

Посвящается моим отцу и матери

Предисловие к первому изданию

Перед вами первое из исследований в области экзистенциальной психологии и психиатрии; предполагается, что целая серия подобных публикаций позволит представить читателю оригинальные работы современных ученых.

Настоящая книга посвящена шизоидным и шизофреническим личностям; ее главная задача заключается в том, чтобы показать, как наступает безумие, чтобы сделать понятным процесс утраты разума. Читатель, разумеется, сам будет судить, насколько мне удалось справиться с этой задачей. Но я все-таки попрошу оценивать эту книгу вне зависимости от того, чего в ней нет. А нет в ней прежде всего даже попытки изложить полноценную, всеохватывающую теорию шизофрении. Нет описания конституирующих и органических признаков процесса, как нет и личного взгляда на заболевание: я не рассказываю о своих взаимоотношениях с больными и не делюсь подробностями собственных методов лечения.

Другая задача книги состоит в том, чтобы охарактеризовать, просто и доступно, некоторые формы безумия. Здесь я, как мне кажется, выступаю первопроходцем. В первых главах читателю наверняка попадутся термины, которые будут для него не слишком-то ясными. Однако я старался не злоупотреблять специ-

альной терминологией и прибежал к ней, лишь когда без нее, по моему мнению, было не обойтись.

Пожалуй, нелишним будет кое-что пояснить, чтобы не возникало недоумения по поводу моих намерений. Читатель, знакомый с экзистенциальными и феноменологическими работами, сразу отметит, что настоящая книга ни в коей мере не опирается напрямую на признанные философские теории. Более того, в ней обнаруживаются очевидные расхождения со взглядами Кьеркегора, Ясперса, Хайдеггера, Сартра, Бинсвангера и Тиллиха*, если назвать хотя бы несколько имен.

Сколько-нибудь подробное объяснение указанного расхождения во взглядах увело бы нас очень далеко от непосредственной задачи настоящей книги, поэтому разумно вынести эту дискуссию за скобки. Но признаю, что своими исследованиями я во многом обязан интеллектуальной традиции экзистенциализма.

Позвольте искренне поблагодарить тех пациентов, о которых пойдет речь ниже, и их родителей. Все те люди, чьи случаи я описываю на нижеследующих страницах более или менее детально, добровольно согласились на предание их историй огласке. Конечно, имена, названия и прочие личные характеристики были изменены, но читатель может быть уверен: все эти истории вовсе не являются вымышленными.

Хочу выразить свою признательность доктору Энгу Макнивену и профессору Т. Фергюсону Роджеру

* Серен Кьеркегор (1813–1855) — датский философ и писатель, считается основоположником экзистенциализма. Карл Ясперс (1883–1969), Мартин Хайдеггер (1889–1976), Жан-Поль Сартр (1905–1980) — ключевые фигуры современной экзистенциальной теории. Пауль Тиллих (1886–1965) — религиозный философ; Людвиг Бинсвангер (1881–1966) — психиатр, основоположник экзистенциальной психологии. См. Библиографию в конце книги. — *Здесь и далее, если не указано иное, примеч. перев.*

за предоставление клинических условий для исследования и за ту поддержку, которую они мне оказывали.

Клиническая деятельность, на которой основано данное исследование, завершилась до 1956 года, то есть до моего вступления в должность младшего врача в Тэвистокской клинике*, когда доктор Дж. Д. Сазерленд любезно предложил помочь мне с подготовкой окончательного варианта рукописи. С момента завершения книги в 1957 году ее текст читали многие; я получил немало ценных и содержательных замечаний от множества людей, которых попросту невозможно перечислить поименно. Однако мне в особенности приятно поблагодарить доктора Карла Абенхаймера, миссис Мэрион Милнер, профессора Т. Фергюсона Роджера, профессора Дж. Романо, доктора Чарльза Райкрофта, доктора Дж. Шорштайна, доктора Дж. Д. Сазерленда и доктора Д. В. Винникота за конструктивное восприятие рукописи.

Р. Д. Лэйнг

* Имеется в виду основанный в 1920 г. в Лондоне Тэвистокский институт медицинской психологии (иначе — Тэвистокская клиника). Где, в частности, читал свои лекции К. Г. Юнг.

Предисловие к изданию 1969 г.

Невозможно сразу высказать все то, о чем хочется сказать. Я написал эту книгу, когда мне было двадцать восемь лет. Меня снедало в первую очередь желание поведать, что понимать людей, которым поставлен диагноз «шизофрения», вообще-то намного легче, чем принято считать. Под этим подразумевалось среди прочего и понимание социального контекста, прежде всего иерархии отношений внутри семьи, но сегодня мне представляется, что я, фокусируясь на конкретных типах шизоидного существования и пытаюсь их выделить, частично угодил в ту самую ловушку, которой так старался избежать. В своей книге я чрезмерно много пишу о Них и совсем мало — о Нас.

Фрейд настаивал на том, что наша цивилизация подавляет, что она репрессивна по своей сути. Налицо конфликт между общественными нормами и инстинктивными человеческими потребностями, в первую очередь сексуальными. Фрейд не видел простых способов преодоления этого антагонизма и потому сделал вывод, что в наши дни элементарная, естественная любовь между человеческими существами фактически невозможна.

Стоит отметить, что наша цивилизация подавляет не только инстинкты и не только сексуальность; она губительно воздействует на все формы трансценден-

ции*. Среди одномерных людей** человек, обладающий опытом познания иных измерений (опытом, который он не в состоянии отрицать или целиком забыть), рискует, что ничуть не удивительно, либо пасть жертвой своих ближних, либо предать собственный опыт.

Мы живем сегодня в постоянном безумии, которое считается нормой, и потому здравомыслие, свобода и все наши критерии мировосприятия приобрели двусмысленность и размытость.

Человек, считающий, что лучше быть мертвым, нежели «красным», мыслит здраво. А того, кто твердит, будто он потерял душу, объявляют безумцем. Человек, который заявляет, что люди подобны машинам, называют великим ученым. А того, кто видит себя машиной, психиатры именуют «обезличенным». Человек, который относит негров к низшей расе, удостоивается, как правило, общего осуждения. А того, кто заявляет, будто белизна его кожи вызвана некой формой рака, причисляют к достойным уважения.

Семнадцатилетняя девушка, пациентка психиатрической лечебницы, признавалась, что ей страшно, потому что у нее в чреве находится атомная бомба. Это мания, разновидность самовнушения. Политики всего мира, хвастающиеся тем, что у них есть оружие Судного дня, и грозящие его применить, куда опаснее этой девушки; они намного дальше оторвались от «реальности», чем множество тех, кого мы считаем людьми с психическими расстройствами.

* Зд. выхода в «потустороннее», за пределы чувственного опыта.

** См. одноименную книгу Г. Маркузе. — *Примеч. автора.* На русском языке эта работа американского философа, видного представителя Франкфуртской школы, впервые опубликована в 1994 г. — *Маркузе Г. Одномерный человек.*

Психиатрия вполне способна — а некоторые психиатры так и поступают — занять сторону трансценденции, подлинной свободы и подлинного развития личности. Однако та же психиатрия может легко превратиться в способ промывания мозгов, в способ навязывания желательного поведения ментальными пытками, преимущественно такими, которые не наносят вреда физическому здоровью. В лучших лечебницах, там, где не осталось смиренных рубашек, где двери комнат открыты, а о лейкотомии* почти забыли, ныне широко используются более изощренные хирургические методы и такие транквилизаторы, которые возводят стены Бедлама** и запирают двери внутри сознания пациентов. Посему хотелось бы особо подчеркнуть, что наше «нормальное», навязанное обществом состояние представляет собой на самом деле отказ от восторга перед миром и предательство наших истинных возможностей; многие из нас старательно стремятся обрести ложное «я», дабы приспособиться к ложной реальности.

На этом остановимся. Перед вами труд старого юноши. Я становлюсь старше и одновременно моложе.

Лондон. Сентябрь 1964-го

Р. Д. Л.

* То есть о лоботомии; термин «л е й к о т о м и я» по значению шире, нежели термин «лоботомия»: первый характеризует все хирургические операции по рассечению нервных волокон головного мозга, тогда как термин «лоботомия» (или «префронтальная лейкотомия») формально относится лишь к операциям по рассечению нервных волокон, идущих от лобной доли мозга к таламусу.

** Неофициальное название Бетлемской королевской больницы в Лондоне; это название со временем стало нарицательным и в переносном значении толковалось как «психиатрическая лечебница».

Je donne une œuvre subjective ici, œuvre cependant qui tend de toutes ses forces vers L'objectivité.*

Е. Минковский**

* Позвольте предложить вам субъективный труд, который тем не менее упорно стремится к объективности (*фр.*).

** Евгений (Эжен) Минковский (1885–1972) — французский психиатр, основоположник феноменологической психиатрии.

ЧАСТЬ ПЕРВАЯ

1.

Экзистенциально-феноменологические основания науки о личностях

Термин «шизоидный» характеризует человека, цельность жизненного опыта которого расщеплена двояко: во-первых, для него существует разрыв в отношениях с окружающим его миром, а во-вторых, имеется раскол в его восприятии самого себя. Такая личность не способна воспринимать себя «вместе с» остальными или ощущать себя в мире как «дома»; наоборот, этот человек ощущает себя отчаянно одиноким и отделенным от остальных — и, более того, он не чувствует себя цельным: он словно «расколот» всевозможными образами, возможно, его разум более или менее слабо связан с телом, возможно, в нем присутствуют два или более «я», и так далее.

В настоящей книге предпринимается попытка дать экзистенциально-феноменологическое описание некоторым шизоидным и шизофреническим личностям. Впрочем, прежде чем приступить к подобному описанию, следует сопоставить данный подход с подходом официальной клинической психиатрии и психопатологии.

Экзистенциальная феноменология стремится выразить природу личного опыта применительно к окружающему миру и самому себе. Это не столько стрем-

ление выявить конкретные подробности такого опыта, сколько попытка поместить все частности и подробности в общий контекст бытия человека в мире. Безумства, словесные и прочие, со стороны шизофреника останутся, по сути, закрытой книгой, если мы не сумеем понять их экзистенциальный контекст. Характеризуя одну из возможностей сойти с ума, я попробую показать, что имеется постижимый переход от здорового шизоидного бытия-в-мире к невротическому бытию-в-мире. При этом, используя термины «шизоидный» и «шизофренический» соответственно для здорового и невротического состояний, я нисколько не намерен употреблять эти термины в их привычном значении, усвоенном клинической психиатрией; нет, для меня эти термины являются феноменологически и экзистенциалистскими.

Клинический фокус обыкновенно сужают ради того, чтобы он охватывал лишь несколько способов из разнообразия шизоидного бытия существования или перехода от отправной шизоидной точки к шизофреническому бытию. Но изложение на страницах ниже опыта, пережитого пациентами, призвано продемонстрировать тот факт, что эти случаи невозможно объяснить только посредством современных методов клинической психиатрии и психопатологии; напротив, они требуют экзистенциально-феноменологического описания, которое проявляет их подлинно человеческую значимость и содержание.

В настоящей книге я, насколько мне это удавалось, отталкивался непосредственно от опыта пациентов и старался свести к минимуму обсуждение исторических, теоретических и практических вопросов, поднимаемых *vis-à-vis** психиатрией и психоанализом. Та

* Букв. «напротив друг друга» (*фр.*); *зд.* попеременно и с разных точек зрения.