантливой, на этот раз отечественной, исследовательнице О.С. Никольской принадлежит очень разработанная и убедительная гипотеза о лежащем в основе аутизма дефекте аффективной сферы[222].

Кратко говоря, психологические гипотезы сходятся в перечислении следующих симптомов первичного аутизма:

1. Отсутствие theory of mind,

---

[221] Happé F., Frith U. (2006). The weak coherence account: detail-focused cognitive style in autism spectrum disorders. J Autism Dev Disord 36 (1): 5–25.

[222] Никольская О.С. Аффективная сфера как система смыслов, организующих сознание и поведение. Москва: МГППУ, 2008.

2. Перцептивная вовлеченность,

3. Отсутствие понимания символического

Кроме того, большинство из них (за исключением школы Фрит-Аппе) указывает как на важнейшую черту на ригидность всех психических процессов у аутистов, и некоторые выделяют особые симптомы (неспособность увидеть общее, отсутствие центрального согласования, полевое поведение, сильно выраженное периферийное внимание при ослабленном центральном).

Сейчас мы кратко обозначим основные теории генезиса РАС. Они делятся на: а) чисто психофизиологические, связывающие аутизм с нарушением строения и функционирования нервной ткани (гиперсензитивность, расторможение примитивных механизмов обработки информации); б) чисто психологические, занятые поиском основного нарушения и понятным выведением психологических следствий из него (отсутствие коммуникации, отсутствие центрального согласования, дефект аффективной сферы); в) претендующие на промежуточный или объемлющий характер (какова гипотеза С. Барона-Коэна о гипермужской психике аутистов)[223]; г) другие, в том числе палеопсихологические (какова была для случая шизофрении гипотеза Поршнева), сюда относится гипотеза Хамфри[224] о родственности аутизма и палеолитического творчества, или совсем нетрадиционные, какова гипотеза Ф. Гиренка[225] (о ней будет подробнее сказано в конце главы).

[223] Baron-Cohen, Simon, et.al. The systemizing quotient: an investigation of adults with Asperger syndrome or high-functioning autism, and normal sex differences // Philosophical Transactions: Biological Sciences, Vol. 358, No. 1430, Autism: Mind and Brain (Feb. 28, 2003), pp. 361-374. Эта гипотеза в настоящее время считается неубедительной, так как в ней предполагается, что первичным нарушением при аутизме является отсутствие эмпатии, а сейчас считается, что это не так.

[224] Humphrey N. Cave Art, Autism, and the Evolution of the Human Mind. Cambridge Archaeological Journal 8:2 (1998), pp. 165-91

[225] Гиренок Ф.И. Аутография языка и сознания. М., 2010

Структура субъектности: стержень

В главе 4 мы видели, что при шизофрении может утрачиваться и цельность, и непрерывность, и в особенно тяжелых случаях даже пропадать привычный нам фон константности нашего сознания. Теперь нам предстоит попытаться понять, как создан субъект, у которого вообще не появлялось ни цельности, ни непрерывности, ни константного фона? И здесь, возможно, лучше всего обратиться к такой метафоре, как «стержень субъектности» (в разговорах чаще говорят «стержень личности», но нам важна сейчас не личность, как нечто более поверхностное и обращенное к социуму, а глубинный стержень, пронизывающий бытие субъекта.) Вообще говоря, можно было бы не вдаваться в тончайшие различия и отождествить этот глубинный стержень личности с ТЕА (трансцендентальное единство апперцепции). Однако кантовский термин ТЕА неотъемлемо связан с мышлением, или, в общем смысле, с познанием. Кант так построил теорию ТЕА, что эта структура начинает подавать свой голос, только когда субъект мыслит. С другой стороны, когда он мыслит, она обязательно подает свой голос. Что второе не обязательно бывает так, мы видели и при шизофрении. Но сейчас нам надо постараться вообразить субъекта[226] без привычного нам мышления, поэтому там просто не может встать вопрос о ТЕА.

Бергсон показал в «Материи и памяти», что существует принципиально два типа обучения: первый – о котором сам субъект не знает и который заключается в перестройке нервных связей его мозга. Субъект и в принципе не может этого знать, поскольку перестройка сути реагирования на стимулы (а в нейронных сетях заключена именно суть реагирования на стимулы) никоим образом не затребует знания о том, каково это реагирование было в прошлом, и нет смысла хранить даже данные о том, что прошлое было. Бергсон указывает, что это не тот способ, каким обучается человек. Человек всегда в курсе, что когда-то он не знал того, что сейчас знает. Человек

[226] Правомерно ли здесь говорить о субъекте? Я применяю этот термин, потому что речь будет идти о структурах субъектности: о центральных инстанциях, горизонте потенциальности, эксцентричности.

соотносит себя со своим прошлым. Он всегда имеет как бы карту себя прошлого. И поэтому память человека – это воспоминание, а не обучение. В этом, по Бергсону, фундаментальное отличие материи и духа[227]. Это не говорит о том, что память аутиста не такова, как у человека, что они не понимают, что вчера они были другими, нежели сегодня. Мы увидим далее, что глубокие аутисты и вправду этого не понимают, но в основном потому, что не понимают вообще ничего, потому что они в общем и целом не стремятся что-либо понимать. Материальное существование в настоящем, по Бергсону, их вполне устраивает.

Мы не видим у них субъектного стержня, от которого можно было бы наблюдать отклонения и который был бы основной постоянства субъекта.

Воспитание в детских сиротских учреждениях

Итак, что дает человеку упомянутый выше субъектный стержень? Прежде всего, способность освободиться от детерминированности точкой здесь-и-сейчас. Нам важнее не выход в прошлое, как у Бергсона, а выход в будущее, построение проекта своих собственных действий. Даже те из нас, которые имеют довольно слабый субъектный стержень, а таких много и среди здоровых субъектов, всегда способны подумать о будущем. Мы можем построить хотя бы иллюзорный проект. Если мы честны с собой, мы отдаем себе отчет, что этот проект не получится. Мы можем заглянуть в будущее не для того, чтобы построить проект, а чтобы, например, увидеть там черную тьму. Мы можем заглянуть и ужаснуться. Главное – что мы можем заглянуть в наше будущее.

Давайте рассмотрим случай, вовсе не напоминающий классический РАС – случай ребенка, воспитывающегося в детдоме. На первый взгляд, эти дети очень общительны, и уже поэтому точно не аутисты. Но мы будем смотреть на них в поисках их субъектного стержня. Что каждый из них

[227] Бергсон, А. Опыт о непосредственных данных сознания; Материя и память. - М.: Моск. клуб, 1992.

думает о своем будущем? Как о дальнем, так и о том, которое непосредственно близко?

Планирование близкого будущего, разумеется, более в наших руках, чем планирование далекого. Все-таки каждый из нас способен заглянуть в свое будущее, продлить в него себя в виде своего замысла. Именно этот замысел своей деятельности и составляет содержательную часть, то есть проект, нашего субъектного стержня. А формально наш субъектный стержень – это чистая способность увидеть в будущем самого себя. Возможно, изменившегося в эмпирической своей части, но непрерывного в глубинном существе, в самосознании, в чувстве, что я – это я.

Наблюдение за детьми из сиротских учреждений[228] дает представление о том, каким делается субъект в отсутствии формирования субъектного стержня. Причем это легкая степень отсутствия, потому что чисто физиологически субъект нормален (а при РАС находят мозговые нарушения). У него не формируется субъектный стержень, поскольку не было условий для его формирования. Здесь мы должны поставить вопрос: что это за условия?

И на примере воспитанников детдомов мы видим, что условие достаточно просто: недостаток внимания взрослых. Младенец вовсе без интенциональной среды (такое бывает, если из роддома новорожденный не сразу попадает в детское сиротское учреждение, а проводит какое-то время без матери в больнице) страдает так называемым госпитализмом[229] с тяжелыми задержками психического развития, вплоть до так называемого детского маразма, который заканчивается смертью. То есть этот младенец не двигается, не ползает, не держит головку и т.п. Для всего этого нужно внимание взрослых.

Но все это пока не дает нам философской ясности, в чем необходимость Других для формирования субъектного стержня. В конце

[228] Личные наблюдения автора.

[229] Шпиц, Р. Первый год жизни : психоаналитическое исслед. нормального и отклоняющегося развития объектных отношений. М.: Академический Проект, 2006

концов, взрослые необходимы, чтобы кормить, и хотя ребенка с госпитализмом, конечно, кормят, но, может быть, взрослые необходимы для формирования какого-то неизвестного нам сейчас рефлекса, например, поглаживания ступни. Если что-нибудь можно заменить машиной, то это не называется необходимость других для формирования субъектности.

Что интересно в детдомовских детях, так это то, что все они попали туда из разных обстоятельств, в разном возрасте, в разном состоянии здоровья[230]. Разумеется, речь идет сейчас об отечественных детских сиротских учреждениях, с которыми я знакома. Я наблюдала за детдомовскими детьми и выявляла схожие моменты. Это с высокой вероятностью свидетельствует о том, что эти моменты связаны именно с детдомом.

Что характерно для воспитания в детском сиротском учреждении? Воспитатели там есть, поэтому госпитализм у младенцев не возникает. Но группы сформированы по возрастному признаку, и на каждую группу приходится два-три посменно чередующихся воспитателя. Это принципиально отличается от семьи, где дети разновозрастные, а взрослые члены не меняются. У ребенка формируется привязанность к взрослым как источнику защиты и информации. Кроме того, у него формируется представление о иерархии как о будущей основе классификации понятий.

Когда нет постоянных взрослых, у ребенка не формируется постоянная основа личности. Когда вокруг одновозрастные дети (которых воспитатели не стремятся упорядочивать), не формируются навыки классификации, в

[230] Может быть, не каждому читателю известна ситуация в отечественных детских сиротских учреждениях. Вкратце говоря, среди воспитанников там почти нет физических сирот. Почти все – так называемые социальные сироты, то есть те, у кого родители отсутствуют по причине психической болезни, отказа от младенца в детдоме, лишения родительских прав, пребывания на зоне (в разных комбинациях), неприемлемых бытовых условий и тому подобного. Некоторые дети регулярно видят своих родителей, когда те выходят из запоя или возвращаются с зоны. Поэтому в целом это дети, имеющие родителей. Дети, которые были лишены родителей с рождения, то есть жертвы отказа матери от младенца (которым еще повезло не попасть в категорию госпитализма) – наиболее яркие представители субъектов детдомовского формирования. Как их воспитывать в семье, на этот счет разводят руками даже психологи. Если же ребенок был в детстве в семье, даже в неблагополучной, а попал в детдом после критического возраста в 3-6 лет, то это в принципе воспитуемый ребенок. В дальнейшем под детьми, лишенными субъектного стержня, я буду описывать именно таких.

норму входит хаос, упорядочиваемый чем угодно, как придется. Например, кулаками. Или манипуляциями.

Поэтому дети из детдомов внушаемы, управляемы, хаотичны, склонны к полевому поведению. У семейного ребенка даже в 5 лет редко увидишь полевое поведение. У детдомовского даже в 12 это частое явление. Собственно говоря, по самому смыслу пребывания в детдоме собственные проекты деятельности там не востребованы, так что остается под вопросом, что в данном случае первично: способность к построению проектов отсутствует, потому что результат не нужен или результата нет, потому что нет способности. Скорее всего, имеет место то и другое влияние.

Интересно еще заметить, что названная особенность одинокой субъектности входит в глубокое противоречие с идеей Сартра о том, что Другие объективируют человека. В семье ребенок безусловно является объектом в большей степени, чем в детдоме. Он является объектом воспитания, надзирания и наказания, поощрения и любви, ласки, надежд и разочарований – попросту говоря, он небезразличен для своей интенциональной среды. По сравнению с этим детдомовского ребенка среда объективирует гораздо меньше (речь о среде взрослых, наиболее могущественной для ребенка). Для своей интенциональной среды он не представляет собой яркого интенционального предмета.

По Сартру, субъектность должна была бы быть сильнее во втором случае, но жизнь показывает, что наоборот. Семейный ребенок, который в детстве подлежал огромному давлению объективаций, в самостоятельном возрасте имеет крепко сформированный субъектный стержень. Его сформировали Другие? Мы пока не можем так сказать и просто примем это как данность.

Теперь мы готовы к тому, чтобы описать структуру субъектности при первичном аутизме.

Перцептивная вовлеченность

Теперь рассмотрим гуссерлевское понятие горизонта. В главе 3 мы уже встречались с ним. Горизонт – это свойственный человеческому сознанию феномен, который состоит в том, что сознание удерживает в интенциональном акте не только непосредственный предмет этого акта, но и нечто вокруг него – неопределенное множество смыслов. В горизонт входит прежде всего облако смысловых ассоциаций и эмоций, связанных с непосредственным предметом. Самая главная составляющая горизонтного облака, как можно понять Гуссерля (и последовавшую ему школу гештальт-психологов) – это опыт знакомства с данным предметом. Мы уже говорили о первичном учредительном акте смыслополагания. Предметы распадаются предметы жизненного мира, потенциального мира и так далее. Если об опыте и о знаниях, происходящих на основании учредительных актов (а они на протяжении жизни даже по отношению к одному предмету повторяются неоднократно), еще можно сказать, что они представляют собой некий вид знаний, и таким образом наличествуют, то о такой составляющей горизонта, как проект, никак нельзя сказать, что это знание. Это – чистая потенциальность. Тем более потенциальными являются воображаемые предметы, предметы воспоминаний, решения еще не решенных задач, размышления совести и так далее. Горизонт – это потенциальный мир, окружающий некий интенциональный предмет, который сам по себе может быть как реальным, так и потенциальным.

Можно ли представить себе человеческое сознание без этого открытого Гуссерлем феномена, горизонта? Ведь в горизонт входит предшествующий опыт, а он необходим для такого простого и как бы автоматического акта, как распознавание интенционального предмета. Сознание с перцепцией, но без горизонта не способно на мышление, потому что лишено даже очень примитивных своих способностей. Это скорее аппарат наподобие видеокамеры, без всякого распознавания и тем более без смысловой интерпретации. Оно и погружается в то единственное, что у него есть – в

перцепцию. Наступает перцептивная вовлеченность. Есть очень много свидетельств, что субъекты с первичным аутизмом находятся в состоянии перцептивной вовлеченности[231]. Отсюда непосредственно следует всегда наблюдаемое у них полевое поведение (действия исключительно как реакция на стимулы).

Что необходимо, чтобы перцептивную вовлеченность испытал человек с нормотипическим (нормотипиками здоровых людей называют между собой сами аутисты) устроением сознания? Прежде всего, это может быть эффект наркотических веществ. Те из них, которые традиционно среди наркотической публики называются «расширяющими горизонт сознания», по Гуссерлю относятся как раз к сужающим горизонт[232]. Они эффективно погружают в перцептивную вовлеченность, особенно если относить сюда и проприоцепцию. Возможно, интенциональные предметы, на которых зависает сознание в результате приема этих веществ, не отнесешь к привычным. Но горизонт как таковой – опыт, проект, распознавание, осмысление, ассоциации – значительно снижает свою интенсивность. На ум приходят еще галлюцинации, но, как мы видели в предыдущей главе в пункте о паранойе, интерпретация там очень интенсивная.

Вторая ситуация, которая может вызвать безгоризонтное состояние – это усталость, тем более депривация сна, в сочетании с ритмичным перцептивным раздражением (стук капель, мерцание фар). Здесь вряд ли удастся испытать что-то интересное, потому что отсутствует непривычный интенциональный предмет. Однако это полезный опыт для освобождения от навязчивой горизонтности нашего сознания. Навязчивой горизонтостью я называю склонность человека нашей культуры постоянно интерпретировать происходящее, невозможность непосредственного восприятия, невозможность погружения в чистую перцепцию.

[231] Юханссон, И. Особое детство. Москва: Теревинф, 2010.
[232] Данилин А.Г. LSD. Галлюциогеногены, психоделия и феномен зависимости. М.: Центрполиграф, 2001

Наконец, это нехимические психоделические приемы, например, талантливая музыка. Ее тоже лучше слушать в состоянии усталости, которая помогает расслабиться и забыть о всех составляющих горизонтности: опыте, проектах и тому подобном. Сознание, разумеется, подставляет их само собой, и если усталость не позволит снять культурные привычки полностью, то по крайней мере даст нам ощутить их навязчивость.

Откуда следует, что у подобных состояний есть связь с первичным аутизмом? Прежде всего, это рассказы самих аутистов. Наиболее яркий из них – повесть Ирис Юханссон «Особое детство»[233]. Затем, это описания аутистов, сделанные теми, кто с ними общался, сошлюсь прежде всего на книги О.С. Никольской[234] и, к сожалению, на ее личные сообщения. Очень хороша книга М. Беркович[235]. Вот, например, цитата из этой книги, характеризующая отношение аутистов к вещам (Лена – имя аутичной девушки 17 лет): «Мне часто было даже неловко приставать к ней, что-то предлагать, вмешиваться в Ленину жизнь, где никому нет места, кроме Лены и её рыжей куклы. Я пыталась разговаривать с Леной через её куклу. Кукла была проводником. Я разыгрывала маленькие спектакли с куклой в главной роли: вот она встаёт… одевается… мы кормим её с ложки… а теперь она чистит зубы… Лена наблюдала за мной, а когда я возвращала ей куклу, поднимала её к самому лицу и медленно поворачивала, рассматривая. На её лице я читала «ну слава Богу, прекратили дурью маяться!»». Все исследователи аутизма обращают внимание на то, что аутичные дети не играют с куклами так, как свойственно нормотипическим детям: с разыгрыванием сценок, с перевоплощениями кукол. Для всего этого требуется воображение, а это – горизонт потенциальности. Аутичные дети просто двигают игрушками, выстраивают их в ряды, монотонно качают их или трясут ими.

---

233 Юханссон, И. Особое детство. Москва: Теревинф, 2010.

234 Никольская О. С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: пути помощи. М., 2007; Никольская О.С. Аффективная сфера как система смыслов, организующих сознание и поведение. Москва: МГППУ, 2008.

235 Беркович М.Б. Нестрашный мир. М.: Теревинф, 2014.

Затем, сообщества аутистов в интернете, где они рассказывают друг другу о своих переживаниях и проблемах. При чтении этих сообществ следует прицельно интерпретировать то, что они говорят, на предмет отношения говоримого к опыту, проектам, ассоциациям и тому подобному. Наконец, это последний аргумент, рассказы тех воспитателей, которые работают с детьми-аутистами. Воспитатели, конечно, никакого доступа к горизонту своих подопечных не имеют, как и к его отсутствию. Но здесь мы имеем сильную школу Фрит-Аппе, которые очень тонко и точно описывают поведение аутистов. Мы можем положиться на их рассказы, интерпретируя их под углом отсутствия/наличия горизонта потенциальности. Однако повторюсь, что такие книги, как рассказ о своем детстве Ирис Юханссон, остаются совершенно незаменимыми.

Мы видим, таким образом, что субъектный стержень у детей может не формироваться, и также мы видим, что может отсутствовать горизонт потенциальности. Сейчас мы увидим, как формируется такое отсутствие.

Отсутствие региона потенциального: Другие и указательный жест[236]

Как мы обсуждали в главе 2, исходная младенческая субъектная структура изменяется под воздействием присутствия Других в познавательной жизни субъекта. Повторим здесь кратко. В младенческом возрасте главную роль играет сначала взгляд глаза-в-глаза, а затем прослеживание взгляда матери и ее указательного жеста[237]. Что касается взгляда глаза-в-глаза, ранее я писала[238], что социальный познавательный механизм приходится постулировать, однако согласно современным данным – он найден эмпирически[239]. Этот социальный механизм (можно подумать,

[236] Материал данного параграфа отражен в статье См.: Косилова Е.В. Феноменологический анализ роли Других в формировании горизонта потенциальности. Вопросы философии №1, 2016, с. 82-91.

[237] Я буду писать о взаимодействии младенца и матери, но, разумеется, речь идет не обязательно именно о матери, а о любом взрослом – отце, бабушке, няне и так далее.

[238] Косилова Е.В. Психиатрия: опыт философского анализа. М.: Проспект. 2014

[239] Сергиенко Е.А. и др. Модель психического в онтогенезе человека. М.: Ин-т психологии РАН, 2009

что он сложен, но это не так) начинается именно со взгляда младенца в глаза матери. Это врожденный рефлекс, он проявляется на второй неделе жизни. Ребенок уже заранее, врожденно умеет находить в поле зрения нечто, напоминающее глаза. Затем он научается фокусировать на них взгляд и прослеживать их движения (тут можно заметить кстати, что умение прослеживать движение – отдельный рефлекс зрительного анализатора, встроенный в него «аппаратно», это показано в работах по физиологии)[240].

Следующий этап – совместные движения глазами, поначалу, вероятно, с малой амплитудой. Оно заключается в том, что аутичный ребенок, даже если видит движение взгляда матери, не повторяет его. Он смотрит не куда смотрит мать, а, так сказать, куда ему смотрится. Следующий этап– это прослеживание указательного жеста матери. Когда мы выше подробно обсуждали философское существо указательного жеста, мы говорили, что способность проследить жест и посмотреть, куда он указывает – это первая способность фундаментального различения региона означаемых и региона означающих. Сам по себе жест руки не имеет никакого смысла. В отсутствии специфического понимания структуры «нечто одно указывает на нечто иное», то есть способности семантического понимания, реципиент окажется в лучшем случае способен только лишь повторить жест (а собака скорее всего понюхает руку). Однако ребенок, ничего не повторяя, реагирует прослеживанием и осознанным интенциональным актом внимания («Что там?»). Мы подробно разбирали в 2 главе, что таким образом субъект обретает регион потенциальности и специфическую человеческую способность предстояния перед трансценденцией и Ничто.

Итак, мы будем считать установленным[241], что центральное, основное нарушение при первичном аутизме – утрата возможности социального контакта с первых дней и месяцев жизни. По всей видимости, механизм социального контакта (взгляд глаза-в-глаза, указательный жест, shared

[240] Сергиенко Е.А. и др. Там же.
[241] Сергиенко Е.А. и др. Там же.

attention, см. 3 главу) выключается в ответ на гиперсензитивность каких-то сенсорных каналов, но это только предположение. Многочисленные исследования показывают[242], что у младенцев с риском развития РДА отсутствует рефлекс взгляда в глаза (в сравнении с нормальными младенцами). Вместо этого их взгляд скользит по области рта или совсем нигде не фокусируется.

Естественно, у аутичных детей не появляется и прослеживания взгляда, раз они вообще не видят глаза, и уже как следствие этого – не появляется и прослеживание указательного жеста. В отсутствие совместного внимания не появляется и произвольного внимания. Внимание глубоких аутистов чисто непроизвольное, его привлекают источники раздражения, которые аутист старается минимизировать. Поведение такого субъекта остается чисто полевым, основанным на рефлексах.

Теперь нам понятно, что это приводит к отсутствию региона потенциальности, к перцептивной вовлеченности, к тому, что аутисты могут смотреть, трогать, лизать и нюхать, но не могут совершить акт конституирования смысла.

Можно ли на этом основании сказать, что у аутистов нет сознания? Ведь из сказанного следует практически именно это. Они будут буквально нюхать указательный жест, как это делает животное! А поскольку люди вокруг них интенсивно пытаются навязать им выход из перцептивной вовлеченности, пытаются навязать способность понимания потенциального, да при этом еще нередко повышают голос (а у аутистов – физиологическая гиперсензитивность), не вызывает удивления, что аутичные субъекты уклоняются от социальных контактов. И они уклоняются от них интенсивнее, чем от контактов с предметами, если только аутизм не настолько глубок, что доходит до стадии неразличения живого и неживого (а это возможно, см. цитированную выше работу Никольской «Аффективная сфера…» о первой стадии аутизма).

[242] Сергиенко Е.А. и др. Там же.

Вообще говоря, ответ на поставленный вопрос – есть сознание у глубоких аутистов или нет – зависит от того, как определить сознание. Если мы непременно будем требовать сознания, понимаемого в духе европейской нововременной философии – то, скорее всего, получим ответ, что скорее нет, чем есть. Это не то отсутствие сознания, которое мы предполагали у протолюдей в главе 4. Последних, как я утверждала, выводит к сознанию рефлексия и логика, работающие против суггестии. У аутистов нет никакой суггестии, нет у них и рефлексии, поскольку она является результатом интериоризации Других. Вопрос относительно того, на какой стадии формирования сознания из протосознания находятся аутисты, пока только поставлен.

Отсутствие theory of mind

Термином theory of mind, довольно неподходящим, в англоязычной литературе стали обозначать феномен, свойственный нормальному взрослому сознанию и заключающийся в том, что субъект осведомлен о наличии у Других такого же сознания, как и у него. В аналитической философии довольно часто обсуждается вопрос, что мы никогда не можем быть уверены в наличии у Других сознания, что-де может оказаться, что все Другие, кроме нас – не субъекты, а зомби («зомби» – специальный термин философии сознания, позаимствованный из африканских мифов, обозначающий существо, внешне не отличимое от человека, но лишенное сознания). Д.Дэннет[243] уверяет, что мы просто приписываем другим сознание, и это наше свойство он называет «интенциональная установка».

Сейчас мы в качестве побочного результата изучения аутизма покажем еще и то, что о наличии у Других сознания мы знаем наверняка. Уже говорилось, что все мы бессознательно помним, как нас учили быть со-творцами сферы интерсубъективности, совершать первичные учредительные

[243] Деннет, Д. Виды психики: на пути к пониманию сознания. М.: Идея-Пресс, 2004.

акты смысла. Мы можем не помнить этого сознательно, но по самому существу первых учредительных актов субъект был в них вторичен.

Однако рассмотрим субъекта без theory of mind. Хорошо показано, что theory of mind отсутствует у аутистов. Однако мы все прошли через эту стадию, так как отсутствие сознательного знания о сознании Других характерно для маленьких детей. Этот феномен впервые описал Пиаже. Ребенок полностью преодолевает детскую эгоцентрическую позицию приблизительно к пяти годам.

А вот примеры эгоцентрической позиции первичных аутистов. Поскольку с отдельными группами аутистов можно наладить некий контакт, их тестировали тестами на theory of mind. Тестирование проводится так: ребенку (или взрослому) показывают две фигуры, Салли и Энн, обе фигуры видят некий предмет – шарик. Затем фигура Салли убирается, она ушла. А фигура Энн перекладывает шарик из одного места в другое. Ребенка спрашивают: Салли сейчас вернется, где она будет искать шарик? Правильный ответ: там, где он был раньше, потому что Салли ведь не видела, как Энн его переложила. А ребенок видел, как Энн переложила и знает, где на самом деле шарик. Вопрос заключается в том, что ребенок думает про то, что думает Салли? Обычные дети 5-8 лет решают эту задачу легко, аутисты с большим трудом. Им все время кажется, что если они знают, что шарик тут, то и Салли это знает. Им не приходит в голову, что она не могла это узнать. То есть у них нет модели сознания другого человека: как тот видит, как думает и почему.

А вот пример сложного теста на theory of mind, который далеко не с легкостью решает даже нормальный взрослый человек[244]:

Это Мери и Джон. Сегодня они пришли в парк. Приехал фургон с мороженым. Джон хочет купить мороженое, но он забыл деньги дома. Чтобы купить мороженое, ему надо пойти домой и взять деньги. Мороженщик говорит Джону: «Все в порядке, Джон, я буду в парке весь день. Так что ты

[244] Аппе, Ф. Введение в психологическую теорию аутизма. Москва: Теревинф, 2006.

можешь пойти домой и взять деньги, а потом вернуться и купить мороженое. Я все еще буду здесь». Итак, Джон побежал домой за деньгами.

Но когда Джон ушел, мороженщик изменил свои планы. Он решил, что не собирается оставаться в парке всю вторую половину дня, вместо этого он пойдет продавать мороженое возле церкви. Он говорит Мери: «Я не буду, как сказал, стоять в парке, вместо этого я пойду к церкви».

(Проверка понимания № 1: Джон слышал, что мороженщик сказал Мери?)

Итак, после полудня Мери пошла домой, а мороженщик отправился к церкви. Но по пути он встретил Джона. Так что он сказал Джону: «Я передумал. Я не хочу оставаться в парке, я собираюсь продавать мороженое около церкви». После этого мороженщик поехал к церкви.

(Проверка понимания № 1: Мери слышала, что мороженщик сказал Джону?)

Во второй половине дня Мери пришла к дому Джона и постучалась в дверь. Дверь открыла мама Джона, она сказала: «Ой, Мери, мне жаль, но Джон ушел. Он пошел за мороженым».

Вопрос на theory of mind: Как думает Мери, куда Джон пошел за мороженым?

(Вопрос на понимание причины такого ожидания: Почему Мери так думает?)

(Вопрос на понимание реального положения вещей: Куда на самом деле пошел покупать мороженое Джон?)

(Вопрос на запоминание: Где мороженщик был сначала?)

В некоторых исследованиях отмечается, что, в то время как у нормальных испытуемых правильность решения этого теста не коррелирует с показателем вербального интеллекта, у аутистов имеется такая корреляция. По-видимому, это говорит о том, что для решения такого рода задач они пользуются какими-то особыми стратегиями, требующими речи. Уж не спрашивают ли они мысленно: «Мери, что ты сейчас об этом думаешь?»

Связь между перцептивной вовлеченностью аутистов и отсутствием theory of mind – понятная. Для них очень трудно оторваться от наличной точки здесь-и-сейчас, чтобы мысленно перенестись в сознание другого человека. Если даже понимание смысла происходящего требует напряжения потенциальности, то понимание целой совокупности смыслов Другого требует его гораздо больше. Понятно, что аутисты избегают понимания.

Общность симптомов аутизма[245]

Все симптомы аутизма достаточно естественно выводятся из предположения об изначальном нарушении социального механизма (взгляда глаза-в-глаза), что впоследствии приводит к отсутствию понимания указательного жеста (совместного внимания), и потом на этой основе не формируется способность к выделению региона означаемых и означающих (потенциальности). Таким образом, не формируется горизонт сознания, в котором трансцендентальное Эго могло бы проводить акты конституирования смысла. Особенно важно отсутствие первичных учредительных актов, для которых совместное внимание принципиально необходимо. В отсутствие региона потенциальности и горизонтной структуры сознания аутист находится в состоянии перцептивной вовлеченности.

Следуя преимущественно теориям Фрит-Аппе, мы не обсуждали такой симптом, как высокая ригидность большинства аутистов, за исключением наиболее глубоких. Его также можно объяснить на основе нашей гипотезы. Разделим ригидность на два типа: стереотипии и настоящая ригидность. Стереотипии – это склонность аутистов раскачиваться и махать руками перед лицом, потирать тело, лизать вещи, монотонно трясти игрушки и тому подобное. Это – просто попытки управления собственной перцептивной вовлеченностью. В противном случае субъект был бы полностью зависим от

[245] Материал данного параграфа отражен в статье. Косилова Е.В. Исследования мышления при аутизме: когнитивный и философский подходы. Философия науки СО РАН, 2016, №2, с 105-118.

происходящего и был бы в депривации, когда ничего не происходит, и в испуге, когда происходит что-то внезапное и сильно воздействующее на перцептивные каналы. Стереотипии – способ загрузить эти каналы постоянным и управляемым воздействием.

Настоящая ригидность, то есть непластичность поведения, свойственна, по Никольской, прежде всего тем больным, которые «на одну ступень выше самых тяжелых»: выходят на уровень смыслового понимания происходящего, но только такого происходящего, которое активно требует от них самих понимания, потому что завязано на их собственные витальные потребности. Прежде всего, это потребность в еде. Субъект понимает, что данная ситуация, в которой происходит смена его внутреннего состояния с отрицательного на положительное, требует от него некоторого поведения. Однако всех смыслов, которыми нагружена ситуация, он не улавливает, ограничиваясь, грубо говоря, теми, что находятся у него в поле зрения. Поэтому ему мало интересно, зачем нужен холодильник или плита, но ему глубоко небезразлично, чтобы на тарелке у него вовремя лежало то, что ему нужно. Отсюда привязанность к тому, чтобы на тарелке всегда лежало одно и то же. Все родители детей-аутистов согласно сообщают, что перевести этих детей с одного продукта на другой, даже в мелочах, очень сложно, только через период грубой насильственной голодовки. Аналогично обстоит дело с другими потребностями, иногда не настолько явно витальными, как еда. Некоторым аутистам может нравиться рисовать (см. ниже пункт о савантах). Тогда они, как правило, выбирают одну и ту же позицию, одну и ту же натуру, один и тот же карандаш и стол и тому подобное. Они бы и рисовали одно и то же, но здесь включается загадочный пока для нас механизм .

Преодоление аутизма

Речь в этом пункте пойдет не о том, как лечить детей, больных аутизмом, хотя этот вопрос будет вставать. Речь о том, как каждый ребенок

проходит аутистическую стадию в своем развитии, и что она собой представляет и как происходит переход с нее. Это окажется очень важно в контексте общей проблемы отношения субъекта к Другим.

Роль Других в отрыве от наличного здесь-и-сейчас

Этот пункт краток, поскольку все необходимое уже сказано. Перцептивная вовлеченность, погруженность в наличное здесь-и-сейчас были бы неизбежным для субъекта состоянием, если бы только это состояние не было заторможено особым образом. Мы уже видели, что это состояние тормозится с первых месяцев жизни в широком смысле взаимодействием с Другими. В узком смысле это взаимодействие с матерью: взгляд глаза-в-глаза и совместное внимание (= прослеживание указательного жеста).

Перцептивно вовлеченное существо с полевым поведением трудно назвать субъектом в обычном философском понимании этого слова. Это скорее искомый в философии сознания зомби, т.е. существо совершенно не свободное, что критично в определении субъекта. Не может быть свободы без понимания смысла того, что ты делаешь, а понимания смысла того, что ты делаешь, не может быть без общего понимания того, что происходит. А это уже не состояние перцептивной вовлеченности.

Однако, когда Другие вырывают субъекта из этой вовлеченности, когда они создают и даже навязывают ему горизонт, когда они отстраняют его от рефлексов, управляющих полевым поведением, этот субъект становится более свободен. Он делается при этом и более растерян, потому что ему надо что-то решать, но и свободен.

Поэтому теперь мы можем убедительно сказать, что Другие стоят у основы свободы субъекта (от перцептивной вовлеченности). Другие активно вытягивают субъекта из перцептивного состояния. Другие навязывают ему – может быть, речью, а может быть, не только речью – необходимость отвлечься от момента здесь-и-сейчас. Ему показывают игрушки и научают

его словам. Его учат вспоминать свой опыт, планировать свои действия. Ему напоминают прошлое и подсказывают будущее («А сейчас Петенька пойдет гулять»). Другие постоянно напоминают субъекту (формирующемуся субъекту) о том, что есть еще что-то, кроме того, что есть здесь и сейчас, даже если это напрямую не говорится: Другие свидетельствуют об этом массой способов. И таким образом Другие навязывают субъекту горизонтную структуру сознания[246]. И конечно же, речь играет в этом важнейшую роль, причем не только интериоризированная, но и обычная внешняя социальная речь, которую все время навязывают ребенку Другие. Она учит означиванию, а это может быть первым шагом к смыслополаганию.

И если мы имеем мозг, природно страдающий предрасположенностью к перцептивной вовлеченности, как это, видимо, свойственно аутичным детям, то роль Других становится критической. Или они вырвут субъекта из этого состояния, навяжут ему речь, навяжут означивание, затем смыслополагание, и вместе со всем этим потенциальный внутренний мир, или нет. Эти действия Других в случае аутизма являются глубоко враждебными исходной структуре субъектности. Острый этический вопрос, связанный с этим, будет поставлен ниже.

Означающие и значения

Очевидно, речь, то есть собственная речь субъекта – звук его внутреннего мира. Она свободна, ибо до какой-то степени он решает, что говорить, а что нет. Она личностно окрашена. Обычно она призвана кому-то что-то передать (здесь даже могут быть и внутренние собеседники), поэтому она – передатчик смыслов.

---

246 Я не хочу тут сказать, что у здорового ребенка только благодаря общению с Другими появляется горизонтная структура сознания и особенно то, что с ней связано, прежде всего воображение. Способность воображения настолько свойственна детям, что очень трудно представить, что без обучения под руководством Других ее бы не было. А она требует горизонта, внутреннего мира, потенциальности. Поэтому мы должны предполагать, что у здоровых детей есть исходная предрасположенность к этой горизонтной структуре, и эту предрасположенность Другие только проявляют, развивают.

Какова роль речи в конституировании внутреннего мира, региона потенциальности? В примере «Сейчас Петенька будет кушать» мы обращали внимание, что Другие вырывают этим Петеньку из настоящего времени, напоминая ему о будущем. Это так, но Петенька (это достаточно показано в детской психологии, прежде всего Пиаже[247] и Выготским) достаточно часто говорит это себе сам. Более того, такая, как ее называет Пиаже, эгоцентрическая речь, является планом его действий и формирует его неотъемлемую субъектную часть, которая делает его не-эгоцентричным и способным к отвлеченному мышлению.

Естественно, у глубоких аутистов нет речи. При этом многие исследователи аутизма указывают, что сама по себе «техническая» способность к речи у них не страдает[248]. Они могут говорить бессмысленно, а чаще всего говорят эхолалически. Они не используют речь для коммуникации и как инструмент для планирования собственных действий. Что первично – отсутствие коммуникации или отсутствие самопланирования? Исходя из теории Выготского[249], первична коммуникация. Интериоризированная речь появляется как диалоги с Другими в отсутствие Других, но при необходимости иметь их для того, чтобы, упрощенно говоря, посоветоваться о собственной деятельности.

Поскольку проблема речи вообще очень важна для понимания разумности как социального человека, так и аутиста, обсудим эту проблему.

Что она делает с нашим сознанием и с нами как субъектами?

Речь есть частный тип означивания. Вернемся к проблеме означивания как таковой. В нем присутствует абстрагирование. Вспомним обычное, сформулированное Локком, определение абстрагирования: увидеть в опыте несколько похожих предметов и обозначить их как похожие, пометить их если не словом, то хотя бы в уме. Абстрагирование требует механизма рефлексии, тоже в понимании Локка: нужно отслеживать, что похожий

[247] Пиаже Ж. Речь и мышление ребенка. М. : Педагогика-Пресс, 1994

[248] Ремшмидт Х. Аутизм.Клинические прявления, причины и лечение. М., 2003

[249] Выготский, Орудие и знак в развитии ребенка // обр. соч. в 6 тт, т. 6, М.: Педагогика, 1984.

предмет попался в поле восприятия несколько раз, то есть к механизму восприятия предметов нужно добавить механизм восприятия состояний ума. Понятно, что при перцептивной вовлеченности этого механизма в уме нет. Нет оснований говорить, что у аутистов его совсем нет, но перцептивная вовлеченность и рефлексия не могут быть вместе. Рефлексия и абстрагирование – все это работает в таком сознании, которое имеет горизонтную структуру, которое позволяет выходить из точки здесь-и-сейчас.

Мы уже говорили, что речь – это тип означивания (см. главу 3). Мы говорили, что означивание, как и любая символическая деятельность, требует горизонта потенциальности. Лакан[250] считал, что означивание «естественно» для человеческого сознания, что сам субъект представляет собой «батарею» означающих, как в бессознательном, так и в сознательном. Лакан, естественно, не был знаком с больными аутизмом. Означивание можно найти у них только в самой минимальной степени. У них нет даже указательного жеста – самого первого означающего в развитии субъекта. Указательный жест – источник всякой осмысленной речи, то есть такой, которая соединяет воедино знак и его значение. Пара «знак-значение» является неотъемлемой вехой в проникновении субъекта в существо мира – в его реальную и его символическую сторону. Разрыв этой пары знаменует огромные отклонения в развитии. Аутисты находятся в области реального, без означивания, без символизации. Противоположное аутизму состояние – вербализм, при котором субъект большую часть своего сознательного бытия тратит на действия с означающими. Это ближе к «ниспровергнутому субъекту» Лакана, но по-прежнему достаточно далеко от того развития субъекта, которое можно было бы счесть нормальным и адекватным.

[250] Лакан, Ж. Ниспровержение субъекта и диалектика желания в бессознательном у Фрейда / Инстанция буквы в бессознательном, или Судьба разума после Фрейда. Русское феноменологическое общество, М., 1997.

Несколько слов о вербализме

Сейчас мы увидим, что может быть речь, которая функционирует без всякой связи со смыслом. И это совсем не эхолалия. Это очень хорошая речь. Она свойственна вербалистам.

Определим вербализм как склонность говорить без понимания. Если непонятно, как можно говорить без понимания, то мы можем привести в пример школьника, который отвечает урок, заучив его наизусть. Может показаться, что довольно легко отличить такое зазубренное отвечание от настоящего понимания, однако это совсем не так, и существует масса промежуточных случаев. Интуитивно обычно совершенно ясно, осмысленно говорит человек или он просто знает, какие слова надо произнести в каком случае. Но нет способа формально различить наличие смысла и его отсутствие. Поэтому в учебе такие студенты часто бывают успешны, даже несмотря на то, что преподаватели знают цену их ответам. Однако на практике наличие внутреннего понимания улавливается (скорее всего благодаря каким-то внеречевым признакам), хотя и неотчетливо. На этой неотчетливости, на невозможности формально различить наличие понимания и его отсутствие, построена добрая половина современной аналитической философии, включая тест Тьюринга, теории зомби, китайской комнаты, слепой Мери, двухуровневой семантики и онтологической относительности.

Если вербалист умен, то от его речи на первых порах создается ощущение мысли. Эту мысль конституирует, исходя из слышимого, сам слушатель. Но настоящей мысли за этим нет.

Поэтому что именно говорить, такой человек всегда решает по ситуации. Он говорит не почему, а зачем; у его слов нет причины, но есть цель. Чаще всего цели бывают всего лишь двух типов: сказать приятное и сказать гадость. Если цель первая, то она достигается путем очень мастерской лести, богатой приемами. Если цель вторая, то используются тонкие колкости. Совесть таким людям также совершенно не знакома, потому что у них вообще проблемы со смыслом, как с семантическим, так и с

моральным. Косвенно это свидетельствует о том, что семантический и моральный смысл имеют родственную природу.

Можно ли изменить установку человека с вербалистской на смысловую? Если вербализм не очень тяжелый (в тяжелых случаях, например, при синдроме Уильямса, конечно, ничего сделать нельзя), то принципиально установка может измениться. Даже убежденный вербалист, даже такой человек, которому очень легко говорить и очень трудно думать, все же способен связывать слова со смыслом. Но такое изменение может произойти, видимо, только изнутри человека.

Первоначально аутизм и вербализм кажутся двумя противоположными полюсами. Но на самом деле они являются на самом деле двумя выражениями одного и того же. Даже можно сказать в некотором смысле, что вербализм – это вид аутизма.

На первый взгляд они кажутся противоположными по главному и стержневому признаку: для аутистов типично то, что они не говорят, а для вербалистов – что они говорят все время. Правда, и то и другое – некие идеализированные полюса. Есть аутисты, которые говорят, но плохо; есть такие, которые говорят, но невпопад. Некоторые говорят вообще замечательно, но никого не слушая и ни к кому не обращаясь, их речь не служит коммуникации. Вербалисты тоже разные. Некоторые говорят не все время, а почти тогда же, когда и нормальные люди, разве лишь используют чуть больше слов, чем надо, и видно, что думают при этом чуть меньше.

Еще одно важное отличие между аутистами и вербалистами. Типичный аутист не социализирован. Он не понимает других людей (в психологической литературе это называется «не иметь theory of mind»). Он не умеет врать, не хитер. Типичный вербалист очень хорошо социализирован. Он хитер. Он прекрасно понимает людей и когда чего сказать, чтобы вышло то, что нужно.

Однако между ними есть общее. И те, и другие избегают смысла. Конечно, по степени избегания смысла аутисты убегают дальше. Они не улавливают ни смысла речи, ни смысла ситуации, ни смысла символов.

Зачем они избегают смысла – это другой вопрос. Что-то их от него отталкивает. Смысл тяжел, он требует работы понимания.

Вербалисты не так радикально отвергают смысл, они хорошо улавливают смысл ситуаций и символов. Но они его не любят. Если можно сложить высказывание по чисто внешним законам, синтаксически, то им так легче. Их не интересует, как оно на самом деле, потому что словами можно поговорить, понятия не имея о том, что на самом деле, только зная, какие слова принято говорить в какой ситуации. Соотнесение смысла как употребления и смысла как денотата, как выводящего к чему-то жизненному – этого они избегают.

В жизни вербалисты часто так же беспомощны, как и аутисты. Те и другие, избегая смысла, избегают реальности. Беспомощны даже самые бессовестные из вербалистов. А что среди них множество бессовестных, ясно из того, что им безразлично, что говорить. Понятно, что при этом им будет безразлично, имеет ли это отношение к правде, к истине и тому подобным вещам.

Самостоятельная мысль требует переживания смыслов. Она – всегда усилие. Смысл является переживанием. Это одно из открытий, которое дает нам изучение таких патологий, как шизофрения и аутизм. Мы так или иначе переживаем все, что имеет отношение к нашему бытию. И большинство наших мыслей именно об этом, поэтому они переживаются.

Вербализм как ничего не решающий

Проблематика вербализма в связи с мышлением восходит к работам Тюринга и Витгенштейна. Давайте рассмотрим в этой связи сначала напрашивающийся «тест Тюринга», а потом напрашивающуюся теорию «языковых игр» Витгенштейна.

Знаменитый тест Тюринга стоял в основании аналитической философии сознания далеко не случайно. Душераздирающие подробности трагической личной жизни Тюринга, безусловно, играют тут роль, но

выходят за рамки данной работы. Собственно, полная формулировка теста Тюринга на сейчас не нужна. По сути он сказал он буквально следующее: то, что каждый источник речи, которого реципиенты (вероятно, другие источники речи) не расценят, как бессмысленный – является осмысленным. Например, если Вам нравится, как Вам врет автоматическая рассылка спама, и если Вы покупаетесь на это, то она для Вас осмысленна.

Быть осмысленным источником речи означает быть субъектом. Следовательно, субъект – это любой тот, кого реципиент считает таковым. Очень легко здесь провести связь с идеей Деннета про интенциональную установку.

Поразительную мысль Тюринга о тождественности между кажущейся и реальной осмысленностью американская аналитическая философия сознания переработала в тождественность кажущейся и реальной сознательности. Это произошло после Куайна, который очень эффектно говорил о том, что не существует ментальных «ярлыков», то есть смысловых соответствий для слов. Опять же, пионером тут является Деннет. Понятно, что тут есть над чем поломать голову. Сам же Деннет продемонстрировал это не раз, например, в примере о мозгах в бочке[251]. Доказательство того, что Другие не могут нам казаться бессмысленными, что собственный наш смысл вторичен и приобретен в научении, и мы знаем об этом – было направлено против этой идеи Деннета.

Р. Левина: автономная речь (аутизм?)

Нормальной автономной речью Левина называет речь ребенка от полутора лет до примерно трех лет, до начала настоящей социальной речи. Для автономной речи прежде всего характерно, что у ребенка много собственных слов, не совпадающих с речью взрослых. Эти слова он придумал сам (то есть это не слова типа «бобо» и «бибика», потому что так с

[251] Волков, Д.Б. Теория сознания Д. Деннета : диссертация ... кандидата философских наук : 09.00.03. Москва, МГУ, 2008.

ним говорят взрослые, а это личные слова ребенка). Обычно их понимает только мать, потому что она знает историю каждого такого слова. Например, ребенок однажды начал называть кошку «тика», и далее примерно в течение года называл ее так, а потом перестроился на взрослое слово «кошка». В автономной речи автономны корни слов. Есть ли в ней еще что-нибудь, кроме корней, на примере двухлетних детей понять обычно не удается.

Левина работала с группой детей (9 человек), у которых речь такого типа задержалась до семи-десяти лет. Многие дети по описаниям выглядели легкими аутистами, которым она просто не могла поставить этот диагноз, потому что в 1936 году он еще не существовал. Она, естественно, называет этих детей алаликами или афазиками (то есть имеющими нарушения речи). Некоторые из них умственно отсталые, некоторые – не обязательно. Поскольку эти дети к описываемому моменту уже не двухлетки, и жили со своей автономной речью уже не один год, она у них развилась гораздо больше, чем у двухлеток. У каждого из них очень много слов, некоторые определенно автономные, другие – искаженные обычные, третьи, у тех кому удается – обычные.

Левина приводит много интересных фактов. Например, все 9 детей, независимо друг от друга, одинаково искажали названия цветов: белый – бенин, красный – красин, синий – синин. Это у них получались примитивные прилагательные, образованные, видимо, аналогично прилагательным «папин, мамин».

В работе много материала с тестами на обобщения. Например, как сгруппировать карточки с такими изображениями: две утки, гусь, лодка, человек? Нормальные дети в таком возрасте уже группируют вполне по смыслу: утки и гусь – это животные, лодка отдельно, человек отдельно. (В этом опыте карточек около 30, так что там собираются довольно большие группы). Дети лет трех группируют по ситуациям: человек сидит в лодке, за ними плывет, скажем, утка (это прекрасно согласуется с известной теорией Выготского о понятиях-синкретах). Дети-автономики 8-10 лет группировали

как младшие, по ситуациям. Можно, судя по этому тесту, прийти к выводу, что они просто умственно отсталые. Но Левина правильно так не делает. Она считает, что функция слова у них не работает на обобщение, с чем и связано отсутствие группировки. «Автономная речь возникает благодаря отсутствию внутренней необходимости к овладению нормальной речью вследствие недоступности ее смысловой стороны.» (с. 53)

Вот что пишет Левина про психологию этих детей: «Внешний мир .. не имеет постоянной картины. Акты восприятия и осмысления воспринимаемого почти не связаны. ... Разумеется, при этом необычайно велика связанность зрительным полем, которая всецело определяет основные черты поведения «автономика», всю его деятельность. *Свобода от зрительной ситуации возникает и развивается вместе с развитием смыслового восприятия* (курсив мой – Е.К.). Здесь мы имеем поведение, в полной мере подчиненное впечатлениям, мотивы деятельности всецело даны ситуацией. ... [Каково понимание своего внутреннего мира:] В автономной речи с ее связанностью внешним, наглядным называние своих переживаний ничтожно. Вот почему ребенок-автономик весь во власти своего переживания. Он не владеет своим внутренним миром. Если во внешнем мире он связан ситуацией, то здесь он подчинен своим переживаниям, которые не выделяются, не осмысляются им как таковые. Разумеется, внутренняя активность при этом сведена к нулю. ... Дети-автономики по своей сущности спонтанны... Основной дефект речевого развития ребенка-автономика – невозможность овладения нормальной речью – восходит к основному дефекту всей структуры личности – недостаточной внутренней активности, т.е. недостаточностью овладения своими собственными психологическими процессами» (с. 67). Это же почти то же самое, что мы видели при (неглубоком) первичном аутизме!

Что мы можем сказать о сравнительной роли автономной и социальной речи? Мы знаем, что у всех нас она социальная и одновременно что все мы умеем думать (что бы под этим не понималось). Дети-автономики – это

эксперимент, который поставила природа, как и дети-аутисты. Это дети с речью, но не социальной речью. И мы видим, чем эти дети отличаются от нормальных: у них та же перцептивная вовлеченность, что и у аутистов, та же неспособность отстраниться от мира. «Свобода от зрительной ситуации возникает и развивается вместе с развитием смыслового восприятия,» – пишет Левина, и то же самое мы видим у аутистов. Смыслы, которые конституируются в социальной (но не в автономной) речи, отстраняют субъекта от мира! Левина пишет о том, что у этих детей недостаточная внутренняя активность и связывает это с отсутствием в автономной речи функции обобщения. Однако, более вероятно другое: автономная речь явно не-социальна. Другими словами, сам ребенок сниженно социален. Левина ничего об этом не пишет, но это очевидно по особенностям речи.

Следовательно, мы видим, что сниженно социальные дети имеют неотстранение от мира, имеют недостаточность внутреннего плана сознания, не обладают свободой, находятся в перцептивной вовлеченности. Социальное воздействие – это основа отстранения субъекта от мира и основа его свободы. Потом от социума тоже приходится освобождаться, но это уже вторично, а самая первая несвобода субъекта – это несвобода от мира. Свободным от мира субъекта делают Другие.

Внутренняя психическая активность, конституирование внешнего и внутреннего мира и Другие

Итак, Левина пишет: «акты восприятия и осмысления воспринимаемого почти не связаны. ... Разумеется, при этом необычайно велика связанность зрительным полем.... *Свобода от зрительной ситуации возникает и развивается вместе с развитием смыслового восприятия...*». Как можно переформулировать эту идею? По сути: чем лучше ты понимаешь, тем хуже видишь, тем меньше тебе надо видеть и тем ты СВОБОДНЕЕ от зрительной ситуации! Что это вообще такое – свобода от

зрительной ситуации? Читателю может показаться, что и вправду перцепция имеет свойство намеренно вовлекать в себя, а у нас, социальных индивидов, есть специальный механизм, именуемый «внутренним миром» (Левина так и пишет, и скорее всего не в противоречии с Выготским), благодаря которому мы сопротивляемся ее вовлечению. Но разве кто-нибудь из нас, не аутистов, когда-нибудь чувствовал опасение перед желанием нашей перцепции вовлечь нас в себя? В жизни обычного нейротипика редкое явление.

С перцептивно вовлеченным состоянием связано также нерефлексивное отправление функций организма (и действительно, глубокие аутисты мочатся и испражняются где попало, уже не говоря о том, что берут еду, где ее видят). И здесь уже можно вспомнить Сартра, который указывает, что взгляд Другого вызывает в нас стыд. Аутисты взгляда не видят, так что никакого стыда не испытывают, но для тех, кто способен видеть взгляд (напомню, что это специальная врожденная способность), Другие несут в себе *ДРУГОЕ* само по себе. Пусть это будет в данном случае аккультурация, интериоризация запретов мочиться на улице, умение одеваться как принято и так далее. Важно, что в сознании субъекта только Другие способны создать *Другое*. Вроде бы природа для нас тоже «другая», и тем более техника. И вообще все за пределами наших границ субъектности, что мы воспринимаем не проприорецепцией, а зрительными или иными внешними каналами – все это тоже должно быть для нас формально Другое. Но факт сознания, что мы, без сильного стержня субъектности (как мы выше видели, он тоже создается Другими!) имеем свойство растворяться в окружающем.

Еще один пример. Многие люди любят гулять в лесу. Похоже, нормальный субъект испытывает там выраженную перцептивную вовлеченность. Он не теряет при этом субъектного стержня, поскольку в лес он идет, например, за грибами. Следовательно, его субъектный проект будет заключаться в том, что он будет внимательно разглядывать землю у себя под ногами. Также он будет решать, куда пойти, где перспективнее в смысле грибов. Но во всем остальном он перцептивно вовлечен. Практически его

сознание ни о чем не думает и только видит. Иногда, разумеется, проносятся рудиментарные воспоминания и диалоги с воображаемыми Другими, но если они занимают важное место, то это не тот человек, который вышел на природу за грибами. Те из читателей, кому доводилось это испытать, могут свидетельствовать, что им не хотелось уходить из леса, особенно когда грибов (клюквы, орехов...) было много. Они были готовы собирать их до бесконечности. Наше сознание охотно впадает в состояние перцептивной вовлеченности и в следующее за ним полевое поведение.

Думается, что тут очень уместно было бы культурологическое рассуждение (что это так только в нашей западной культуре). Но это выходит за рамки данной работы.

Упомянутая склонность сознания впадать в перцептивность уравновешивается столь же сильной склонностью впадать в разговоры с потенциальными собеседниками и, в целом, в разные виды рефлексии. В приведенном примере в лесу как раз интериоризированные Другие помогли субъекту выйти из леса до наступления темноты, то есть произошло самое обычное событие, описанное в главе о Поршневе. Но, конечно, субъект может искать грибы, а в это время вдруг вспомнить разговор с коллегой-охотником о способе охоты на уток в такой-то пойме. И это точно так же оторвет его от перцептивной вовлеченности в собирание грибов и заставит оглянуться и вспомнить, что лес нужно покидать до наступления темноты.

Подытоживая, повторим еще раз о роли Других в появлении собственного внутреннего стержня. Она ключевая. Благодаря Другим строится горизонт *иного.* Это иное не само для себя (как береза иная для орешника), а для субъекта, как наличие у него посреди присутствующих орешников и берез еще иного – того, чего здесь и сейчас нет, разговоров с Другими. Этого достаточно для свободы от перцептивной вовлеченности.

Самосознание при аутизме[252]

Среди многочисленных симптомов аутизма и расстройств аутистического спектра весьма важное место занимает нарушение самосознания. Несмотря на то, что аутисты кажутся погруженными «в себя», напоминают интравертов, отказываются от общения, рефлексия и самосознание у них, как представляется, развиты весьма мало. Первое, что приходит на ум – что рефлексия является интериоризированным взглядом Других. В таком случае при дефиците общения с Другими, действительно, рефлексия будет формироваться замедленно, а при отсутствии общения вообще не будет формироваться. Однако нельзя сказать, что наиболее общительные люди являются и наиболее рефлексивными. К тому же при шизофрении, как известно, гиперрефлексивность коррелирует с нарушениями общения, вплоть до так называемого шизофренического аутизма. Поэтому нужно уточнить, в каком смысле самосознание зависит от Других. И прежде всего, надо сказать, что самосознание родственно рефлексии, а также, по самому определению, эксцентрической позиции (см. гл. 3).

Одним из истоков рефлексии, думаю, будет правильно назвать лакановскую стадию зеркала[253]. Вторым же истоком, несомненно, является интериоризация Других. Лев Выготский указывал, что всякая функция, которая появляется как интрапсихическая, является в начале интерпсихической. А именно, в детстве Другие смотрели на ребенка и комментировали его действия, в дальнейшем же ребенок начинает сам комментировать свои действия и формулировать их план. Сначала он делает это вслух, и притом зачастую в третьем лице, как будто восполняет неких отсутствующих Других. Затем эта «эгоцентрическая» речь становится

[252] Материал данного параграфа отражен в статье: Косилова К.В. Самосознание при аутизме. Человек 2019. Том 30. № 2. С. 56-68

[253] *Лакан Ж.* Стадия зеркала как образующая функцию «Я» / *Лакан Ж.* Инстанция буквы в бессознательном или судьба разума после Фрейда М. : Русское феноменологическое о-во, 1997.

внутренней, интериоризируется, а вместе с ней и взгляд Других, который когда-то в детстве всегда сопровождал его.

Любопытно, что когда иногда в более старшем возрасте внутренняя речь опять растормаживается, она переходит от третьего лица к форме «Мы». По моим наблюдениям над людьми старшего возраста, именно так они бормочут себе под нос: «А теперь мы будем делать то-то… Пойдем-ка мы сначала сюда…». Возможно, это говорит о том, что интериоризированные Другие постепенно в течение жизни перестают напоминать мать, а становятся как бы равными участниками коллективного действия. А может быть, таким образом и ребенок тоже формулирует действия, совместные с матерью.

Как бы то ни было, но мы видим, что у аутистов очень сниженные шансы иметь развитую рефлексию. Поскольку в детстве они мысленно не взаимодействуют с Другими, они и не интериоризируют их. Более того, мы видим, что у них вообще, вероятнее всего, не создается эксцентрическая структура взрослого Я.

При достаточно глубоком аутизме, очевидно, сознание – это лишь простая перцептивная вовлеченность. Об этом говорят и наблюдения над аутичными субъектами. Уже говорилось, что они часами занимаются монотонной самостимуляцией. Однако более интересно изучить сознание при менее глубоком аутизме, когда некоторая деятельность вовне становится все-таки возможной, и исследователи даже находят возможность говорить о планировании действий, о «внешней экспансии»[254].

Бесценным материалом являются самоотчеты тех аутистов, которые смогли выйти из этого состояния и со временем достичь возможности социализации. Например, ярким рассказом такого рода является повесть Ирис Юханссон «Особое детство»[255]. Она пишет о себе, что в детстве у нее была бессмысленная речь и что даже после многих лет социализации она так

[254] *Никольская О.С.* Аффективная сфера как система смыслов, организующих сознание и поведение. Москва: МГППУ, 2008.
[255] *Юханссон И.* Особое детство. М.: Теревинф, 2010.

и не научилась по-настоящему выходить из точки здесь-и-сейчас. Характерно, что она часто пишет о себе в третьем лице и рассказывает, что долго не могла научиться владеть своим телом и называть себя «я». Все это очень характерно для людей с РАС. Однако некоторые места в этой книге могут все-таки заставлять думать, что определенная рефлексия у нее в момент написания книги есть. Во всяком случае, у нее имеется возможность повествовать о себе, пусть и в третьем лице, а для этого уже нужна эксцентрическая форма субъектности.

Наблюдая за людьми с легкой формой РАС, хочется сделать вывод, что их рефлексия, их понимание других и особенно theory of mind продолжают возрастать на протяжении всей жизни. Возможно, это бывает и у многих людей без РАС, но для людей с легким РАС, как кажется, это особенно характерно. Например, та же И. Юханссон стала во взрослом возрасте работать с трудными подростками – деятельность, определенно требующая незаурядной способности становиться на точку зрения Другого. Еще одна писательница с легкой формой РАС прославилась психологическими рассуждениями о том, как избавиться от иллюзий в отношениях с Другими, и эти рассуждения всегда ведутся именно с точки зрения Других.

Другими словами, формирование эксцентрической субъектной позиции у них растягивается на всю жизнь, в то время как у большинства нормотипичных людей оно заканчивается в молодом возрасте. Впрочем, следует заметить, что самосознание вообще формируется раньше и, видимо, легче, чем полнообъемная модель психического (theory of mind). Это следует и из наблюдений над нормотипичными, но слегка гносеологически инфантильными молодыми людьми. Речь не идет об экзистенциальной инфантильности, когда, например, человек живет за счет других, не берет на себя ответственность за свою жизнь и т.п. Речь идет о специфическом отсутствии именно theory of mind, то есть способности встать на точку зрения другого человека. Молодые люди часто ведут дневники, то есть самосознание у них не просто есть, а сформировано как доминантная

познавательная структура. В то же время они, например, могут сдать преподавателю свою работу неподписанной, поскольку не догадываются встать на точку зрения преподавателя, у которого будет много таких работ. При выступлениях они забывают представляться, поскольку не встают на точку зрения слушателей, которые их не знают. Эти и подобные примеры показывают, что вообще theory of mind часто остается желательным, но не обязательно достигнутым уровнем сознания. Это же показывает и то, насколько рефлексия является интериоризацией воображаемых Других и насколько мало – реальных Других.

Вернемся к теме РАС. Итак, мы видели, что при глубоком аутизме сознание не является смысловым, оно не конституирует смыслы предметов и тем более не улавливает связей между предметами мира. У него нет эксцентрической структуры. На следующем этапе эксцентрическая структура появляется, и появляется некоторая рефлексия, в виде самоотчета в третьем лице. Здесь совершается огромный для каждого аутиста скачок – овладение речью. Если речи нет, то нет и самоотчета, и есть ли у таких субъектов хотя бы какая-то рефлексия, остается неизвестным. Теоретически, речь для рефлексии не необходима, для нее достаточно интериоризировать Других в виде их взгляда.

Если же овладение коммуникативной речью хотя бы немного происходит, то осмысление мира делается уже более доступным, рефлексия также, и начиная с этого этапа можно говорить о самосознании, однако это разговор трудный. Как уже было сказано, часто аутисты говорят о себе в третьем лице, и это еще не худший случай – хуже, когда они говорят о себе во втором, а это случается весьма часто. Имеется в виду, что к ребенку обращаются: «Ты хочешь кушать?», – и он, когда проголодается, говорит точно ту же фразу, что и слышал: «Ты хочешь кушать?», и даже с вопросительной интонацией. То есть он пользуется речью, едва ли понимая, в нашем смысле, значение произносимых слов. Со временем второе лицо глагола может заменяться третьим и получается: «Ты хочет кушать!», как

будто «ты» является его именем. Складывается впечатление, что такая стадия должна быть и у нормотипичных детей, но, видимо, она у них проходит очень быстро, заменяясь третьим лицом: «Петя хочет кушать», а у аутистов задерживается, иногда надолго. Характерно, что, по-видимому, субъект в этом случае не прислушивается к речи других людей между собой, наблюдая за которой, он мог бы вычленить правила употребления «Ты» и «Я». Но аутист не способен оторваться от своего наличного здесь-и-сейчас до такой степени, чтобы интересоваться тем, что не касается его.

Если считать, что «Ты» субъект использует как имя, то мы можем предполагать, что у него уже может быть самосознание, но еще не рефлексия. Это, говоря словами психиатров-феноменологов, «минимальное Я» [16], то есть способность относить свои мысли и действия к самому себе. Если в будущем случится так, что субъекта удастся вытащить на уровень социализации, то он сможет рассказать о том, что происходило с ним ранее, как это случилось с Юханссон. Это самая первая ступень самосознания, коррелирующая со способностью базового различения смыслов и таким же базовым овладением речью. Рефлексии мы тут еще не видим, theory of mind также невозможна. В терминах эксцентричности она тут только начинает появляться.

Следующая ступень – овладение социальной речью с правильным употреблением «Я». Для РАС это уже высокий уровень, даже если ребенок не способен ходить в школу. Однако его можно научить многим действиям в мире («уровень экспансии» по О. Никольской). У таких детей бывают срывы в «аут» - истерики, монотонные крики с бессмысленными стереотипными движениями, и явно видно, что у них не создается устойчивого равновесия между возбуждением и торможением. Это, разумеется, совершенно не удивительно, если учесть, что с самого начала эти дети страдали гиперчувствительностью и вытормаживанием определенных сенсорных каналов – разумеется, формирование возбуждающих и тормозящих структур мозга не могло у них проходить нормотипическим образом.

Следующая ступень, как мне видится – это появление хотя бы начальной theory of mind. Вместе с этим появляются рефлексия и собственно нормотипическое самосознание. Здесь мы видим отчетливую эксцентричность. В принципе, такого субъекта уже нельзя назвать аутичным, хотя может присутствовать сниженная (и даже сильно) социальность, периоды стимминга и даже приступы «аутов». Среди специалистов по этому вопросу хорошо известно, что такие высокофункциональные аутисты сохраняют особенности восприятия мира, не имея theory of mind, например, они не понимают юмора, иронии, подтекстов, намеков[256], для чего, видимо, надо особенно хорошо уметь вставать на точку зрения, отличную от собственной. Франческа Аппе указывает также, что если это дети, то у них отсутствует символическая игра, то есть такая игра, в которой один предмет является знаком другого предмета (например, банан в игре символизирует телефонную трубку). Очевидно, что высокофункциональные аутисты в некоторой степени сохраняют непосредственную вовлеченность в точку здесь-и-сейчас, как об этом свидетельствует и Юханссон.

Наконец, последняя ступень выхода на уровень эксцентрической позиции – это формирование полной theory of mind. Как уже указывалось выше, этого не достигают и нормотипичные молодые люди, да и многие взрослые. По всей видимости, многие из нас удовлетворяются той степенью развитости способности вставать на точку зрения Другого, которая обеспечивает наше относительно бесконфликтное сосуществование с социумом. Хотя нельзя исключить, что у некоторых людей увеличение уровня развитости theory of mind происходит всю жизнь.

Наконец, еще одна тема, которой необходимо коснуться – это формирование тормозной доминанты (по Поршневу) в ходе складывания эксцентрической позиции. Здесь нам не может помочь анализ аутизма потому, что при РАС общее формирование торможения нарушено из-за первичной гиперчувствительности.

[256] *Сергиенко Е.А.* и др. Модель психического в онтогенезе человека. М.: Ин-т психологии РАН, 2009.

Второй полюс Я (см. главу 3), то есть рефлексивное Я (по Луису Сассу), помимо своей рефлексирующей деятельности весьма сильно тормозит социальные «рефлексы» непосредственного Я. Это, конечно, «рефлексы» не в биологическом смысле слова, но это те непосредственные реакции, которые носят социальный характер и копируются нами путем имитации Других. Это те «стадные инстинкты» (опять же далеко не в биологическом смысле), которые охватывают человека в толпе. Разумеется, это также и прочие страсти и инстинкты человека, а также вообще все то, что первым приходит в качестве реакции на внешние стимулы. Все это вытормаживается у человека его индивидуальной рефлексией. Таким образом, рефлексия парадоксальна: будучи по происхождению социальной, то есть интериоризацией взгляда Других, она работает против непосредственной социальности. Такого рода высшее торможение вообще – это один из сущностных принципов человеческого существа. Общая необходимость торможения для утонченности реакций может быть продемонстрирована на таком примере, как работа мозжечка: эта часть мозга совершенно необходима для точности движений, причем она оказывает на движения почти только тормозящее действие. Также и высшие функции, такие как, например, взвешенное принятие решений, требуют торможения всевозможных эмоциональных и социальных импульсов. И думается, что такой «центр торможения» должен быть именно централизованной, управляющей инстанцией, а не случайно распределенными тормозящими участками. Это именно наше рефлексирующее Я, которое вырывает нас из плена непосредственных «стимул-реакций». Благодаря этой инстанции, тормозящей правоту непосредственности первичного Я, у нас возможна критика к себе. Мы можем отстраняться от себя и смотреть на себя со стороны, мы можем нелицеприятно осудить себя (что, правда, бывает не так уж часто). Главное, что мы имеем внутри себя как бы инстанцию «противо-себя», и это, собственно, дает нам возможность быть людьми.

Заключение к главе 5

Мы исследовали формирование субъектности при аутизме. Было показано, что не формируются центральные инстанции, такие как центральное согласование и горизонт потенциальности. Субъект пребывает в перцептивной вовлечённости. Не формируется theory of mind, эксцентричная структура субъектности, самосознание. В основе всего этого лежит отсутствие воздействия на младенца Других. Другие в норме вызывают взгляд в глаза, формирование совместного внимания, указательного жеста. Если нет взгляда в глаза, то нарушается вся цепочка формирования зрелых инстанций субъектности. Только когда такое взаимодействие происходит, эти инстанции могут сформироваться. Важнейшей ступенью процесса их формирования является речь. Будучи процессом означивания, она способствует формированию горизонта потенциальности.

Если в первых четырех главах шла речь о том, что у субъекта есть центр, то на материале аутизма мы увидели, что у субъекта есть и нечто большее – способность выйти за пределы этого центра, способность выйти за пределы самого себя.

Заключение работы

Была рассмотрена проблема субъекта в аспекте топики «Центр-периферия». Многие учения о субъекте, которые имеются в философии, содержат явное или косвенное указание на то, что у субъекта или имеется центр управления, или не имеется (в другом варианте может идти речь о центре личности, то есть широкого философско-психологического явления, в центре которой тогда будет находиться субъект как ее «диспетчер»). В более старых, классических парадигмах субъектности наличие субъектного центра, как правило, не отрицалось. В качестве иллюстрации в работе приводятся мысли Декарта. В тексте «Размышлений о первой философии» видно, что он имеет в виду некий центр управления мыслями. Естественно, затем мысли рассматривались как то начало, которое управляет телом. Однако в аспекте топики субъекта «центр-периферия» оказывается важнее именно центр управления мыслями. В числе тех парадигм, в которых субъект имеет центр, в работе также называются трансцендентальная парадигмы в кантианском и феноменологическом варианте.

Однако в неклассической философии появились парадигмы, которые явно провозглашают отсутствие субъектного центра. Первая из них принадлежит Г. Райлу и изложена им в учении о категориальной ошибке. Еще более яркими являются теории Ж. Лакана («Ниспровержение субъекта») и Д. Деннета. Лакан считает, что не существует идеального управляющего центра личности, как не существует и самой личности – субъект является ареной игры бессознательных сил желания и полу-осознанного «скольжения означающих», то есть речи. Там, где вектор слов пересекается с вектором желания, появляется то, что мы принимаем за свободное решение субъекта. Похожа теория Деннета, хотя и сформулирована совсем в других терминах. Деннет уподобляет сознание «заводу без директора», в котором производство мыслей происходит спонтанно, мысли мелькают в виде набросков-

«драфтов», те из них, которые оказываются полезными, закрепляются на будущее. Деннет специально указывает на отсутствие центра в сознании, иллюзию Я он называет центром нарративной гравитации.

Очевидно, нужно подробнее исследовать имеющиеся философские учения и научные теории относительно устройства и функции центральных инстанций субъектности. Прежде всего анализируется трансцендентальное единство апперцепции. Согласно знаменитому кантовскому определению, это представление «я мыслю», которое присоединяется ко всем другим представлениям. Благодаря нему мы считаем свои мысли принадлежащими нам. Именно ТЕА находится в центре субъектности и является залогом того, что мы в состоянии организовать свои разнородные мысли в единое целое. Она – начало всякого единства опыта, поскольку для единого опыта, согласно Канту, единым должен быть субъект.

Проанализировано также гуссерлевское понятие Эго и горизонта вокруг него. Введено новое понятие – горизонт потенциальности, который неразрывно связан с гуссерлевским темпоральным горизонтом. Сделана попытка проследить формирование горизонта потенциальности. В этом формировании ключевую роль играет социальное взаимодействие в младенческом возрасте. Первым шагом к нему является взгляд матери и младенца глаза в глаза. Вторым шагом – прослеживание взгляда матери. Третьим – прослеживание указательного жеста и овладение собственным указательным жестом. Именно указательный жест рассматривается как ключевой. Он является универсальным означающим, которое как все означающие принадлежит к региону потенциальности. Это приводит к выходу за пределы точки здесь-и-сейчас. Однако этот «выход» совершается из центра субъектности – трансцендентального Эго.

Также проанализированы инстанции центрального управления и центрального согласования. Имеются теории, согласно которым без центрального согласования и центрального управления невозможно согласованное поведение и разумная организация собственного мышления.

Приведен мысленный эксперимент: в проблемной ситуации человек испытывает замешательство и торможение, в то время как модель без организующего центра привела бы к хаотическому поведению.

Затем в работе привлекается материал психопатологии для того, чтобы провести дальнейшее изучение вопроса о центральных механизмах субъектности. Но сначала дается обзор методов психиатрии и обосновывается утверждение, что они могут дать философии информацию о переживаниях и состоянии человека. Психиатрия действует как методом понимания, так и объяснения. Понимающая психиатрия началась со знаменитой работы К. Ясперса «Общая психопатология», в которой была сделана первая попытка феноменологического описания переживаний психически больных людей. Затем были важные работы Л. Бингвангера, Э. Минковского и особенно Р. Лэйнга. В наше время феноменологическая психиатрия развивается в трудах датской школы Й. Парнаса в соавторстве с видным феноменологом Д. Захави; труды авторов этой школы полностью продолжают традицию Ясперса – Лэйнга. Речь у всех феноменологов идет о Я как о центральной инстанции субъектности. Парнас и Захави выделяют уровни Я: минимальное Я, то есть принцип единства субъекта, и надстраивающееся над ним более сложное рефлексивное Я, которое ответственно за самосознание и Я-концепцию. Таким образом, минимальное Я соответствует кантовскому трансцендентальному единству апперцепции, а рефлексивное Я – кантовскому эмпирическому единству. И, согласно идее Парнаса, при шизофрении нарушается минимальное Я, то есть субъект теряет центр и единство.

Подробно анализируется состояние субъекта при шизофрении, как по данным феноменологической психиатрии, так и с опорой на различные современные исследования, в том числе на психоанализ Лакана. Уже со времен О. Блейлера общепризнано, что основным нарушением при шизофрении является разорванность речи и мышления. Это положение дополнительное подкрепляется анализом «бредового дискурса», для

которого характерно отсутствие движения, развития, замысла. Это иллюстрирует отсутствие при бреде горизонтной структуры сознания, благодаря которой возможны замыслы. Разорванность речи продемонстрирована на примерах, которые приведены в работе. На примере шизофрении также можно проиллюстрировать интересную гипотезу о «тормозящем» характере сознания, принадлежащую Б. Поршневу. Как при формировании сознания человека во время антропогенеза, так и в современном состоянии человека и его отношениях с социумом, и также на примере шизофрении мы видим, какую важную роль играет взаимодействие суггестии и контрсуггестии в их определении Поршневым.

Большой интерес представляют исследования структуры субъектности при аутизме. Аутизм как нарушение развития описан относительно недавно, и в настоящее время он диагностируется очень часто. Прежде всего для него характерны нарушения коммуникации, но также своеобразные сенсорные, интеллектуальные и поведенческие нарушения. Так, страдающие аутизмом находятся в состоянии перцептивной вовлеченности, у них нет понимания символического, нет способности поставить себя на место другого человека, значительно снижено самосознание и даже простое понимание собственных переживаний. Все это достаточно легко связать с изложенными выше в настоящей работе идеями о формировании горизонта потенциальности, который не формируется в отсутствии коммуникации с другими людьми. У аутистов имеется первичное нарушение коммуникации, у них нет в младенческом возрасте взгляда в глаза матери, совместного внимания, прослеживания указательного жеста и собственного такого жеста. У них не формируется общая способность выхода за пределы наличного. Таким образом, исследуя аутизм, мы видим «от противного, что у субъекта нормотипической структуры имеется способность выхода за пределы наличного и в некотором смысле за пределы самого себя. Х. Плеснер назвал эту способность субъекта эксцентричностью. Это является дополнением к основной теме настоящей работы, то есть центральным инстанциям

субъектности: субъект не только обладает центром, но обладает и способностью выходить за его пределы.

Итак, общий вывод работы: изучение патологии позволило нам проиллюстрировать, что у субъекта имеется центр. Субъект без правильно работающих центральных инстанций – это больной шизофренией или аутизмом. Данные настоящей работы позволяют опровергнуть теории Лакана и Деннета.

Литература

1. Абульханова К.А. С.Л. Рубинштейн – ретроспектива и перспектива/ Проблема субъекта в психологической науке. Ред. А.В. Брушлинский и др. — М.: Академич. Проект, 2000. С. 13-26
2. Абульханова-Славская, К.А., Брушлинский А.В. Несколько замечаний в связи со статьей А.С. Арсеньева "О творческой судьбе С.Л. Рубинштейна / Развитие личности, 1999, №4, с. 12-20.
3. Авдеев Д.А. Православная психиатрия. — М., Цитадель, 1997.
4. Адамар Ж. Исследование психологии процесса изобретения в области математики. — М.: Советское радио: 1970.
5. Акопов Г.В. Проблема сознания в современной психологии / Методология и история психологии. 2007. Т. 2. Вып. 3. С. 43-64.
6. Алексеева Д.А. Концептуализация Другого в онтологии. Диссертация на соискание ученой степени кандидата наук.
7. Аппе, Ф. Введение в психологическую теорию аутизма. —М.: Теревинф, 2006.
8. Арендт Х. Vita activa, или О деятельной жизни. — СПб. : Алетейя, 2000
9. Аристотель. Категории (любое издание).
10. Аристотель. Метафизика (любое издание)
11. Аристотель. О душе. / Аристотель. Сочинения в четырех томах. Т.1.Ред.В. Ф. Асмус. — М., «Мысль», 1976. — С.371-448.
12. Аткинсон и др. Введение в психологию. — СПб., М., 2003
13. Бахтин М. М. Проблемы творчества Достоевского. Киев, — 1994.
14. Башина В.М. Аутизм в детстве. М.: Медицина, 1999
15. Бейтсон Г. К теории шизофрении / Экология разума (Избранные статьи по антропологии, психиатрии и эпистемологии). — М.: Смысл, 2000.
16. Бергсон, А. Два источника морали и религии. — М.: Канон, 1994

17. Бергсон, А. Опыт о непосредственных данных сознания; Материя и память. — М.: Моск. клуб, 1992.

18. Беркович М.Б. Нестрашный мир. — М.: Теревинф, 2014.

19. Берн Э. Игры, в которые играют люди. — М.: Гранд : Фаир-пресс, 1999.

20. Беттельхейм Б. Пустая крепость : детский аутизм и рождение Я. — М., 2004.

21. Бинсвангер Л. Бытие-в-мире. М.: КСП+; СПб: Ювента, 1999.

22. Блейлер Э. Аутистическое мышление /Аффективность, внушение, паранойя. — М.,: 2001

23. Богдашина О. Аутизм: определение и диагностика. http://www.autism.ru/read.asp?id=108&vol=2000 [25 августа 2011]

24. Болдуин, Дж/ Комната Джованни. М. : Терра-Кн. клуб, 2004

25. Братусь Б.С. Начала христианской психологии. — М., Наука, 1995.

26. Братусь Б.С. Аномалии личности. Психологический подход. М., Никея, 2019.

27. Бронин С.Я. Малая психиатрия большого города. М., 1998.

28. Брушлинский А.В. Психология субъекта. Отв. ред. В.В. Знаков. — СПб.: Алетейя, 2003

29. Брушлинский А.В. Субъект: мышление, учение, воображение: Избр. психол. тр. — М.: Изд-во Моск. психол.-соц. ин-та; Воронеж: МОДЭК, 2008.

30. Бурно М.Е. Клиническая психотерпия. — М.: Акад. проект. 2000

31. Бурно М.Е. О характерах людей. — М.: Приор, 1998

32. Бурно М.Е. Сила слабых. — М.: Приор, 1999

33. Былим И.А. Основные направления реформирования региональной службы психического здоровья. Автореферат ... доктора медицинских наук. М, 2010

34. Вартанян М.Е., Орловская Д.Д. Этиология и патогенез шизофрении // Тиганов А.С. (ред). Эндогенные психические заболевания. http://www.psychiatry.ru/lib_show.php?id=29 [15 августа 2011]

35. Васильев В.В. История философской психологии : Зап. Европа - XVIII в. Калининград, 2003

36. Васильев В.В. Трудная проблема сознания. М.: Прогресс-Традиция, 2009

37. Василюк Ф.Е. Психология переживания. — М. 1984

38. Василюк, Ф.Е. Переживание и молитва. Москва: Смысл, 2005

39. Вебер М. Наука как призвание и профессия // Макс Вебер. Избранные произведения. — М.: Прогресс, 1990. С.707-735.

40. Величковский Б. — М. Когнитивная наука: основы психологии познания. В 2 т. — М.: Смысл, Изд. центр «Академия», 2006.

41. Витгенштейн, Л. Философские исследования. Москва : АСТ : Астрель, печ. 2010

42. Власова О.А. Антипсихиатрия: становление и развитие. М.: Союз, 2006.

43. Власова О.А. Философские проблемы феноменологической психиатрии. Курск: изд-во Курского гос. ун-та, 2007.

44. Волков, Д.Б. Теория сознания Д. Деннета : диссертация ... кандидата философских наук : 09.00.03. Москва, МГУ, 2008.

45. Выготский Л.С. Мышление и речь. — М.: Лабиринт, 1999.

46. Выготский, Орудие и знак в развитии ребенка // обр. соч. в 6 тт, т. 6, М.: Педагогика, 1984.

47. Гайденко П.П. Прорыв к трансцендентному. Новая онтология XX в. — М.: Республика, 1997

48. Гаррабе Ж. История шизофрении. М.; СПб., 2000.

49. Гелен А. О систематике антропологии // Проблема человека в западной философии. М.: Прогресс, 1988.

50. Гильбурд О.А. Роль шизофрении и родственных ей состояний в эволюции человека: антропоэкологический и палеопсихиатрический аспекты. http://psycho.chat.ru/ogil.txt [15 августа 2011.]

51. Гильбурд Избранные очерки эволюционной психиатрии. — Сургут : Нефть Приобья, 2000.

52. Гильбурд О.А. Шизофрения : семиотика, герменевтика, социобиология, антропология. М.: Видар, 2007

53. Гильбурд О.А. Шизофрения на Севере. Сургут, 1998

54. Гиляровский В.А. Психиатрия. Руководство для врачей и студентов. М.: Госмедиздат, 1931.

55. Гиляровский В.А. Учение о галлюцинациях. М.: Бином, Лаб. знаний, 2011.

56. Гиренок Ф. Удовольствие мыслить иначе — М.: Академический проект, 2008

57. Гиренок Ф.И. Археография событий // Событие и смысл. Сборник статей. М., ИФРАН, 1999.

58. Гиренок Ф.И. Аутография языка и сознания. М., 2010

59. Гиренок Ф.И. Грезы - это разверзшаяся бесконечность. http://exlibris.ng.ru/person/2008-09-04/9_girenok.html

60. Гозман Л.Я. Психология эмоциональных отношений. — М., 1987

61. Гордеева Н.Д., Зинченко В.П. Функциональная структура действия. — М.: Изд-во МГУ, 1982

62. Гофман А.Г., ред. Клинические разборы в психиатрической практике. Москва: МЕДпресс-информ, 2009

63. Грегори, Р.Л. Разумный глаз: как мы узнаем то, что нам не дано в ощущениях. — М.: УРСС, 2003

64. Гуревич, П.С. Философия человека. — М.: ИФРАН, 1999.

65. Гуревич, П.С. Философская антропология. — М.: Омега-Л, 2010

66. Гуссерль Э. Картезианские размышления. — СПб.: Наука, Ювента, 1998

67. Гуссерль Э. Раскрытие сферы трансцендентального бытия как монадологической интерсубъективности / Логические исследования и др., Минск, — М., 2000.

68. Гуссерль Э. Феноменология внутреннего сознания времени. М.: РИГ "Логос": Гнозис, 1994.

69. Гутнер Г.Б. Риск и ответственность субъекта коммуникативного действия. — М.: 2008.

70. Данилин А.Г. LSD. Галлюциогеногены, психоделия и феномен зависимости. — М.: Центрполиграф, 2001

71. Данилова Н.Н. (2001). Психофизиология. Учебник для вузов. — М.

72. Декарт Р. Размышления о первой философии. // Декарт, Рене Разыскание истины — СПб.: Азбука, 2000.

73. Делез Ж, Гваттари Ф. Тысяча плато. Капитализм и шизофрения. — Екатеринбург: У-Фактория; М: Астрель, 2010.

74. Деннет, Д. Виды психики: на пути к пониманию сознания. — М.: Идея-Пресс, 2004.

75. Джендлин Ю.Т. Феноменологическая концепция vs феноменологический метод: критический анализ работы Медарда Босса со сновидениями // Моск. психотерапевтический журнал, (2) 2009, с. 130-146.

76. Джендлин, Ю. Фокусирование : Новый психотерапевт. методы работы с переживаниями. — М.: Класс, 2000

77. Джонс П., Бакли П. Шизофрения. Клиническое руководство. М., МЕДпресс- информ, 2009.

78. Дильтей, В. Описательная психология. СПб. : Алетейя : Кренов, 1996

79. Дмитриева Т.Б., Положий Б.С. Этнокультуральная психиатрия. М.: Медицина, 2003

80. Дремов С.В., Семин И.Р. Измененные состояния сознания: психологическая и философская проблема в психиатрии. Новосибирск, СО РАН, 2001.

81. Дьедонне Ж. А. Э. Абстракция и математическая интуиция// Математики о математике, М. 1982. http://www.fidel-kastro.ru/matematika/01.htm [12 августа 2011]

82. Жмуров В.А. Психопатология : (В 2 ч.). — Иркутск : Изд-во Иркут. ун-та. 1995

83. Залевская А. А. Введение в психолингвистику. М.: Российск. гос. гуманит. ун-т, 1999

84. Зейгарник, Б.В. Патопсихология. — М.: Academia, 2000

85. Зимбардо Ф. Социальное влияние. — М. (и др.), 2011.

86. Зимбардо Ф., Андерсен С. Объяснение контроля сознания: экзотические и повседневные манипуляции сознанием // Журнал практического психолога. 2000. – № 1-2. – С. 8 - 34

87. Знаков В.В. (ред). Субъект, личность и психология человеческого бытия : (монография) / под ред. В. В. Знакова, З. И. Рябикиной. — М.: Ин-т психологии РАН, 2005.

88. Знаков В.В. Самосознание, самопонимание и понимающее себя бытие / Методология и история психологии. 2007. Т. 2. Вып. 3. С. 65-74.

89. Иванов Д.В. Природа феноменального сознания. М.: УРСС, 2013.

90. История философии. / Под. ред. В.В. Васильева, А.А. Кротова, Д.В.Бугая. — М., Академический проект, 2005.

91. Кабрин В.И. Ноэтическая коммуникация: на пути к релевантному исследованию психологического опыта / Методология и история психологии. 2009. Т. 4. Вып. 3. С. 5-23.

92. Каннабих Ю.В. История психиатрии. М.: АСТ, Мн.: Харвест, 2002.

93. Кант И. §16. О первоначально-синтетическом единстве апперцепции. // Кант И. Критика чистого разума. М., Эксмо, 2015.

94. Кант И. Критика практического разума // Кант И. Соч. в 6 т. Т 4(1). — М.: Мысль, 1965.

95. Кемпински, А. Психология шизофрении. — СПб.: Ювента : CEU, 1998.

96. Кемпински, А. Меланхолия. — М.: Издательство «Наука», 2002.

97. Кляйн М. Заметки о некоторых шизоидных механизмах // Журнал практической психологии и психоанализа. #4, 2000. http://psyjournal.ru/j3p/pap.php?id=20000401 (22 августа 2011 г.)

98. Кляйн М. Некоторые теоретические выводы, касающиеся эмоциональной жизни ребенка. / Психоанализ в развитии: сборник переводов. — Екатеринбург, 1998

99. Ковалев Г.А., Радзиховский Л.А. Общение и проблема интериоризации // Вопросы психологии. 1985. № 1. С. 110–120

100. Коваль-Зайцев А.А. Виды когнитивного дизонтогенеза у детей, больных эндогенными психическими заболеваниями, протекающими с аутистическими расстройствами. Автореферат диссертации канд.психол.наук. — М., 2010.

101. Колесников А.С., Ставцев С.Н. Формы субъективности в философской культуре XX века. — СПб.: Санкт-Петербургское философское общество, 2000. http://anthropology.ru/ru/texts/gathered/subject/.

102. Корогодин, В.И. Теория информации и некоторые аспекты термодинамики. Дубна : ОИЯИ, 1991

103. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Личностные расстройства. — СПб, Питер, 2010

104. Короленко Ц.П., Дмитриева Н.В. Социодинамическая психиатрия. — М., Екатеринбург, 2000.

105. Косилова Е.В. Культурологический анализ научной парадигмы в психиатрии : На примере антипсихиатрии и философии Р. Лэйнга : диссертация на соискание степени кандидата философских наук : 09.00.13. Москва, 2002

106. Косилова Е.В. Некоторые данные об аутизме с точки зрения феноменологической теории сознания / Философия сознания: Аналитическая традиция. — М., 2009.

107. Косилова Е.В. О свободе познания // Актуальные проблемы онтологии, теории познания и аксиологии. М., 2011

108. Косилова Е.В. От суггестии к сознанию. Вопросы философии. 2012. № 3. С. 15-26.

109. Косилова Е.В. Психиатрия: опыт философского анализа. М.: Проспект, 2014. 272 с.

110. Косилова Е.В. Психология математического мышления. / Доказательство. Труды Московского семинара по философии математики. — М.: URSS, 2014. С. 349-374.

111. Косилова Е.В. Сознание: Свобода, смысл, рефлексия и Другие. / Вестник Московского Университета, сер.7 Философия, №2, 2013.

112. Косилова Е.В. Философия и психология о сознании. / Методология и история психологии, 2009. Т. 4. Вып. 1. С. 25-46.

113. Косилова Е.В. Энергетическая онтология психоанализа.// Аспекты, Вып. IV. М., 2006.

114. Кривцова С.В. Феноменологическая психология эмоций. Введение в теорию эмоций. — М.: «Генезис», 2009.

115. Кристева Ю. Силы ужаса: эссе об отвращении. — М.: Алетейя, 2003

116. Кричевец А.Н. О категориях, экзистенциалах и психологическом понимании / Методология и история психологии. 2009. Т 4. Вып.3. С. 24-39

117. Крушинский Л.В. Биологические основы рассудочной деятельности. — М.: Изд-во МГУ. 1979, 270 с. 2-е изд. 1986.

118. Крюи, де, П. Борьба с безумием. — М.: Изд-во иностранной литературы, 1960.

119. Куайн У. Онтологическая относительность. / Современная философия науки: знание, рациональность, ценности в трудах мыслителей Запада — М.: Логос, 1996.

120. Кун Т. Струкура научных революций. — М.: 1975.

121. Лакан Ж. Инстанция буквы в бессознательном или судьба разума после Фрейда М. : Русское феноменологическое о-во, 1997. - 183 с.

122. Лакан Ж. О бессмыслице и структуре бога. / Метафизические исследования. Вып. 14. Статус иного. — СПб.: Изд-во СПбФО, Алетейя, 2000. С. 218-231.

123. Лакан Ж. Стадия зеркала как образующая функцию «Я» / Лакан Ж. Инстанция буквы в бессознательном или судьба разума после Фрейда М. : Русское феноменологическое о-во, 1997.

124. Лакан Ж. Ниспровержение субъекта. / Лакан Ж. Инстанция буквы в бессознательном или судьба разума после Фрейда М. : Русское феноменологическое о-во, 1997.

125. Лапланш Ж., Понталис Ж.-Б. Словарь по психоанализу. — М., 1996

126. Лаукс Ханс. Психиатрия и психотерапия. Справочник. — М., Медпресс, 2010.

127. Лебединская К.С., Никольская О.С. Диагностика раннего детского аутизма. — М., 1991.

128. Левина Р.Е. К психологии детской речи в патологических случаях. (Автономная детская речь). — М., 1936.

129. Левинас, Э. Избранное: Тотальность и бесконечное. — М.: Культур. инициатива — СПб.: Университет. кн., 2000.

130. Лекторский В.А. Субъект, объект, познание. — М., 1980

131. Лекторский В.А. Субъект, Я. / Степин В.С., ред. Новая философская энциклопедия: в 4 т., — М., Мысль, 2000.

132. Лекторский В.А. Эпистемология классическая и неклассическая. — М.: УРСС, 2001.

133. Леонгард К. Систематика эндогенных психозов и их дифференцированная этиология. — М.: Практическая медицина, 2010.

134. Леонгард К. Систематика эндогенных психозов и их дифференцированная этиология. М: Практическая медицина, 2010.

135. Леонтьев А.Н. Мотивы, эмоции и личность/ Деятельность. Сознание. Личность. — М., 1975

136. Леонтьев А.Н. Философия психологии / Под ред. А.А. Леонтьева, Д.А. Леонтьева, — М., 1994

137. Личность и бытие: субъектный подход: материалы III Всерос. науч.-практ. конф., Краснодар, 11-12 нояб. 2005 г. / (отв. ред. З. И. Рябикина, В. В. Знаков).

138. Лоренц К. Год серого гуся. — М.: Мир, 1984.

139. Лоренц К. Человек находит друга. — М.: Армада-пресс, 2002

140. Лоренц, К. З. Оборотная сторона зеркала. — М.: Республика, 1998.

141. Лэйнг Р. Феноменология переживания. Львов, Инициатива, 2005.

142. Лэйнг Р.Д. (Лэнг Р.Д.) Расколотое "Я". Политика переживания. Райская птица. СПб: Белый кролик, 1995

143. Лэйнг Р.Д. “Я” и Другие. — М.: Независимая фирма «Класс», 2002

144. Лэнгле А. Дотянуться до жизни... Экзистенциальный анализ депрессии. — М.: Генезис, 2010.

145. Лэнгле, А. Феноменологический метод в экзистенциально-аналитической психотерапии // Моск. психотерапевтический журнал, (2) 2009, с. 110-129.

146. Манелис Н.Г. Ранний аутизм. Психологические и нейропсихологические механизмы // Школа здоровья, 1999. N 2. С. 6-22

147. Марков А. Интересные факты по эволюции гоминид, установленные в последние годы (1997-2004). http://www.evolbiol.ru/human2.htm (дата обращения: 16 июля 2015)

148. Марков А. Происхождение и эволюция человека. Доклад. http://macroevolution.narod.ru/human.htm — М., 2009

149. Маслоу А. Дальние пределы человеческой психики. СПб.: Евразия, 1999

150. Маслоу А. Мотивация и личность. СПб., 1999

151. Махлин В.Л. Второе сознание: подступы к гуманитарной эпистемологии. — М.: Знак, 2009

152. Махлин В.Л. Я и Другой: К истории диалогического принципа в философии XX в. — М.: «Лабиринт», 1997.

153. Медникова, Ю. С. и др. Спонтанная импульсация и особенности реакций нейронов на локальное возбуждение дендритов // Неврологический вестник. Журнал им. В.М. Бехтерева. 2008. XL(1). С 5-9

154. Мерло-Понти — М. Феноменология восприятия. — СПб.: Ювента : Наука, 1999

155. Микиртумов Б.Е. Ильичев А.Б. Клиническая семантика психопатологии. — СПб.: СПбГПМА, 2007.

156. Минковски Э. Проживаемое время. Феноменологические и психопатологические исследования. М.: ИП Гододец, 2018.

157. Молчанов В. И. Исследования по феноменологии сознания.— М.: Издательский дом «Территория будущего», 2007.

158. Молчанов В. И. Различение и опыт. Феноменология неагрессивного сознания. М.: Три квадрата, 2004.

159. Мотков О.И. Субъект как диспетчер личности. http://psychology.rsuh.ru/archive/motarticle26.rtf (январь 2010 года).

160. Мэй Р. Смысл тревоги. — М.: Класс, 2001.

161. Налимов В.В. Спонтанность сознания. — М., 2011.

162. Нижинский В., Дневники, Издательский дом: Вагриус, М. 2000.

163. Николаев Е.Л. Пограничные расстройства как феномен психологии и культуры. — Чебоксары, 2006.

164. Никольская О. С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок: пути помощи. — М., 2007

165. Никольская О.С. Аффективная сфера как система смыслов, организующих сознание и поведение. — М.: МГППУ, 2008.

166. Носачев Г.Н., Баранов В.С., Романов Д.В. Семиотика психических заболеваний (общая психопатология). — Самара 2010.

167. Пашковский В.Э., Пиотровская В.Р., Пиотровский Р.Г. Психиатрическая лингвистика. — М.: Книжный дом "ЛИБРОКОМ", 2009.

168. Пенроуз Р. 2003. Новый ум короля. О компьютерах, мышлении и законах физики. — М. 2003

169. Пиаже Ж. Генезис элементарных логических структур, — М. 2002

170. Пиаже Ж. Построение объекта и пространственных отношений. / Психология интеллекта. М (и др.), Питер, 2003.

171. Пиаже Ж. Речь и мышление ребенка. — СПб.: Союз, 1997

172. Пиаже Ж. Эгоцентрическая речь / Общая психология, тексты, т.3, кн.1. с. 436.

173. Пиаже, Ж. Психология интеллекта. — М. (и др.): Питер, 2003

174. Пинкер С. Язык как инстинкт. М. : УРСС, 2004

175. Пископпель А.А. Объяснение и понимание в диалоге «объяснительной» и «описательной» психологий / Методология и история психологии. 2008. Т. 3. Вып. 1. С. 47-57.

176. Плеснер Х. Ступени органического и человек: Введение в философскую антропологию. М.: Росспэн, 2004. 368 с

177. Подорога В.А. Мимесис. // Материалы по аналитической антропологии литературы в двух томах. — М.: Москва, Логос-altera, Логос, 2006.

178. Полищук Ю.И. Духовное измерение в психиатрии. — М., Цифровичок, 2010.

179. Положий Б.С. Этнокультуральные особенности распространенности, формирования, клиники и профилактики основных форм психических расстройств. М., 2001

180. Поппер К. Взаимодействие и сознание // Знание и психофизическая проблема. — М., 2008

181. Поппер К. Эволюционная эпистемология // Эволюционная эпистемология и логика социальных наук. М.: Эдиториал УРСС, 2000.

182. Поппер К.Р. Эволюционная эпистемология и логика социальных наук / Карл Поппер и его критики. — М.: Эдиториал УРСС, 2000. с. 57 - 75;

183. Порус В.Н. У края культуры. — М.: Канон+, 2008

184. Поршнев Б.Ф. О начале человеческой истории: проблемы палеопсихологии. СПб: Алетейя, 2007. 713 с.

185. Поттер Дж., Уезерел, — М. Дискурс и субъект. http://psylib.org.ua/books/_pottu01.htm#1 (дата обращения 20 сентября 2011 г.)

186. Прангишвили И.В. и др. Поиск подходов к решению проблем. — М., Синтег, 1999

187. Прист, С. 2000. Теории сознания / Пер. с англ. и предисл. Грязнова А.Ф. — М., 2001

188. Психиатрия и актуальные проблемы духовной жизни: сборник памяти профессора Д. Е. Мелехова. — М., Свято-Филаретовский православно-христианский ин-т, 2011.

189. Психиатрия. Национальное руководство. Под.ред. Дмитриевой Т.Б. — М., ГЭОТАР-Медиа, 2009

190. Психологический словарь, http://psi.webzone.ru, дата обращения 01.01.2014

191. Психология человека в современном мире. — М., ИПРАН, 2009.

192. Психотерапия и проблема свободы воли. / 19 научно-практическая конференция «Консторумские чтения». — М., 20.12.2013.

193. Пузырей А.А. Психология. Психотехника. Психагогика. — М., 2005.

194. Пшизов В.С. Психическая норма и патология. СПб, Полторак, 2010

195. Райл, Г. М. : Понятие сознания. Идея-пресс : Дом интеллектуал. кн., 2000

196. Рамачандран В. Рождение разума: загадки нашего сознания. — М.: Олимп-Бизнес, 2006.

197. Ремшмидт Х. Аутизм.Клинические прявления, причины и лечение. М., 2003

198. Рикер П. Я сам как Другой. — М. Изд-во гуманитарной литературы, 2008.

199. Робинсон, Д. Н. 2005 Интеллектуальная история психологии. — М.2005

200. Рогинский Я.Я., Левин М.Г. Антропология. — М.: Высшая школа, 1963.

201. Руткевич А., "Понимающая психология" К.Ясперса, История философии, №1, — М,. ИФРАН, 1997.

202. Руткевич А.М. От Фрейда к Хайдеггеру. — М., Политиздат, 1985.

203. Рыбальский М.И. Иллюзии, галлюцинации, псевдогаллюцинации. — М., 1989

204. Сакс О. Антрополог на Марсе. — М.: АСТ: Астрель, cop. 2010

205. Сакс О. Человек, который принял жену за шляпу и другие истории из врачебной практики. — М.: АСТ (и др.), 2011

206. Самохвалов В.П., Гильбурд О.А., Егоров В.И. Социобиология в психиатрии. М., 2011.

207. Сартр Ж.-П. Бытие и ничто : Опыт феноменол. онтологии. М.: Республика, 2000

208. Сартр Ж.-П. Первичное отношение к другому: любовь, язык, мазохизм // Проблема человека в западной философии. — М.: Прогресс, 1988. С. 207.

209. Сартр Ж.-П. Трансценденция Эго. Набросок феноменологического описания. М.: Модерн, 2011.

210. Сартр Ж.-П.. Экзистенциализм – это гуманизм // В кн.: Сумерки богов. — М.: "Политиздат", 1989. с. 319-344

211. Семке В.Я., Платонов Д.Г., Новиков В.Э. Труднокурабельные больные в пограничной психиатрии. Томск, Кемерово, 2010.

212. Сергеев И.И., Малиночка С.А. Патологические увлечения больных шизофренического круга. — М., Цифровичок, 2010

213. Сергиенко Е.А. и др. Модель психического в онтогенезе человека. М.: Ин-т психологии РАН, 2009. 413 с.

214. Сергиенко Е.А. Раннее когнитивное развитие: новый взгляд. — М.: ИПРАН, 2006

215. Сергиенко Е.А.: Развитие идей психологии субъекта А.В. Брушлинского: системно-субъектный подход \\ Личность и бытие: субъектный подход \Материалы научной конференции, посвященной 75-летию со дня рождения члена-корреспондента РАН А.В. Брушлинского, 15-16 октября 2008 , \ под.ред. А.Л. Журавлева, В.В. Знакова, З.И. Рябикиной. — М., ИПРАН, 2008. С.54-58.

216. Серебрийская, Л. Я. Психологические факторы стигматизации психически больных. Автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата психологических наук — М., 2005

217. Смулевич А.Б., Щирина — М.Г. Проблема паранойи. — М.: Медицина, 1972.

218. Снежневский, А.В. Руководство по психиатрии. — М., 1983

219. Соколов, В.В. Введение в классическую философию. — М.: Изд-во Моск. ун-та, 1999

220. Сокулер З.А. Герман Коген и философия диалога. — М.: Прогресс-Традиция, 2008

221. Сокулер З.А. Людвиг Витгенштейн и его место в философии XX в. — Долгопрудный: Аллегро-Пресс, 1994.

222. Солсо, Р.Л. Когнитивная психология. — М.: Тривола, 1996.

223. Спивак Д.Л. Измененные состояния сознания. Спб, 2000.

224. Стевенсон, Л. Десять теорий о природе человека / пер. с англ. В. В. Васильев. — М., 2004

225. Стиллмэн У. Дар аутизма. Раскрытие секретов мудрых сердцем. СПб: Весь, 2010.

226. Столяров А.А., Воля // НФЭ. М: ИФРАН, 2000.

227. Стросон П.Ф. Индивиды. Опыт дескриптивной метафизики. Калининград, 2009

228. Такушьян Г. Стэнли Милгрэм как исследователь, учитель, наставник: вне противоречия // Экспериментальная психология в России: Традиции перспективы. http://psyjournals.ru/files/34883/exp_collection_Takooschian.pdf (дата обращения 10.01.14)

229. Тиганов А.С. (ред). Общая психиатрия. http://psychiatry.ru/lib_show.php?id=28 [15 августа 2011] (а)

230. Тиганов А.С. Распространенность шизофрении // Тиганов А.С. (ред.) Эндогенные психические заболевания. http://www.psychiatry.ru/lib_show.php?id=29 (15 августа 2011) (б)

231. Тищенко П.Д. Био-власть в эпоху биотехнологий. — М. : ИФРАН, 2001

232. Ткаченко А. К.Ясперс и феноменологический поворот в психиатрии, Логос, 1992 (3)

233. Томаселло М. Истоки человеческого общения. — М.: Языки славянских культур, 2011.

234. Тур Е.В. Синтез когнитивного и бихевиорального подходов в психотерапии А. Бека и А. Эллиса. Диссертация на соискание степени магистра философии. МГУ, 2011.

235. Тхостов А. Ш. Топология субъекта (опыт феноменологического исследования) / Вестник Московского Университета. Сер. 14, Психология. 1994. № 2. С. 3-13; № 3. С. 3-12.

236. Тхостов А. Ш., Рассказова Е. И., Идентичность как психологический конструкт: возможности и ограничения междисциплинарного подхода // Психологические исследования (электронный журнал). 2012. Т. 5, № 26. С. 2

237. Тхостов А.Ш. Культурно-историческая патопсихология. М: Канон+,2020.

238. Тюринг, А. Может ли машина мыслить? Москва : Физматгиз, 1960

239. Фаликман М. (ред.) Когнитивная психология: история и современность. . Москва : Ломоносовъ, 2011

240. Фейгенберг И.М. Вероятностное прогнозирование в деятельности человека и поведении животных. М.: Ньюдиамед, 2008

241. Фестингер Л. Теория когнитивного диссонанса. — СПб., 2000

242. Франкл В. Воля к смыслу. — М.: ЭКСМО-Пресс : Апрель пресс, 2000

243. Франкл, В. Страдания от бессмысленности жизни. Актуальная психотерапия. Сибирское университетское издательство, 2011 г

244. Фрейд З. Влечения и их судьба. — М., 1999

245. Фрейд З. Печаль и меланхолия. //Психология эмоций. — М, изд-во МГУ, 1984

246. Фрейд З. По ту сторону принципа наслаждения. — СПб., 1998

247. Фрейд З. Психология масс и анализ человеческого "Я". — СПб.: Азбука, 2011.

248. Фрейд З. Разделение психической личности / З. Фрейд. Введение в психоанализ: Лекции. — М., "Наука", 1989. С. 334-349.

249. Фридман В.С. Инстинкты (и почему их нет у человека) http://www.ethology.ru/library/?id=314 [12 августа 2011] (б)

250. Фридман В.С. Современные представления об инстинкте. http://www.ethology.ru/library/?id=350 (12 августа 2011) (а)

251. Фрит К. Шизофрения: краткое введение. — М.: АСТ: Астрель, 2005.

252. Фрит К., Джонстон Э. Шизофрения. — М.: АСТ, 2005.

253. Фромм Э. Библейская концепция человека — М., 2012 http://www.gumer.info/bogoslov_Buks/bogoslov/Article/From_biblKon.php (02.08.2015)

254. Фромм Э. Искусство любить. — М.: АСТ, 2014

255. Фуко М. Герменевтика субъекта. — СПб.: Наука, 2007.

256. Фуко М. История безумия в классическую эпоху. СПб.: Унив. кн., Рудомино, 1997.

257. Хайдеггер М. Бытие и время. — М. 1997

258. Хайдеггер М. Лекции о метафизике. — М.: Языки славянских культур, 2010

259. Хайдеггер М. О сущности истины (любое издание).

260. Хайдеггер М. Что такое метафизика? // Время и бытие, — М., 1993.

261. Хайдеггер М., Бытие и время, — М.: ad MArginem, 1997

262. Хайфилд Р. От неандертальца к кроманьонцу // Газета, 03.10.06.

263. Хант Г. О природе сознания. — М., 2004

264. Хаэр, Р.Д. Лишенные совести. Пугающий мир психопатов. — М. (и др.) : Вильямс, 2007.

265. Хёйзинга Й. Homo ludens. Человек играющий. — М.: ЭКСМО-Пресс, 2001

266. Циркин С.Ю. Аналитическая психопатология. — М.: Фолиум, 2005

267. Шабельников В.К. Предметность и субъектность детерминирующего мира в концепциях психологии. / Методология и история психологии. 2006. Т.1, вып.1. С. 23-40.

268. Шарфеттер Х. Шизофренические личности. М,: Форум, 2011.

269. Шелер М. Место человека в космосе //Проблема человека в западной философии, — М., «Прогресс», 1988 г.

270. Шерозия, М.Г.; Егоров, А.В. Спонтанная активность в развивающихся нейронных сетях // Журнал высшей нервной деятельности им. И.П. Павлова. 2010. 60(4) С 387-396.

271. Шизофрения. Изучение спектра психозов (пер.с.анг.). — М., Медицина, 2001

272. Шоттер Дж. М. М. Бахтин и Л. С. Выготский: интериоризация как "феномен границы". // Вопросы психологии, 1996, №6. Сс. 107-117

273. Шпиц, Р. Первый год жизни : психоаналитическое исслед. нормального и отклоняющегося развития объектных отношений. — М.: Академический Проект, 2006

274. Шульц Д.П., Шульц Э.С. История современной психологии. — М., 2001.

275. Шютц А. Смысловая структура повседневного мира. — М., 2003

276. Щедровицкий Г.П. Избранные труды. — М., 1995

277. Щедровицкий.Г.П. Мышление. Понимание. Рефлексия. — М., 2005

278. Юнг К.-Г. Психологические типы. — СПб.:Азбука, 2001.

279. Юханссон И. Особое детство. М.: Теревинф, 2010. 157 с.

280. Яковлева М.В. Клинический патоморфоз шизофрении в этнокультуральном аспекте. Автореферат ... кандидата медицинских наук. М, 2011.

281. Ясперс К. Введение в философию. Минск: Пропилеи, 2000

282. Ясперс К. Общая психопатология. М.: Практика, 1997.

283. Ясперс К. Стриндберг и Ван Гог. Опыт сравнительного патографического анализа с привлечением случаев Сведенборга и Гельдерлина. — СПб.: Гуманит. агентство академ. проект: Прогресс, 1999.

284. Ясперс К. Философская автобиография. М.: Изд-во НПА, 1995.

285. Ясперс К. Философская вера // Смысл и назначение истории. — М., 1994.

286. Фролов А. В. Эдмунд Гуссерль о горизонтной структуре опыта. Предисловие к переводу 8 параграфа книги Эдмунда Гуссерля Опыт и суждение // Horizon. Феноменологические исследования. — 2017. — Т. 6, № 1. — С. 181–191.;

287. Сафронов П. А., Фролов А. В. Сознание мира и онтологический опыт // Вестник Московского университета. Серия 7: Философия. — 2007. — № 3. — С. 34–43;

288. Фролов А. В. Употребление термина горизонт в философских концепциях прошлого и современности // Вестник Московского государственного университета леса - Лесной вестник. — 2006. — № Специальный гуманитарный выпуск. Препринт № 170. — С. 3–6.

289. Ямпольская А. В. Искусство феноменологии. М. : Рипол Классик, 2018.

290. Ямпольская А. В. Эммануэль Левинас: философия и биография. К. : Дух и Литера, 2011.

291. Ямпольская А. В. Страсти по субъекту: пассивная субъективность в феноменологии Мишеля Анри // В кн.: Субъективность и идентичность / Отв. ред.: А. В. Михайловский. М. : Издательский дом НИУ ВШЭ, 2012. С. 212-230.

292. Adams, Fred, Aizawa, Ken. (2016) “Causal Theories of Mental Content”, Stanford Encyclopedia of Philosophy, http://plato.stanford.edu/entries/content-causal/

293. Advanced abnormal psychology // Ed. by Michel Hersen a. Vincent B. Van Hasselt. - 2. ed. New York [etc.] : Kluwer acad./ Plenum , Cop. 2001 - XVIII, 627 с.ил., табл.;

294. Ashcraft Mark H., Radvansky Gabriel. (2013) Cognition: Pearson New International Edition. Pearson.

295. Baron-Cohen et al. Talent in autism: hyper-systemizing, hyper-attention to detail and sensory hypersensitivity. Phil. Trans. R. Soc. B 2009 364, 1377-1383

296. Baron-Cohen S. Do People with Autism Understand What Causes Emotion? / Child development, 1991

297. Baron-Cohen, Simon, et.al. The systemizing quotient: an investigation of adults with Asperger syndrome or high-functioning autism, and normal sex differences // Philosophical Transactions: Biological Sciences, Vol. 358, No. 1430, Autism: Mind and Brain (Feb. 28, 2003), pp. 361-374

298. Bhanji JP, Beer JS, Bunge SA. Taking a gamble or playing by the rules: dissociable prefrontal systems implicated in probabilistic versus deterministic rule-based decisions. Neuroimage. 2010 Jan 15;49(2):1810-9.

299. Binswanger L.,Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins. Zurich: Max Niehans, 1942.

300. Booth, Rh., et.al. Disentangling Weak Coherence and Executive Dysfunction: Planning Drawing in Autism and Attention-Deficit // Hyperactivity Disorder, Philosophical Transactions: Biological Sciences, Vol. 358, No. 1430 (2003), pp. 387-392

301. Busemeyer, Jerome R.; Townsend, James T. (1993) “Decision field theory: A dynamic-cognitive approach to decision making in an uncertain environment”, Psychological Review, Vol 100(3), Jul, (1993), pp. 432-459.

302. Busse, Daniela K. and Johnson Chris W. (1998) “Modeling Human Error in a Cognitive Framework”, In F.Ritter and R. Young eds. 2nd European Conference on Cognitive Modeling, 90-98, Nottingham University Press.

303. Carr, Adrian; Zanetti, Lisa A. Metatheorizing the Dialectic of Self and Other. American Behavioral Scientist, Oct99, Vol. 43 Issue 2, p324, 22p

304. Chalmers D. The Conscious Mind: In Search of a Fundamental Theory1996

305. Churchill, Scott D. Chemicals for the Mind (Book Review). Journal of Phenomenological Psychology, Fall2000, Vol. 31 Issue 2, p239, 9p

306. Churchland, Paul M. Matter and consciousness : A contemporary introd. to the philosophy of mind / Cambridge (Mass.); London : The MIT press, Cop. 1988

307. Clay J. R.D. Laing: A Divided Self. London: Hodder & Stoughton. 1996.

308. Cohen Sh. Targeting autism. Univ. of California Press, 2006.

309. Crossley, Nick. Fish, field, habitus and madness: The first wave mental health users movement in Great Britain. British Journal of Sociology, Dec99, Vol. 50 Issue 4, p647, 24p.

310. Denes Gianfranko, Pizzamiglio Luigi. (1999) Handbook of clinical and experimental neuropsychology. Psychology Press, UK.

311. Dennett. D.C. The Intentional Stance, Cambridge, Massachusetts: The MIT Press, 1987

312. Dretske, Fred I. (1999). Knowledge and the Flow of Information. Stanford, CA: Center for the Study of Language and Information.

313. Eatough V., Smith J.A. Interpretative Phenomenological Analysis // Willig C. (ed.), Handbook of Qualitative Research in Psychology. London: Sage, 2008.

314. Eccles, J.C., Popper K. (1997). The Self and Its Brain. Springer International, Berlin etc.

315. Eccles, J.C., Robinson, D.N. (1984) The Wonder of Being Human: Our Brain and Our Mind. London.

316. Edelman, G. M. Neural Darwinism The theory of neuronal group selection. New York: Basic books, Cop. 1987.

317. Farber, M. Experience and Transcendence. Philosophy and Phenomenological Research. Vol 12, Is.1, pp. 1-23/

318. Farrar D.C., Mian A., Budson, A.E., Moss M.B., Killiany R.J. Functional brain networks involved in decision-making under certain and uncertain conditions. Neuroradiology. 2018 Jan; 60(1): 61–69.

319. Florin, Esther; Watanabe, Masataka; Logothetis, Nikos K (2015) “The role of sub-second neural events inspontaneous brain activity”. Large-Scale Recording Technology', Current Opinion in Neurobiology. June 32 (2015), pp. 24-30

320. Frith, U. Autism: explaining the enigma. Oxford: Blackwell, 1989

321. Frith, Uta and Happé, Francesca. Language and communication in autistic disorders / Philosophical Transactions: Biological Sciences, Vol. 346, No. 1315, The Acquisition and Dissolution of Language (Oct. 29, 1994), pp. 97-104

322. Gadomski, Adam .M. (2006) Cognitive Decision-Making. http://erg4146.casaccia.enea.it/wwwerg26701/Gad-toga.htm.

323. Getzfeld, Andrew R.: Essentials of abnormal psychology / Andrew R. Getzfeld Hoboken, N.J. : Wiley , cop. 2006 - X

324. Ghaemi, S. Nassir . Rediscovering Existential Psychotherapy: The Contribution of Ludwig Binswanger. / American Journal of Psychotherapy, 2001, Vol. 55 Issue 1, p51, 14p

325. Giorgi A.P., Giorgi B. Phenomenological Psychology // Willig C. (ed.), Handbook of Qualitative Research in Psychology. London: Sage, 2008.

326. Gomes E., Pedroso F.S., Wagner M.B. Auditory hypersensitivity in the autistic spectrum disorder. Pro Fono. 2008 Oct-Dec;20(4):279-84.

327. Good, P : Language for those who have nothing: Mikhail Bakhtin a. the landscape of psychiatry / Peter Good. New York [etc.] : Kluwer acad./ Plenum publ. , Cop. 2001 – XVI.

328. Handest P., Klimpke C., Raballo A, Larøi F. From Thoughts to Voices: Understanding the Development of Auditory Hallucinations in Schizophrenia // Review of Philosophy and Psychology September 2016, Volume 7, Issue 3, pp 595–610

329. Happé F., Frith U. (2006). The weak coherence account: detail-focused cognitive style in autism spectrum disorders. J Autism Dev Disord 36 (1): 5–25.

330. Hastie, Reid, Pennington Nancy. (1995) “Decision Making from a Cognitive Perspective: Advances in Research and Theory” The Psychology of Learning and Motivation, V. 32 (1995), pp. 1-27

331. Henriksen, M. G., & Parnas, J. (2014). Self-disorders and schizophrenia: A phenomenological reappraisal of poor insight and non-compliance. Schizophrenia Bulletin vol. 40 no. 3 pp. 542–547, 2014

332. Hoyles, Celia. and Küchemann, Dietmar, (2002) “Students’ Understandings of Logical Implication”, Educational Studies in Mathematics 51 (2002), pp.193–223.

333. Humphrey N. Cave Art, Autism, and the Evolution of the Human Mind. Cambridge Archaeological Journal 8:2 (1998), pp. 165-91

334. Ingram, Rick E. Information processing approaches to clinical psychology. Orlando etc. : Acad. press, 1986

335. Klages, l. Der Geist als Widersacher der Seele, Bd 1–3, 3 Aufl.,Münch. – Bonn, 1954

336. Kvale, Steinar. The Psychoanalytic Interview as Qualitative Research. Qualitative Inquiry, Mar99, Vol. 5 Issue 1, p87, 27p, 3 charts, 1bw

337. Larøi, F., de Haan, S., Jones, S. et al. Auditory verbal hallucinations: Dialoguing between the cognitive sciences and phenomenology // Phenom Cogn Sci (2010) 9: 225

338. Lawrence NS1, Jollant F, O'Daly O, Zelaya F, Phillips ML. Distinct roles of prefrontal cortical subregions in the Iowa Gambling Task. Cereb Cortex. 2009 May;19(5):1134-43.

339. McCarthy-Jones S, Krueger J, Larøi F, Broome M and Fernyhough C. Stop, look, listen: the need for philosophical phenomenological perspectives on auditory verbal hallucinations. // Frontiers in Human Neuroscience. April 2013, Volume 7, Article 127

340. McGinn, Colin, The Mysterious Flame – Conscious Minds in a Material World, 1999.

341. Medical neuropsychology / / Ed. by Ralph E. Tarter [et al.]. - 2. ed. New York [etc.] : Kluwer acad./Plenum , Cop. 2001 - X, 346 с.;26 см. - (Critical issues in neuropsychology).

342. Mental health: A philos. analysis / By Per-Anders Tengland. Dordrecht [etc.] : Kluwer acad. publ. , Cop. 2001 - IX, 182, [3] с.;

343. Mills, Jon . The false Dasein: From Heidegger to Sartre and psychoanalysis. Journal of Phenomenological Psychology, Spring97, Vol. 28 Issue 1, p42, 24p

344. Milton, Martin J. Existential thought and client centered therapy. Counselling Psychology Quarterly, 1993, Vol. 6 Issue 3, p239, 10p

345. Minor K.S. et al. Measuring disorganized speech in schizophrenia: automated analysis explains variance in cognitive deficits beyond clinician-rated scales. // Psychol Med, 2018 Apr 25, pp. 1-9

346. Mishara A.L. Is minimal self preserved in schizophrenia? A subcomponents view. Consciousness and Cognition 16 (2007) 715–721

347. Mundt C. Anomalous Self-Experience: A Plea for Phenomenology.// Psychopathology 2005;38, pp. 231–235

348. Nagel, T., 'What is it like to be a bat', Philosophical Review, 1974, 83, 435-450

349. Nordgaard J., Parnas J. Self-disorders and the schizophrenia spectrum: a study of 100 first hospital admissions // Schizophr Bull. 2014 Nov;40(6) pp. 1300-7

350. Overgaard S. The problem of other minds: Wittgenstein’s Phenomenological perspective // Phenomenology and the Cognitive Sciences (2006) 5: 53–73.

351. Parfit D. Personal Identity. URL: http://mind.ucsd.edu/syllabi/03-04/phil1-spring/readings/parfit.pdf . [12 августа 2011].

352. Parnas J., Bovet P. Autism in schizophrenia revisited. Compr Psychiatry. 1991 Jan-Feb;32(1):7-21.

353. Parnas J., Zandersen M. Self and schizophrenia: current status and diagnostic implications. World Psychiatry 17:2 - June 2018, 221-222.

354. Penfield, W. The Mystery of the mind: a critical study of consciousness and the human brain, Princeton, 1975

355. Penrose, Roger (1989), The Emperor`s New Mind. Concerning Computers, Minds and the Laws of Physics, Oxford University Press, Oxford (Russian Translation 2011).

356. Pienkos E. Sass L. Existential Orientation: On the Phenomenology of Values, Attitudes, and Worldviews in Schizophrenia. // Psychopathology 2017, 50, pp. 98-104.

357. Raballo A, Larøi F. Murmurs of thought: Phenomenology of hallucinatory consciousness in impending psychosis, Psychosis, 3: 2, 163 — 166, 2011.

358. Ramachandran V.S. The Artful Brain. http://net.educause.edu/ir/library/pdf/ffp0511s.pdf (25августа 2011)

359. Rothberg, Donald The crisis of modernity and the emergence of socially engaged spirituality. ReVision, WINTER93, Vol. 15 Issue 3, p105, 10p

360. Salamun, K. Moral implications of K. Jaspers' Existentialism. Philosophy and Phenomenological Research. V. 49, Is. 2. pp.317-323.

361. Sass, Louis A. Heidegger, schizophrenia and the ontological difference. Philosophical Psychology, 1992, Vol. 5 Issue 2, p109, 24p

362. Schizophrenia / Ed. by Mario Maj, Norman Sartorius. - 2. ed. Chichester : Wiley , 2002 - XVI, 498 с.;23 см.

363. Schizophrenia: A Multinational Study. WHO, Geneva, 1975.

364. Schmid H.B. Martin Heidegger and the ‘Cartesian Brainwash’ Towards a Non-individualistic Account of ‘Dasein’ // Schmid H.B. (ed.), Plural Action: Essays in Philosophy and Social Science, Contributions to Phenomenology. Springer Science+Business Media B.V. 2009.

365. Schneider, Kirk J. The Revival of the Romantic Means A Revival of Psychology. Journal of Humanistic Psychology, Jul99, Vol. 39 Issue 3, p13, 17p

366. Searle, John, “Collective Intentions and Actions,” in P. Cohen, J. Morgan, and M.E. Pollack (eds.), Intentions in Communication, Cambridge, Mass.: Bradford Books, MIT Press, 1990

367. Snyder A. Explaining and inducing savant skills: privileged access to lower level, less-processed information. Phil. Trans. R. Soc. B 2009 364, 1399-1405

368. Solso Robert. (2006) Cognitive psychology SPb.: Piter (Russian translation)

369. Sperry, R. Mental Phenomena as Causal Determinants in Brain Functions, Process Studies, pp. 247- , Vol. 5, Number 4, Winter 1975.

370. Stawarska B. Mutual gaze and social cognition // Phenomenology and the Cognitive Sciences, 2006, 5: 17–30.

371. Strong imagination: madness, creativity a. human nature / Daniel Nettle. Oxford [etc.] : Oxford univ. press , 2001 - VIII, 235 с.ил.

372. Sullivan Jacqueline A. (2010) “A Role for Representation in Cognitive Neurobiology”, Philosophy of Science, Vol. 77, No. 5, (2010), pp. 875-887

373. Szasz T.S. The Myth of Mental Illness // American Psychologist. 1960. No 15. P. 113–118.

374. Tall, David. (2002) Advanced Mathematical Thinking. Kluwer, NY etc.

375. The Philosophy of psychiatry: a companion / / ed. by Jennifer Radden. Oxford [etc.] : Oxford univ. press, , cop. 2004. - xxi, 447 с.

376. Treffert D. The savant syndrome: an extraordinary condition. A synopsis past, present, future. Phil. Trans. R. Soc. B 2009 364, 1351-1357

377. Tseng Wen-Shing. Handbook of Cultural Psychiatry. Academic Press, San Diego, 2001.

378. Wider K. The self and others: Imitation in infants and Sartre’s analysis

379. Williams, Simon J. Reason, emotion and embodiment: is 'mental' health a contradiction in terms? Sociology of Health & Illness, Sep2000, Vol. 22 Issue 5, p559, 23p

380. Zerubavel Eviatar, Smith, Eliot R. (2010) Transcending Cognitive Individualism', Social Psychology Quarterly, Vol. 73, No. 4, pp. 321-325

381. Zahavi D., Gallagher Sh. The Phenomenological Mind. Routledge 2008.

382. Zahavi D. Self and Other: Exploring Subjectivity, Empathy, and Shame; Oxford University Press 2014.

383. Zahavi D. Subjectivity and Selfhood: Investigating the first-person perspective. MIT Press 2005.

Приложение. Примеры бреда.

1. Бред при остром аффективном психозе. (Отсутствие замысла в речи)

2:54 am

Логика.

В эксклюзивных случаях насилие бывает необходимо. Но - мудро. Кто попытается эту ТАНТРУ МАЙТРЕЙИ стереть, я устрою ТАКОЕ... Ведь именно я - это Полный Держец. Так называемый Антихрист, Сверчеловек Ницще, Король Чикатило, Царь всего мира, Фюрер и прочая хуебень. УЕБУ НАХУЙ, БЛЯДЬ! ХУМ!

2:51 am

Логика.

Иногда и просто проваливаются сквозь землю (исчезают) когда хулят ТАТХАГАТУ - как Девадатта. Посреди чистого поля: был - и нет. Но это не Тхогей. Это - в Авичи. Фтопку, друзья мои, к своему Богу-Отцу - Отцу Лжи. Он ведь там, этот Мара. И это ему по кайфу - хотя какой в этом кайф? Прётся по пыткам. Ну, свобода она и в Авичи свобода. Кому как. Этот мир - все эти адвайты, трики, исламы, иудаизмы, христианство и прочая ХУЕБЕНЬ - это всё служение мировому Злу. Маре. Отцу Лжи = всякой теодицеи, жонглирования словами.

2:50 am

Логика.

Но кто виноват? Будды? Да. Так и есть. Но КАКИЕ? Потенциальные или актуальные? Потенциальные - нафиг мне-то такое?

2:47 am

Логика.

Нет субстанций. Именно субстанции - истинно нефункционирующее, во что верят как в истинно функционирующее, делает в истинном опыте сансары субстанциональным (жгучим, бляха) огонб Ада Авичи. Люди сгорают и здесь, ФИЗИЧЕСКИ - случаи есть

2:45 am

Логика.

Если кому и нравиться бояться, если кто прётся по пыткам - ну, бойтесь. Я - ПОЛНЫЙ ДЕРЖЕЦ. Не критикуйте буддизм - Учение не только логической, но и чисто практической Истины. Я приду из Паринирвана, как второй ЯМАНДАГА и выебу каждого из Вас в жопу своим огненным членом. Ведь Ад Авичи - это беспредельная пресс-хата. ТАК уж лучше здесь, в Чистой Земле Будды Шакьямуни.

2:44 am

Логика.

Чогьял Намкай Норбу Римпоче - МАЙТРЕЙЯ. Он же вообще несубстанционален, хотя проявляется. Он пришёл из Паринирваны и заново повернул Колесо. Последние 100 лет его не было. Я не Падмасамбхава - другая, не та же самая, ЛИЧНОСТЬ.

2:43 am

Логика.

Да если бы этот дебильный Бог-Творец и был, он ведь отправил бы в ад всех, кто натолько этически несовершенен, чтоб ОПРАВДЫВАТЬ явное зло (теодицея). Мара, Отец Лжи - это Дордже Шугден.

2:42 am

Логика.

Пока есть истинная вера в Мару - Отца Лжи - и Бодхисаттва Иисус, на кресте достигший Пробуждения Архата, а через три дня - Тхогей, объединяется с ним в Одно, будет литься кровь.

2:42 am

Логика.

Самое же страшное - истинная вера в Бога-Творца, Отца Лжи. В Мару.

2:40 am

Логика.

Будды не переносят опыт свой в других. Ведь есть СВОБОДА. Каждый выбирает сам, узнать ему себя Буддой (личностью) или принижать в себе личность (несубстанциональный опыт свободы). Субстанций нет вообще. Именно истинно нефункционирующее и заставляет истинно страдать при истинной вере в него.

2:39 am

Логика.

Как помочь Кураеву и Тихонравову? Они проваливаются в ад Авичи.

2:38 am

Логика.

Пока будет так называемый "Бог" - не бойтесь, нет ни единого Я всех живых существ, ни Небытия, ни Творца всех, никто не покарает. Двери сансары заперты изнутри.

2:37 am

Логика.

Да Вы тут не Богу-Творцу поклоняетесь, а Отцу Лжи, Маре. Вы - возвели хулу на Будду. Все. "Бог" омерзителен. Это Мара - а Вы и реализовавшего Тхогей Христа объединили в Одном Опыте с ним.

2:35 am

Логика.

Я тороплюсь. Я ЛЮБЛЮ Вас всех. Вы - моя нравственная ЦЕЛЬ. Я хочу Вам помочь. Но из-за собственных омрачений Вы меня не увидите. Бедная псевдо-Дзогчен Община. Мне трудно помочь им в Авичи - ведь стать её членом может лишь Золотой Член, исключить которого невозможно. Берхин - Девадатта. Как ему помочь?

2:34 am

Логика.

Это Тхогей онлайн. Нет никакой Дзогчен-Общины. Это учение для Архатов - ведь мало не перерождаться. Нужно ещё помочь другим. ЛИЧНОСТЬ другого (личность = несубстанциональный опыт свободы) - высшая нравственная цель.

2:31 am

Логика.

Вы же не можете опровергнуть необходимую и достаточную аксиому: ИСТИННО=ИСТИННО. А почему это так, содержательно непонятно. Формально же очевидно. Содержание - опыт свободы (личность) актуального Будды. Будучи потенциальным, этого не понять. МЫ ВСЕ - РАЗНЫЕ ЛИЧНОСТИ.

2:30 am

Логика.

Я тороплюсь. Растворяюсь. В Ясном Свете - но это НЕ НЕБЫТИЕ, ДУРАКИ!

2:28 am

Логика.

Ухожу, бляханах, в Ясный Свет. Чтоб искусней всем Вам помогать. Будды совершенно добры - и они любят всех. Я - единственный настоящий буддист за последние 100 лет. А Чогьял Намкай Норбу Римпоче - он Татхагата, заново, впервые повернувший Колесо Учения. И опыт это доказывает. От меня ничего не останется - ну, может ногти на клавиатуре и волосы с залупы.

2:26 am

Логика.

Это две аксиомы. Логический вывод - Будда Шакьямуни не лгал, когда говорил, что его Учение просуществует 2500 лет. Прошло 2600. Нет никакого буддизма. Вот так. А Татхагата - есть. Я докажу. Опытно.

2:25 am

Логика.

Татхатхагаты не врут. Будда Шакьямуни - Татхагата. Намкай Норбу Римпоче - Татхагата. Кто такой Татхагата? Тот, кто приходит и просто таков.

5:09 pm

Итог.

Понял, что вообще религия не важна. Серьёзно. Был бы человек хороший, и чтоб он истинно уважал государство в котором живёт. Я распечатал нашу Конституцию и положил на алтарь. Проникся. Это счастье - просто быть русским=россиянином.

4:52 pm

КОНСТРУКТИВНОЕ.

Самое ценное, что только существует - это творчество. Не знаю, интересно ли это кому-нибудь, но стены твёрдые, ветер дует, а у меня куча омачений. Надо их вычищать. Тьфу. Заносит. Существенно, что Юлия Александровна Теуникова - гений. Я действительно так думаю, и имею на то основания. Считаю, что это должны слышать все. http://www.teunikova.ru/ - ЭТО конструктивно. Это всё. Больше мне Сеть не нужна. Но если что - со мной можно связаться. Только зачем? Мне больше ничего не интересно, кроме философских переводов буддийских текстов. И то - в стол. Разумеется, я намерен добросовестно исполнять свои семеные обязанности, чтить государство, оно у нас светское, очень хорошее, и починять свой примус. Пока ещё я очень омрачён. И с каждым днём всё сильнее это вижу. Какие уж тут дискуссии - себя бы улучшить. Хотя мизерные сдвижки и есть. Первый шаг. Но малоинтересно.

А вот http://www.teunikova.ru/ - послушайте. Это гораздо интресней моего бреда.

4:40 pm

Принятие Прибежища.

Если раньше я убегал от себя, то теперь не бегу. Теперь прибежал. Поэтому, просто рублю дрова и ношу воду. Мне больше ничего не нужно вообще. Хотя есть вещи, которыми считаю необходимым заниматься: переводы. Но это смотря как сложится, не только от меня зависит, от ситуации. Охота критиковать что-либо исчезла сама по себе - я её не держу. Лично я понял, что нечего защищищать и нечего критиковать. А вот омрачений в моём уме масса, надо бы их очищать. Ведь я сам изменился: стал-таки буддистом. Это отправная точка на Пути. Так что я сам себе опроверг, да и ладненько.

2:08 pm

Намо Гуру.

Только сейчас я осознал глубину милосердия Гуру. Я плачу от того, что раньше мог позволить себе хоть тень сомнений в том, что Гуру - истинный Будда. Какой я был дурак. Бежал я не только от того, что обязан был сделать, насколько я понимаю (никто меня к этому **не** призывал: это сугубо личный, свободный поступок, исходя из моего собственного понимания ситуации). Я убегал и от своей религии, с её веротерпимостью. Чем больше я осознаю своё ничтожество, тем больше им раздавлен. Мне нужно было сразу заниматься позитивными вещами: только с них мне и следовало начинать. Но ведь я был дурак. Только из-за своей дебильности я вообще хоть с кем-то спорил не по делу. Но что поделать? Я совсем не образец ни мудрости, ни даже бытовой порядочности. Простите меня: только сейчас я раскаялся в своих прежних делах.

1:54 pm

Моя прагматика.

Вы спросите: зачем я опроверг существование Бога-Творца на языке Запада? Не для того, чтоб сделать всех буддистами, или отмстить несправедливым критикам буддизма. Люди свободны верить в что угодно: вера (об этом истинно знает каждый истинно верующий) никаких опровержений не боится. Я просто хочу доказать рационально, бесспорно, логически: **веротерпимость необходима и достаточна**. Именно это - моя цель. Никогда, никогда все не станут буддистами на Земле. Люди разные. Им нужны и разные религии. Вера в Бога-Творца, идея Бога-Творца, истинно помогает многим людям становиться лучше, нужна и полезна для них. Ни в коем случае нельзя их ограничивать: напротив, только помогать быть тем, кем они сами пожелают быть. Это важно. И я хочу, что Вам были понятны движущий мной мотивы. Я доказал рациональную необходимость и достаточность веротерпимости. Так называемая "борьба с сектами" - ложный

и порочный путь для России. Мы живём в светском государстве, основанном на правах человека. Давайте же будем эти права истинно уважать. Давайте истинно жить по Конституции! Это была моя работа. Я должен был **бесспорно доказать**. По ходу пьесы, я и сам немного изменился. Понял, как груб и безумен был сам. От всей души раскаиваюсь во всех грубостях, которые Вы от меня когда-либо услышали.

1:05 pm

Перевод Львиного Рыка Будды - и ничтожество личности переводчика.

Теперь Вы понимаете, **что** я знал? И **от чего** я бежал? **ИСТИННОСТЬ = ИСТИННОСТЬ.** И точка. Больше ничего бесспорного нет вообще.

Это подлинный мистицизм: рождающий логику и раскрывающий разум. Но буддистами станут не все. Буддизм как система, в отличе от **ИСТИННОСТЬ = ИСТИННОСТЬ** спорен, всеобщей точкой отсчёта быть не может. Но, заметьте, он на это никогда, в истории, и не претендовал. Именно так и нужно всем религиозным людям поступать. Взаимно уживаться. Никогда не мешать другим свободно верить в то, что им близко (если они не ограничивают собственной свободой свободу других). Каждая религия обязана уважать основы цивилизации, плодами которой пользуется, и благодаря которой она, вообще, существует. У всех у нас одна, единая, общая цивилизация. Сам же я слонен (на уровне **спорного мнения**) считать её даром Будд. То же, что даром Будды является **ИСТИННОСТЬ = ИСТИННОСТЬ**, универсальная аксиома, которую Запад искал 2600 лет - **исторический факт**. Отказаться от этого дара современное знание не в состоянии. Что же касается религий: каждый вправе верить в то, что ему ближе, Будда ли это, Бог, материя, свой скептицизм - не важно. **СВОБОДА СОВЕСТИ - ЭТО ОСНОВА ЦИВИЛИЗАЦИИ**. Все доктрины, не соответствующие этой фундаментальной норме, не сделавшие её своей **догмой**, с цивилизацией попросту несовместимы. Каждый разумный

верующий, от буддиста до православного, должен будет это признать, как это сделал Нил Сорский, баптисты или Тауфик Ибрагим. Низкий им поклон! Других разумных доводов в пользу существования нашей религии (любой: включая и буддизм) попросту не существует. **ИСТИННОСТЬ = ИСТИННОСТЬ**. Всё остальное спорно. А вот цивиизация у нас одна. Все мы должны между собой договориться, и жить в мире. По Правде. По **истинной** Правде - не по Кривде. Такое вот русское правдоискательство (в том, что касается лично меня, простого русского буддиста). Я долго сомневался: истинно ли я перевёл Львиный Рык Будды? Но его практичность в осознании многих вещей зараз, и опыт бесспорности в практике последней дискуссии с доктором философии, учёным европейского уровня Пламеном Градинаровым (Болгария, София) (а это **истинно** настоящий учёный) не оставляет мне шансов, каким бы ничтожеством ни был сам. Не знаю, почему именно я такой переводчик-философ, при всей своей заурядности. Просто не могу больше врать ни себе, ни другим.

ПОИСК 2600 ЛЕТ ДЛЯ ЗАПАДА - ЗАКОНЧЕН.

Вы всё ещё считаете, что я сошёл с ума? "А что, если нет, Остин Пауэрс? А что, если нет? Что если нет?" Хорошо смеётся тот, кто смеётся последним. Но лично мне почему-то отнюдь не смешно (это над собой я смеюсь). **УНИВЕРСАЛЬНАЯ АКСИОМА НАЙДЕНА: И ВЫ САМИ УЖЕ ИСХОДИТЕ ИЗ НЕЁ.**

7:32 pm

УНИВЕРСАЛЬНАЯ АКСИОМА.

НАУЧНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ НЕ СМОЖЕТ ОТКАЗАТЬСЯ ОТ ЭТОГО ДАРА БУДДИЗМА.

Просто время субстанционализма как метода и парадигмы прошло. Исчерпал он себя. Наступила эпоха чистого от надуманностей функционализма. Это то, что принёс в мир Будда Шакьямуни и буддизм. Вам

ещё хочется смеяться? Да, я тоже смеялся полдня - в настолько дурацкой ситуации оказался. Почему это пришлось выполнить именно мне, я не знаю. "Делай что должен, и будь, что будет". Я просто перестал себе врать. Если я философ (а я **ненавижу** философию, вы все это знаете - наблюдая 2 года мои тщетные попытки бороться с самим собой) - ну ладно, ну хорошо, пусть тогда будут нормальные философские переводы. Теперь у Запада и у Востока - единый дискурс. Точка невозврата пройдена. Он и был им всегда, этот дискурс, для тех, кто в теме. Индоевропейская цивилизация уже основана на буддийских идеях. Не нужно бояться прыжка в свой собственный ум и в природу вещей. Намо Гуру.

P.S. Рацио Интернет (предназначение Интернет) - **развитие научного метода.**

11:40 am

Это был мучительный выбор.

Это был мучительный выбор. Можно ли строить так, чтоб ничего не ломать? Чтобы жизнь людей улучшалась, свободы росли - но без этих ХЛОПКОВ?

Вы понимаете, буддистам постоянно мешали, несправедливостью критики: просто мешали жить. В обществе сформировано ложное, совершенно извращённое представление о буддистах. Русским буддистом в России быть тяжело. И всё тяжелей, тяжелей. Дхарма Будды же - чистое созидание, творчество: это МЕТОД. Буддисты ведь точно такие же люди, как все. Совершенно нормальные люди: созидатели. Если у тебя есть МЕТОД, то ты можешь всё. И хочешь быть полезным, а не что-то разрушать. Чем, например, буддизм помешал диакону Кураеву? Зачем всё это было с его стороны вообще???

11:25 am

Универсальная аксиома. "Дайте мне точку опоры..." и т.д. и т.п.

Ну да, ну да. Сейчас раздастся этот звук. Лопнет огромный, циклопический мыльный пузырь. Но дело-то не в мыльных пузырях: это всего лишь эпизод. При чём тут пузыри, когда есть **метод**? Итак, работа 2600 лет, для Запада, закончена всего лишь... **переводом двух буддийских терминов.**

P.S. И что? Мир треснул? Нет. Добро пожаловать в реальный мир.

P.P.S. Ну как я мог молчать?????

11:04 am

Точка опоры.

Вы теперь понимаете, почему буддизм распространялся по Азии ненасильственно, как огонь? **"Истинность = Истинность" - универсальная аксиома.**

****

Бред при непрерывной форме шизофрении. Отрывок из дневника В. Нижинского. Разорванная речь, отсутствие замысла.

Люди думают, что Бог там, где техника велика. Бог был там, где люди не имели индустрии. Индустрией называется все, что придумано. Я придумываю тоже, а поэтому я есть индустрия. Люди думают, что раньше не было индустрии, а были индюки, а поэтому историки думают, что они Боги, у которых перья из стали. Сталь есть вещь нужная, но перья из стали вещь ужасная. Индюк со стальными перьями ужасен. Аэроплан вещь ужасная. Я был на аэроплане и плакал на нем. Я не знаю, зачем я плакал, но мне чувство дало понять, что аэропланы уничтожат птиц. Все птицы разбиваются от вида аэроплана. Аэроплан вещь хорошая, а поэтому ею не надо злоупотреблять. Аэроплан есть вещь от Бога, а поэтому я ее люблю. Аэроплан не надо употреблять как вещь воинственную. Аэроплан есть любовь...

...вызываю их на бой не бычий, но бычачий. Я есть бычачий, а не бычий. Я бычу, а бык убитый не бычит. Я Бог и Бык. Я Апис. Я египтянин. Я индус. Я индеец. Я негр, я китаец, я японец. Я чужестранец и иностранец. Я морская птица. Я земная птица. Я дерево Толстого. Я корни Толстого. Толстой есть мой. Я есть его. Толстой жил в одно время, что я. Я его любил, но я его не понимал. Толстой есть великий, а я боялся великих. Журналы не поняли Толстого, ибо его возвеличили в виде великана в одном из журналов после его смерти, думая унизить государя. Я знаю, что государь человек, а поэтому не хотел его убийства. Я говорил об его убийстве всем иностранцам. Мне жалко государя, ибо я его любил. Он умер от мортир людей-зверей. Звери есть большевики. Большевики не есть Боги. Большевики есть звери. Я не большевик. Я люблю всякую работу. Я работаю руками, и ногами, и головой, и глазами, и носом, и языком, и волосами, и кожей, и желудком, и кишками. Я не индюк в стальных перьях. Я индюк с Божьими перьями. Я булюкаю, как индюк, но я понимаю, что я булюкаю. Я буль-буль дог, ибо у меня глаза большие. Я буль-буль, потому что люблю англичан. Англичане не есть Джон Буль. Джон Буль наполнен в животе деньгами, а я кишками. У меня кишки здоровые, ибо я не ем много денег. Джон Буль ест много денег, а поэтому его кишки вздуты. Я не люблю кишки вздутые, ибо они мне мешают танцевать. Англичане не любят танцевать, ибо у них в животе много денег…

****

****

Бред при непрерывной форме шизофрении. Разорванные речь и мышление.

Родился на улице Герцена, в гастрономе номер двадцать два. Известный экономист, по призванию своему — библиотекарь. В народе — колхозник. В магазине — продавец. В экономике, так сказать, необходим.

Это, так сказать, система… э-э-э… в составе ста двадцати единиц. Фотографируете Мурманский полуостров и получаете «Те-ле-фун-кен». И бухгалтер работает по другой линии — по линии библиотекаря. Потому что не воздух будет, академик будет! Ну вот можно сфотографировать Мурманский полуостров. Можно стать воздушным асом. Можно стать воздушной планетой. И будешь уверен, что эту планету примут по учебнику. Значит, на пользу физике пойдёт одна планета. Величина, оторванная в область дипломатии, даёт свои колебания на всю дипломатию. А Илья Муромец даёт колебания только на семью на свою. Спичка в библиотеке работает. В кинохронику ходят и зажигают в кинохронике большой лист. В библиотеке маленький лист разжигают. Огонь… э-э-э… будет вырабатываться гораздо легче, чем учебник крепкий. А крепкий учебник будет весомее, чем гастроном на улице Герцена. А на улице Герцена будет расщеплённый учебник. Тогда учебник будет проходить через улицу Герцена, через гастроном номер двадцать два, и замещаться там по формуле экономического единства. Вот в магазине двадцать два она может расщепиться, экономика! На экономистов, на диспетчеров, на продавцов, на культуру торговли… Так что, в эту сторону двинется вся экономика. Библиотека двинется в сторону ста двадцати единиц, которые будут… э-э-э… предмет укладывать на предмет. Сто двадцать единиц — предмет физика. Электрическая лампочка горит от ста двадцати кирпичей, потому что структура, так сказать, похожа у неё на кирпич. Илья Муромец работает на стадионе «Динамо». Илья Муромец работает у себя дома. Вот конкретная дипломатия! «Открытая дипломатия» — то же самое. Ну, берём телевизор, вставляем в Мурманский полуостров, накручиваем там… э-э-э… всё время чёрный хлеб… Так что же, будет Муромец, что ли, вырастать? Илья Муромец, что ли, будет вырастать из этого?

****

Бред при непрерывной форме шизофрении. Разорванное мышление.

...в 12 час ночи. Диаметр нашей, диаметр нашей Галактики. Нашей Галактики диаметр. Диаметр. Диаметр между солнцем и землёй, между землёй и солнцем, диаметр. Зенит в 12, двенадцать часов дня… Настоящие слагается из Будущего и Прошлого. Прошлое плюс Будущее есть Настоящее. Солнце живет постоянно в Будущем. Ночью сфера, днём атмосфера...

Днём мы живём в Будущем, а ночью мы живём в Прошлом. Днём мы находимся в конце нашей Вселенной, Вселенной, и смотрим в Будущее. А ночью смотрим вспять…

Учёный класс всего мира стремится время удержать в своём кулаке. Держите, *** с вами. Посмотрим, на какую ж*** вы, б****, сядете...

Вселенная в моём кулаке...

Моя задача превзойти самого Бога, но не покориться ему.

****

Систематический бред при паранойе (не шизофренического характера)

Даниэль Шребер. Мемуары больного, страдающего нервной болезнью

Введение

Так как я твёрдо решил в ближайшем будущем добиться выхода из больницы, чтобы опять начать жить среди здоровых и умных людей, пребывая в домашней атмосфере вместе со своей женой, то вынужден дать некоторые сведения о себе. Тем персонам, которые будут составлять моё окружение, по меньшей мере необходимо иметь хотя бы приблизительное представление о моих религиозных взглядах, чтобы они, хотя если и не полностью, смогли разобраться в некоторых кажущихся странностях моего

поведения, по меньшей мере им нужно хотя бы догадываться о неизбежности, с которой мне были навязаны эти странности.

Примечание. Занимаясь всё больше написанием этой книги, мне пришла в голову идея, что книга может предоставлять интерес для более широкого круга читателей. И, тем не менее, мне нужно сказать то, что я упустил сказать раньше, что ближайшим поводом к написанию книги было желание получше познакомить жену с моими личными переживаниями и религиозными представлениями. Именно в них и можно будет найти объяснение тому, что в этой книге по самым разным поводам даются подробные объяснение хорошо всем известных научных фактов, онемечиваются иностранные слова и т. д., что вряд ли необходимо делать, когда пишешь работу для научно эрудированного читателя.

Моей цели хорошо послужит и то, что буду пытаться дать другим людям, по меньшей мере, хотя бы в некоторых местах разумное объяснение тех сверхчувственных вещей, познание которых приоткрылось для меня почти шесть лет назад. Я заранее не могу рассчитывать на полное понимание со стороны читателя, так как речь будет идти частично о таких вещах, которые вообще никаких аналогий на обычном человеческом языке не имеют, так как возможности человеческого понимания не распространяются на эту область. Да я и сам не могу с абсолютной уверенностью утверждать, что Всё является для меня самого неопровержимым и убедительным; кое-что и сейчас остаётся для меня в сфере догадок и предположений. Ведь я тоже всего на всего человек, а потому мои познания тоже ограничены; только на этом и основывается моя уверенность в том, что я нахожусь бесконечно ближе к правде, чем все другие люди, для которых божественное откровение ещё не превратилось хотя бы частично в истину.

Чтобы в какой-то степени быть более понятным, буду выражаться образами и метафорами, которые местами, возможно, будут только частично соответствовать действительности; так как сравнение с общеизвестными фактами и опытом из жизни людей является единственным путём,

посредством которого человек может по меньшей степени до определённой степени поделиться с другими своими сверхчувственными познаниями, которые, тем не менее, всегда остаются непонятными в своей глубинной сущности. Где перестаёт отказывать рассудочное познание, там начинается область веры; человек должен научиться привыкать к тому, что есть вещи, которые истинны по своей природе и в то же время, недоступны для его разумения.

Так, например понятие вечность само по себе наделено для человека чем-то непостижимым. Человек не способен себе представить, что может иметься какая-либо вещь, которая не имеет ни начала, ни конца, истоки которой не могут сводиться ни к чему иному, как к самой себе. И, тем не менее, вечность относится к неизменным атрибутам Бога, как я считаю и верю, и как делают все верующие люди. Человек никогда не перестанет задавать вопрос: "Если Бог создал мир, то каким же образом возник сам Бог?" На такой вопрос никогда не будет получен ответ. Что-то подобное и с понятием божественного творения. Человек только что и может себе представлять, что возникновение новой материи из уже существующей материи под воздействием преобразующей силы. А я верю - и даже надеюсь в последующем на отдельных примерах это доказать -, что божественное творение заключается в творении из ничего (из пустоты). Даже в изречениях нашей благовестной религии можно встретить кое-что, что никак нельзя полностью охватить человеческим разумом. Когда христианская церковь учит, что Иисус Христос есть Сын Божий, то это всегда нужно понимать только в наделённом тайной смысле, мало что имеющим со значением слов в обычном человеческом понимании. Ведь никто же не будет утверждать, что Бог превратился в существо, наделённое половыми органами человека, и имел контакт с женщиной, из чрева которой вышел Иисус Христос. - Схоже обстоит дело с триединством, с возрождением плоти и другими христианскими догмами. Этим я ни в коем случае не хочу сказать, что в качестве истинных я признаю все христианские догматы в смысле нашей

ортодоксальной теологии. Скорее, наоборот, у меня есть все основания считать, что некоторые из них являются не истинными или если и истинными, то с большими ограничениями. Это, например, относится к возрождению плоти, догмат этот может притязать только на относительно и ограниченную временем (а не представлять конечную цель развития) истину, скажем в форме транспортации душ. Относится это и к вечному проклятию, которому якобы будут преданы определённые люди. Представление о вечном проклятии - которым всегда будут пугать человека, несмотря ни на какие, на мой взгляд, основанные на софизмах учения, например, когда Лютхардт в своих апологетических докладах пытается превратить ужас в нечто приятное - отнюдь не соответствует истине, как и вообще (человеческое) понятие о наказаниях. Последнее является всего на всего одним из инструментов власти, служащим для достижения определённых целей внутри человеческого общества. Наказание, по меньшей мере, игнорирует представления о потустороннем мире. Об этом более подробно я буду говорить дальше.

С другой стороны, я могу дать более точное объяснение некоторым христианским догматам на основе того, что пережито мной самим, а именно, каким образом те же самые явления можно объяснить посредством чуда, произведённого Господом. Скажем, непорочное зачатие Иисуса Христа девственницей - то есть, женщиной, никогда не имевшей половых контактов с мужчиной - такое ведь испытал я и сам, в своём собственном теле. Два раза (а именно в то время, когда ещё находился в больнице Флексига) я уже имел, хотя и не совсем до конца развитые женские гениталии. А внутри своего тела я ощущал тогда подпрыгивания и толчки, причём именно такие, которые соответствуют первым жизненным побуждениям человеческого эмбриона: посредством Чуда, сотворённого Богом, в моё чрево были заброшены нервы Бога, соответствующие мужскому семени; то есть, состоялось оплодотворение. Далее, мне удалось прийти к довольно ясному представлению о том, каким именно образом осуществилось воскрешение

Иисуса Христа; в последнее время пребывания в флексигской больнице и в первое время моего пребывания вне её стен я в сотнях случаях замечал, что посредством Чуда, сотворённого Богом, образы людей появляются на короткое время, чтобы потом опять раствориться в вечности, исчезнуть - говорившие внутри меня голоса назвали это явление "мимолётно явившимися людьми". Среди них были и давно умершие люди, как, например доктор Рудольф Я., которого я видел в так называемой Пирсонской больницы в Косвиге (Саксония), да и ещё некоторые люди, которые, по-видимому, претерпели метаморфозу души, как, например старший прокурор Б, советники Верховного суда доктора Н. и В., тайный советник доктор В., адвокат В., мой тесть и другие. И все они ведут так называемую сновидческую жизнь, то есть не стараются произвести впечатление, удивляя своей способностью вести разумный разговор, хотя я и сам тогда ещё не был склонен к беседам, и главным образом потому, что считал, что вокруг меня находятся не реальные люди, а только чудесно сделанные куклы. В результате подобного рода переживаний я склонен считать, что и Иисус Христос, который как истинный человек умер истинной смертью, впоследствии под воздействием сотворённого Богом чуда на короткое время заново появлялся в качестве "мимолётно явившегося человека". Делал он это для того, чтобы усилить веру своих приверженцев, готовя этим надёжное место в душе людей для идеи бессмертия, а потом конечно он вынужден был подчиняться естественному растворению, которое неизбежно для "мимолётно явившихся людей", причём, само собой разумеется, что не исключается (об этом ещё будет сказано ниже), что его нервы оделяли людей блаженством. А вот догмат о вознесении Христа на небеса, в полном соответствии с моими взглядами, я считаю за чистый вымысел, тот догмат, который повторно наделяет учеников Христовых после исчезновения в результате смерти присущим им прежде физическим телом.