

УДК 141.7+159.97

ПОНИМАНИЕ ПСИХИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ МИШЕЛЕМ ФУКО: ОТ КРИТИКИ ПСИХИАТРИИ К ПОСТСТРУКТУРАЛИЗМУ

И.И. Сидоров-Моисеев

Исследуется развитие взглядов М. Фуко на проблему психического заболевания. Обосновывается закономерность перехода от критики классической психиатрии к постструктурализму. Анализируется критический подход М. Фуко к экзистенциально-феноменологической психиатрии, психоанализу и другим направлениям, расшатывающим устои западной метафизики, закономерно приводящим к появлению постструктурализма.

Ключевые слова: постструктурализм; психиатрия; философия; экзистенциализм; безумие; психоанализ.

М. Фуко проделал колоссальный путь в изучении культуры, открыв дорогу к новому, постструктуралистскому миропониманию. Он явился своеобразным мостом в современность, новую реальность, которую еще только предстоит осознать. Вопреки расхожему мнению постструктурализм стал закономерным итогом развития западноевропейской цивилизации. Он не преодолен, не понят и не прочитан сегодня, хотя существует уже многие десятки лет. У М. Фуко, в отличие от многих других постструктуралистов (Ж. Деррида, Р. Барта, Ж. Делеза и прочих), четко прослеживается путь его развития, причины прихода к направлению, в рамках которого затем будет работать немало философов и деятелей культуры. М. Фуко внимательно изучает историю, философию и культуру прошлого, психиатрию, психоанализ, экзистенциальную и феноменологическую психологию и многое другое, вырабатывая в конечном итоге свой уникальный подход. Центральной для него всегда оставалась проблема свободы личности и ее выражения, способы ее подавления в современном мире [1]. Мыслитель пришел к выводу, что власть подавляет свободу через отделение, изоляцию того, что она называет безумием. Неразрешенная в рамках разных направлений проблема психического заболевания и привела во многом к появлению постструктурализма.

«Психическая болезнь и личность» — первая работа философа, позволяющая проследить не только эволюцию его взглядов, но и сложный путь исследования им антропологических, психологических, психиатрических, физиологических теорий, своеобразное переосмысление которых и привело к зарождению его уникальной концепции:

В работе исследуется сквозная для всего творчества Фуко тема — психическое заболевание, но здесь оно еще не столько безумие со всеми социальными отсылками, со всем комплексом отчужденности от общества и со всей своей историчностью, сколько психическая болезнь, несущая за собой длинный шлейф теорий, стремящихся отразить ее природу и сущность [2].

В своей первой книге М. Фуко (преподаватель психологии в университете г. Лилль) исследовал самые разные концепции и подходы, пытаясь «пробраться» через них к сущности такого феномена, как психическое заболевание. Но ни одна теория в полной мере не устраивала мыслителя, которому еще только предстояло совершить переворот в философии, кроме того, многие методы психиатрии вызвали у него неприязнь, когда пытались «уничтожить болезнь, уничтожив больного» (наиболее вопиющий пример, но отнюдь не единственный — лоботомия). Фуко рассматривает органический

Игорь Игоревич Сидоров-Моисеев — клинический психолог, младший научный сотрудник Отделения психоанализа УМО Государственного научного центра социальной и судебной психиатрии им. В.П. Сербского; 119991, Москва, Кропоткинский пер., 23; e-mail: Igor_sidorov@me.com; Igor_i_s_m@yahoo.com.

подход к природе психических заболеваний, экзистенциально-феноменологическую психиатрию, психоанализ и другие теории, выявляя достоинства и недостатки каждого подхода.

Особенно критически молодой преподаватель психологии относится к органицистским объяснениям в психиатрии. Данный подход основан на вере в параллелизм органических и психических явлений, на вере в то, что психическая болезнь есть лишь следствие каких-то проблем и болезней в организме. Автор же «Психической болезни и личности» полагает, что психическое заболевание прежде всего является общественно-историческим явлением: представление о сумасшествии менялось в истории и было связано с пониманием того, чем является «норма» для данного общества. Против органического подхода (популярного и сегодня) мыслитель выдвигает ряд важных возражений. В первую очередь речь идет о произвольном с точки зрения философа параллелизме между психической и органической психопатологией. Здесь мы встречаем, по сути, своеобразный порочный круг, когда для доказательства параллелизма ученые необоснованно применяют методы органической патологии к психическим заболеваниям:

Если психическое заболевание очерчивают с помощью тех же концептуальных методов, что и органическое, если психологические симптомы разделяют и соединяют так же, как органические, то это прежде всего потому, что наделяют болезнь, психическую или органическую, естественной сущностью, проявляющейся в специфических симптомах [3]

Мыслитель полагает, что речь идет об «абстрактном параллелизме», который оставляет проблему «человеческого единства и психосоматической целостности открытой» [4]. Существует миф, который мыслитель хочет развеять, о том, что для психической патологии требуются те же методы, что и для органической, «однако психология так и не смогла предложить психиатрии того, что дала медицине физиология — инструмент анализа, который, устанавливая пределы расстройства, позволял бы про-

гнозировать функциональное влияние этого нарушения на целостность личности» [5].

Для самого Фуко психоз — это не только отсутствие тех функций и способностей, которые есть у здорового человека, но и усиление простых, стойких и автоматических функций психики. Поэтому психическая болезнь — это не органическое поражение, уничтожающее личность, а регрессивное движение в эволюции личности. Эта регрессия начинается с неврозов и потери душевного равновесия и может закончиться деменцией, где «больше не существует никакой инстанции растормаживания» [6]. Но это психологическое объяснение болезни не может быть признано полным: оно дает нам описание патологии болезни, но ничего не говорит о ее причинах и условиях.

Проблема поиска причин появления психического заболевания заставляет Фуко обращаться к другим концепциям, которые не медикализировали бы психоз, не редуцировали бы его до уровня специфических соматических дисфункций, как это делает классическая клиническая психиатрия. В этой связи особый интерес вызывает у французского философа экзистенциально-феноменологическая психиатрия, берущая свое начало в фундаментальной онтологии М. Хайдеггера (философа, которого М. Фуко особенно почитал), феноменологии Э. Гуссерля, экзистенциализме Ж.-П. Сартра. Данное направление имеет много ответвлений, но что их объединяет — убежденность в уникальности каждого человека, ценность для исследования конкретной жизненной ситуации.

Одним из крупнейших представителей данного течения является Л. Бинсвангер, развивающий антропологический подход и применяющий экзистенциальный метод анализа, основанный на аналитике «Dasein» М. Хайдеггера. Именно с изучения его работ начинается особый интерес М. Фуко к психиатрии. Именно этот гуманистический подход представляется Фуко одним из наилучших способов опровержения традиционной, «научной» психиатрии, подавляющей, по мнению мыслителя, свободу личности [7]. Экзистенциальная психология позволяет взглянуть на болезнь не только как на

какую-то аномальность, но и как на нечто, имеющее свою логику и смысл, поэтому она дает возможность исходить из самого субъекта, понять его, а не просто «излечить». Для непростой позиции Фуко безумие, как уже отмечалось, это то, что специально отчуждается разумом, т.е. это и есть разум (эта идея появится в более поздних произведениях философа), поэтому важность экзистенциального подхода для понимания постструктурализмом психического заболевания сложно переоценить (например, постструктуралист Ж. Делез будет отыскивать в шизофрении позитивные аспекты, взламывающие, взрывающие механическое и безжизненное общество).

М. Фуко анализирует, как понимается психическое заболевание экзистенциальной психологией, и обращает внимание на трактование восприятий как темпоральных и пространственных феноменов. Экзистенциальные психологи исследовали нарушение больными восприятия времени, когда, например, исчезает восприятие прошлого, или, как показывает Л. Бинсвангер в работе «О скачке идей», когда «время представляется раздробленным». Фуко, ссылаясь на данного мыслителя, приходит к выводу, что время шизофреника разворачивается «...между раздробленным тревогой временем и бесформенной, заполненной бредом вечностью» [8]. Также Фуко переходит к анализу понимания больным пространства, указывая на сходство с пониманием времени, приводя в пример потерю ощущения дистанции, слуховые галлюцинации, проходящие вокруг больного, распадение пространства на фрагменты, исчезновение границ и т.п. [9]. После этого анализа восприятия больным пространственно-временных структур мыслитель указывает, что «существует не только пространственно-временная среда — *Umwelt*, которая несколько изменяет свою экзистенциальную структуру в процессе болезни, но и *Mitwelt* — социальный и культурный мир» [10], в котором другой утрачивает свою социальную реальность, вписанность в мир больного: не происходит коммуникации, диалога, взаимного участия. В этом слу-

чае Другой необходимо превращается в Чужого.

Больной может утратить веру в существование Другого и реальности в целом. Фуко обращает внимание и на странное ощущение больным самого себя, например, когда тело кажется особенно твердым или тяжелым или человек боится земли, некоторой устойчивости, ему кажется, что он парит вне какого-либо модуса существования (случай с Э. Вест у Бинсвангера). Постепенно автор книги «Психическая болезнь и личность» подходит к пониманию исторического характера болезни. Он спрашивает: «...не является ли то, что мы называем миром больного, лишь произвольным отрезком в его истории или, по меньшей мере, предельной точкой, в которой завершается его эволюция» [11]. М. Фуко для прояснения приводит пример Рудольфа (больного Р. Куна), который в детстве много часов находился рядом с трупом собственной матери, не понимая сущности смерти. Именно это, по мысли философа, могло привести к тому, что окоченевшее мертвое тело наделялось больным определенным смыслом и значением, что и привело к развитию некрофилии и тяги к убийству. Можно другими словами сказать, что на каком-то этапе развития индивида история для больного останавливается, создавая совершенно особый мир.

Подход экзистенциально-феноменологической психиатрии является основой формирования учений и направлений, критикующих классическое понимание психического заболевания, отбирающих у «научной психиатрии» монополию на истину (ведь классическая психиатрия претендует именно на знание, некоторое объективное понимание того, чем является психическое заболевание и что делать с ненормальным). Трудно переоценить значение экзистенциально-ориентированных мыслителей для концепции М. Фуко. Вот что пишет о связи данного течения и подхода Фуко О.А. Власова: «Концепция истории Фуко, таким образом, имеет весьма сходную с экзистенциальным анализом двухуровневую структуру. Место фундаментальной онтологии *Dasein* занимает историческая эпистемология, пространство

Сущего заполняет пространство Истории, на место экзистенциальных а priori приходят а priori исторические, а между двумя уровнями как связующее звено стоит выражение, обеспечивающее трансцендентально-имманентный и конституируемо-конституирующий характер связи. Эта по своей сути феноменологическая схема, несмотря на последующую «нелюбовь» Фуко к феноменологии, сохраняется как ядро его исторической эпистемологии» [12]. На данном примере хорошо видно, что понимание болезни экзистенциальной психологией оказывает влияние на особенное, постструктуралистское миропонимание, на отношение данного направления к истории, политике, культуре.

Подход экзистенциальной психологии оказал огромное влияние на становление взглядов М. Фуко. Теперь следует рассмотреть отношение Фуко к психоанализу. В работе «Психическая болезнь и личность» отношение к нему достаточно позитивное (хотя следует напомнить, что взгляды и предпочтения Фуко часто менялись), ибо, по мнению мыслителя, именно Фрейд обратил внимание на исторический аспект человеческой психики («но гениальный ход Фрейда заключается в том, что он смог достаточно быстро преодолеть эту эволюционистскую перспективу, разработав понятие либидо и получив посредством него доступ к историческому измерению человеческой психики» [13]), и выделил тревогу особым смыслообразующим феноменом. Психоанализ допускает возможность изучения и понимания взрослого индивида через психологию ребенка. Французский философ, например, пишет о некоторых аспектах учения Фрейда: «История либидо, его развития, его последовательных фиксаций — это набор патологических возможностей индивида: каждый тип невроза является возвращением к какой-либо стадии либидинальной эволюции» [14], — именно в открытии индивидуальной истории для науки о психическом видит заслугу психоанализа Фуко. Отдавая должное психоанализу, мыслитель выделял ряд положений в нем, которые назвал мифом: например, идею «либидо» как некоторой изменяющейся и прогрессирующей сущно-

сти, определяющей индивида. Также он называет мифом положение о схожести больного, первобытного человека и ребенка.

Таким образом, психоанализ обращается к индивидуальной истории и в ней находит причину заболевания. Фуко считает, что этого недостаточно — чтобы обнаружить истоки психических патологий, нужно расширить горизонт истории. И это должна быть уже не просто история болезни конкретного человека, а история самой болезни как социального феномена. Французский мыслитель обращается к примерам из социологии и культурной антропологии, чтобы показать, что представление о норме и патологии существует не онтологически, а в контексте цивилизационных форм. Истоки психической болезни не в эволюции больного, а в эволюции представления о человеке как о психически нездоровом. Эта вторичная рефлексия — рефлексия не над тем, о чем говорится, а над тем, кто говорит, что говорит и зачем — становится основой фукианского метода, который и открывает путь постструктурализму, ставящему всегда в центр своего анализа сам знак, а не его референт.

В своей первой книге этой истории представлений о безумии М. Фуко уделяет всего несколько страниц — пока перед нами обзор, который еще нельзя назвать ни археологией, ни генеалогией знания. Автор «Психической болезни личности» замечает, что если до XVIII в. в носителе безумия (*folie*) видели одержимого (*possédé*) inferнальными силами, то в эпоху Просвещения появляется фигура безумного (*insensé*) как лишенного (*dépossédé*) света разума. В следующем веке к этому «лишенному» решили проявить «гуманность» — его нужно было интернировать в лечебницу, где он был бы окружен заботой врачей. Теперь сумасшедший (*dément*) — это, прежде всего, утративший право на свободу — самое естественное право буржуазного мира — и ставший чужаком, отчужденным (*aliéné*).

Это описание используемых в разный период понятий для обозначения безумного на первый взгляд может показаться не более чем исторической справкой. Но, как замечает Ко-

лин Гордон [15], ассистент Фуко в Коллеж де Франс и переводчик работ мэтра на английский, подход французского мыслителя является настоящим разрывом с традиционной историей психиатрии. Психиатрия хочет убедить нас в том, что существуют научное и донаучное понимание психического заболевания: если все рассказы об одержимости — это плод средневекового мистицизма, то альенизм — это рождение научного, клинического подхода. Фуко же не видит этого прогресса и рядопологает *possédé* и *aliéné*. Более того, «наплыв шизофреники [широко распространенная практика распознавание шизофренических симптомов в психозах и неврозах] в клинические картины может быть не только уходящей к Блейлеру модой в психиатрии, но и результатом постоянно усиливающегося отчуждения, что поражает больного всеми социальными табу: помещая его за скобки, общество отмечает больного стигматами, в которых психиатр читает знаки шизофреники» [16].

Вместе с тем, разумеется, представления раннего Фуко о безумии еще содержат множество наслоений традиционного дискурса о психической болезни. Так, в первом издании «Психической болезни и личности» присутствует шестая глава «Психология конфликта», в которой через обращение к физиологии Павлова создается концепция психической болезни как патологии функционирования нервной системы, при которой нарушается «нормальная диалектика возбуждения и торможения» [17].

Таким образом, как замечает современный французский философ П. Машри, представленный в этой ранней работе фукианский «анализ опирается на два предположения» [18]: на психологию, развертываемую в социально-историческом контексте и потому свободную от предубеждений, накладываемых на нее требующей исключения психиатрией, и на физиологию возбуждения и торможения, объясняющую болезнь как реакцию защиты. Эта двойственность будет преодолена уже в «Истории безумия в классическую эпоху»: Фуко уже не будет претендовать на знание не только физиологии болезни, но и ее психологии — он станет

археологом самой претензии на знание о болезни.

Видно, какой путь проделал мыслитель для выработки подхода, который будет назван постструктурализмом. Исследования проблемы психического заболевания, критика классического подхода привели мыслителя к осознанию ограниченности всего фундамента западной метафизики. Фуко обнаружил, что под маской гуманизма, заботы о внутреннем здоровье система, сложившаяся в западном обществе, подавляет личность и полностью поработочает человека. Объявляя кого-либо безумцем, система лишает его прав и изолирует, стремясь сделать «нормальным» либо уничтожить (лоботомия), подчинить не только тело, но и сознание. Уже экзистенциально-феноменологический подход, психоанализ и антипсихиатрия были шагами по пути к постструктурализму, шагами, направленными на разрыв с прошлыми установками, которые казались чем-то понятным и разумным. Фуко акцентировал внимание на том, что нет универсального понимания болезни, ибо ее определение связано с конкретными социально-историческими условиями. Он также заложил основы для понимания безумия именно как неразумия, того, что противостоит подавляющему и деспотичному Разуму, которому поклоняется западное общество. Эта мысль будет активно развиваться другими постструктуралистами, в частности Ж. Делезом, однако основы данного миропонимания заложил именно М. Фуко, во многом отталкиваясь от критики классической психиатрии.

Список литературы

1. Дьяков А.В. Мишель Фуко и его время. М.: Алетейя. 2010.
2. Власова О.А. Ранний Фуко: до «структуры», «археологии» и «власти» // Фуко М. Психическая болезнь и личность. СПб., 2009. С. 14.
3. Фуко М. Психическая болезнь и личность. СПб.: Гуманитарная Академия, 2009. С. 74.
4. Там же.
5. Там же. С. 82.
6. Там же. С. 111.
7. Власова О.А. Ранний Фуко: до «структуры», «археологии» и «власти» // Фуко М. Психическая болезнь и личность. СПб., 2009. С. 31.

8. Фуко М. Психическая болезнь и личность. СПб.: Гуманитарная Академия, 2009. С. 152.
 9. Там же. С. 152-154.
 10. Там же. С. 154.
 11. Там же. С. 159.
 12. Власова О.А. Ранний Фуко: до «структуры», «археологии» и «власти» // Фуко М. Психическая болезнь и личность. СПб., 2009. С. 48.
 13. Фуко М. Психическая болезнь и личность. СПб.: Гуманитарная Академия, 2009. С. 14. С. 115.
 14. Там же. С. 95.
 15. Gordon C. Histoire de la folie: an unknown book by Michel Foucault // Rewriting the history of madness: studies in Foucault's 'Histoire de la folie'. London, 1992. P. 23.
 16. Фуко М. Психическая болезнь и личность. СПб.: Гуманитарная Академия, 2009. С. 180.
 17. Там же. С. 205.
 18. Macherey P. Aux Sources de "L'Histoire de la Folie": Une Rectification et ses Limites // Smart B. Michel Foucault: Critical Assessments. London, 1998.
-

CONCEPTION OF MENTAL DECEASES BY MICHEL FUKO:
THOROUGH CRITICIZING PSYCHIATRY TOWARDS POSTSTRUCTURALISM

Igor I. Sidorov-Moiseev

Moscow Serbsky Institute for Social and Forensic Psychiatry; 23, Kropotkinskiy side street, Moscow, 119991

In this paper we have undertaken the examination of the development of Fuko's views on the problem of mental deceases, as well as thorough explanation to the appropriateness of transition in criticizing psychiatry and then poststructuralism, and analysis of the Fuko's critical approach to the existential-phenomenological psychiatry, psychoanalysis and other schools which undermines the traditions of western metaphysics. And all that made it natural to the appearance of the poststructuralism.

Key words: psychiatry, poststructuralism, philosophy, existentialism, insanity, psychoanalysis.