

ТЕКСТ И ДИАГНОЗ

Иосиф Зислин

Психиатрическая клиника, Иерусалим,
9987500, Израиль, Цур адасса. ул. Шалмон, 7/1, e-mail: josef@zislin.com

Реферат. Первая часть работы посвящена анализу построения патографий, выполненных психиатрами и биографами. На примере жизнеописаний авангардистских поэтов Д. Хармса, В. Хлебникова и современного художника П. Павленского, составленных филологами и врачами, сделана попытка проанализировать причину несовпадения тактик, понимания, описания и построения (пато)биографий деятелей искусства на основании анализа концепта «абсурд» (бizarность). В статье показана несостоятельность смешения личности автора и героя литературного произведения и сделана попытка описания двух несовпадающих типов «ненормальности»: безумства в культурно-историческом понимании и в понимании клиническом. Вторая часть статьи посвящена типологическому анализу фигуры автора. Выделено шесть подобных элементов, влияющих на понимание/непонимание текстов и процесс дешифровки и диагностики. На основании семиотического подхода проанализирована схожесть восприятия художественного текста и диагностической процедуры.

Ключевые слова: патография, авангардизм, текст, абсурд, автор, диагноз, дешифровка.

TEXT AND DIAGNOSIS

Josef Zislin

Private Psychiatric Clinic, Zur Hadassa,
Shalmon str.7/1. Israel 9987500

The concept «Pathography» was studied by comparing the biographies of artists written by biographers and physicians. In this article we can use few clusters of the biographies of art figures: a pathobiographies of avant-garde poets D. Harms, V. Khlebnikov, and modern artist P. Pavlensky. Psychiatrists repeatedly described the biographies of these persons previously and established psychiatric diagnoses. Comparison of these biographies makes it possible to identify the core types of diagnostic descriptions used by doctors. It is shown inconsistency of confusing the author and the author's personality. The same errors occur in the diagnostic process. The second part of the article is devoted to the typological analysis of the figure of the author. There are core six elements described that affect the understanding / misunderstanding of texts interpretation and the process of diagnosis.

Keywords: pathography, avant-garde, text, psychiatric diagnosis.

Часть I

Автор и его (пато)биография¹

Сочинение, однажды записанное, находится в обращении везде – и у людей понимающих, и, равным образом, у тех, кому вовсе не подобает его читать.

Платон

Я одиноким врачом
/ В доме сумасшедших / Пел свои песни –
лекар<ства>.
В. Хлебников

Психиатрия – не филология, но от текста ей не уйти. Психиатрия – не лингвистика, но от языка/речи/дискурса ей также не уйти. Проблема в том, что клиницист рассматривает неразделенные язык, речь и текст одномерно, лишь как один из симптомов в ряду других, но отнюдь не как самых значимых. Такая одномерность исключает применение в клинической практике непсихиатрических методов, например лингвистических или, шире, филологических. Для клинициста связь между языком и поведением кажется прозрачной и одномерной. А отсюда, скорее всего, проистекает представление о том, что не существует разницы между диагнозами, выставленными пациенту, автору текста и/или литературному, мифическому/историческому герою. Литературный образ в глазах диагноста приобретает статус реального пациента. Подобных примеров в нашей области не счесть.

Для филолога реальное поведение и реальная жизнь автора существуют на втором плане. И если важна личность, то скорее личность литературного героя или «творческая личность» автора, анализируемые через призму текста. Попытки

¹Расширенный и переработанный текст доклада, представленного на конференции «Все нелепицы мира: Абсурд в литературе и искусстве» (ИРЛИ Пушкинский Дом. РАН, 23–24 апреля 2018). СПб.

филологов связать воедино жизнестворчество и текст [см. например 48, 49] пока малоуспешны (и, в общем, выходят за пределы компетенции гуманитариев). Запреты на анализ жизни и личности авангардистов, выдвинутые в 1920-е годы, постепенно утрачивают свою силу [48, 61]. Даже, анализируя модели поведения или личностную типологию, филолог встраивает их в логику литературного анализа [39]. В противовес этому, врач использует парадигму болезни, что ярче всего проявляется, когда психиатр анализирует непонятный, вычурный, заумный, в широком смысле любой авангардистский текст. И здесь возникает опасность медиализации, о которой мы будем говорить ниже. Таким образом, в контексте нашей работы, можно предположить наличие двух крайних взглядов: панлитературного («всё есть текст») и панмедицинского («всё есть болезнь»)².

Укажем и еще на один аспект, по нашему мнению, общий для филологического и психиатрического подходов. Его можно обозначить как обожествление/одушевление текста, т.е. восприятие текста в качестве самостоятельного живого существа, позволяющее рассматривать текст как полностью самостоятельный и самодостаточный. Такая традиция восходит к мифологическому мышлению.

«В каком-то смысле текст архаической словесности (точнее, реализуемое в нем, проявляющееся через него “сообщение”) как бы существует самостоятельно и вообще не есть продукт человеческой деятельности... Таким образом, текст выглядит одушевленным и словно бы “сам себя повествует”. В свою очередь, анимистическое наделение речи душой тесно связано с мистической интерпретацией генезиса поэтического слова. Получение эпического произведения (или целого репертуара) происходит в формах шаманского избранничества, человека наделяют даром сказителя при посещении им потустороннего мира или при его встрече с духом иногда с самим героем исполняемого произведения; легенды такого рода являются глобально распространенными» [45]. Об этом же писал и Мишель Фуко, указывая на то, что современная критика доказывает ценность текста через святость автора, используя методы христианской экзегезы [62].

Однако даже сознательное упрощение ситуации не дает основания полагать, что биографы создают «жизнеописание святых»³ или «жизнь замечательных людей», а психиатры пытаются рассмотреть жизненный путь и творчество известного автора лишь как прилив и отлив волн

болезни. Подобные случаи много лет дискутируются в историографии и литературоведении.

Вопрос о «правильной», «истинной», «полной» (авто)биографии естественным образом смыкается с вопросом о принципиальной возможности полного отражения жизни в историческом или биографическом освещении. Понятия «истинность отражения», «истинность создаваемой биографии» занимают не только филологов, но и, конечно, историков. Вот важное определение, данное современным исследователем: «Мы исходим из свойственного историографической эпистемологии представления, что историк... пишет свой “рассказ”, базируясь на личной интерпретации исторических событий, выделяя в соответствии с этой интерпретацией одни из них и затушевывая, помещая в тень или вовсе не упоминая другие, а главное – находя и выстраивая некий “сюжет”, объединяющий выделенные и признанные важными события в одну линию, единый нарратив с началом и концом... Интерпретируя конкретные исторические события либо рисуя портреты исторических лиц, историки применяют избирательный подход: основываясь на своей идеологической и аксиологической базе, они акцентируют одни детали, признаки, черты и скрывают другие, менее, с их точки зрения, важные или не вписывающиеся в общую концепцию. Этот процесс и есть профилирование, а его результаты являются дискурсивными профилями исторических лиц и событий. Они становятся элементами авторской версии (дискурсивного образа, в конечном счете? мифа) действительности, на основе которой порождаются описывающие мир нарративы» [71].

В настоящей статье мы попытаемся показать несовпадение филологических и психиатрических подходов при анализе личности и произведений художника. Ведь характеризуя автора произведения, можно, хотя бы гипотетически, использовать обе вышеуказанные парадигмы – медицинскую и литературную. Рассмотрим

²Как нам представляется, существует и промежуточный вариант, например, когда сам автор выстраивает свою жизнь как болезнь: «В поэтическом мире Пастернака весь мир, кажется, болеет. По его стихам бегут *tenatus* ..., дифтерит... и тиф...»; «У люстр плеврит»..., «воздух пахнет смертью»..., «февраль... крикнет, кровь откашляв»... Сам поэт болеет, мир заражается. В раннем фрагменте прозы “Уже темнеет” Пастернак пишет о болезни жизни: “Это значит, что жизнь была в рамках, и рамы были неизменными, неподвластными, но и они заразились жизнью, стали ею ...» [69].

³Пример описания врачами жизни юродивых именно как святых мы рассматриваем в заметке «Хорошо ли быть юродивым?» [24].

несколько биографий: Д. Хармса, В. Хлебникова и современного художника П. Павленского, проинтерпретированных с точки зрения психиатров, биографов и филологов.

Поэты, ставшие на сегодняшний день фигурами каноническими, выбраны по причине множественности временных, жизненных и стилистических совпадений. Хармс и Хлебников творили в первой половине XX века. Творчество их относится к авангардным течениям переломной эпохи⁴, когда «главным становится действенность искусства, оно признано поразить, растормошить, взбудоражить, вызвать активную реакцию у человека со стороны... (У авангардистов)... **текстом становится поведение**⁵» [64]⁶.

И Хармс, и Хлебников признаны психиатрами, обследовавшими их, шизофрениками и освобождены от несения военной службы именно по причине психиатрического заболевания. Нельзя не отметить, что оба художника, по мнению их современников и собратьев по цеху, при жизни нередко характеризовались как полубезумные или безумные. Вот как характеризуется, например Хлебников: «Полубезумный с чертами гениальности и кретинизма»; «полоумный визионер» и т.п. [48].

И еще один важный момент: ни Хармс, ни Хлебников не оставили после себя мемуаров. Сведения о них мы черпаем из очень разных и часто мало достоверных источников⁷. Но этот кажущийся, на первый взгляд, недостаток для нашей работы совсем таковым не является, поскольку сообщает и врачу, и филологу роль интерпретатора.

История же П. Павленского, имея много общего с историями упомянутых авангардистов (по своей направленности на действие, провокацию, эпатаж), вписывается в стилистику и логику авангардизма. Но жизнь и творчество Павленского происходят на наших глазах, что не позволяет дистанцироваться во времени. Такая временная неразделенность искусствоведа, диагноста и творца дает нам некоторые преимущества – мы можем наблюдать динамику творчества и поведения (если угодно зигзаги судьбы). В то же время это затрудняет объективную оценку.

Нам представляется, что логичнее подойти к анализу восприятия выбранных нами авторов с рассмотрения общих подходов в жанре патологии и самих понятий «абсурд», «абсурдность», «вычурность» («бizarность» в англоязычной психиатрической литературе). Почему выбран именно этот подход? Коротко говоря, для филолога под абсурдизмом понимаются школа,

направление и стиль, а для врача лишь аналог психопатологического синдрома.

Неверно было бы рассматривать понятия «абсурд» и «абсурдистский», столь подробно проанализированные в литературоведении [4, 5], без обращения к психиатрии. По двум причинам. Во-первых, в дескриптивной психиатрии термин «абсурд» чаще всего применяется для описания обсессивных мыслей или содержания нелепого бреда. Можно упомянуть, что психиатрия в диагностических описаниях часто использует термин «бizarность», синонимичный термину «абсурд». Клиническим термином «бizarность» в основном обозначается нелепое вычурное содержание бреда, часто указывающее на особую тяжесть психоза. Причем «нелепость», «бizarность», «вычурность» чаще всего определяются врачом совершенно интуитивно, на основании наивного понимания реальности [81]. Во-вторых, абсурда, как, например, цвета, вне его восприятия, не существует. Для того чтобы стать абсурдной, вещь или явление должны быть кем-то восприняты и включены в определенные концептуальные рамки: абсурд/неабсурд или бессмыслица/смысл (противосмысл)⁸. То есть «абсурд» помещается между нормой и патологией. В таком маркировании психиатру принадлежит почетное место – и не просто как аналитику, а как профессиональному жрецу.

Вплетая в биографическую канву профессиональные термины, авторы сознательно или бессознательно, следуя древнему принципу «Высеченное на камне, вырезанное на меди, или написанное на пергаменте, или произнесенное с амвона, или написанное стихами, или высказанное на сакральном языке и прочее – не может быть ложным» [38], пытаются придать языку научность и сакральность.

Филология устами своих исследователей подчеркивает, что абсурд метафизический есть «выход за пределы разума как такового» [4];

⁴Не будем вдаваться в детальные характеристики авангарда, ограничимся лишь определением М. Шапира: «авангард есть искусство, рассчитанное на прагматику» [64].

⁵Здесь и далее выделено нами. – И. З.

⁶Это замечание М. Шапира очень важно для нашего дальнейшего исследования. Именно слитность текста и поведения у авангардистов позволит нам наиболее выпукло представить тактики психиатров при построении патографий.

⁷Даже мемуары не дали бы нам достаточно достоверной информации, хотя бы в силу той или иной искаженности событий, присущей изображениям в этом жанре. Как утверждал М. Твен, «быть такого не может, чтобы человек рассказал о себе правду или позволил это дойти до читателя».

⁸См.: [60].

«понятие абсурда неразрывно связано с понятием нормы; абсурда нет там, где нет нормы. Таким образом, норма выступает в роли абсолютного положительного качества... в то время как абсурд является абсолютной негативностью» [59]. А уж там, где филологи рассуждают о разуме, норме и патологии, неизменно появляется психиатрия, со снисходительной и грустной улыбкой взвращающая на наивность гуманитариев, которые не могут отличить шизофрению от нормы, эпатаж от болезненного поведения, а заумь от грубого нарушения мышления. Нельзя сказать, что психиатры обошли вниманием область абсурдизма, тем более что сам абсурд бессознательно помещается многими исследователями в область пограничную между нормой и патологией.

И наконец, психиатры не чураются рассмотрения биографий знаменитых личностей, анализируя странность и абсурдность авторского поведения/текста, и на этой основе пишут патографии. Нужно отметить, что в большей части патографических работ рассматриваются жизнь и творчество таких личностей с точки зрения соотношения гениальности и помешательства. Здесь нужно отметить достижения в области психоанализа. Приведем лишь одно высказывание Эрнста Джонса – психоаналитика и биографа Зигмунда Фрейда: «Было обнаружено, что когда речь идет о поэзии, процесс критического осмысления не может сосредоточиваться исключительно на самом поэтическом произведении: его рассмотрение без учета личности поэта приведет к искусственному сужению границ нашего понимания. Конечно, в последнее время стало модным доказывать, что каждое произведение искусства следует оценивать исключительно на основе “его собственных достоинств”, вне всякой зависимости от имеющейся у нас информации об авторе. Такая тенденция, по всей вероятности, появилась как протест, причем вполне оправданный, против интеллектуального снобизма и оценки произведений искусства в зависимости от степени известности их автора» [15]. Нас же интересует совершенно другой аспект.

Патографии

Его языковую теорию торопливо окрестили заумью и успокоились на том, что Хлебников создал бессмысленную звукоречь.

Ю. Тынянов

Жанр⁹ патографий, зародившийся в конце XIX века, существует и сегодня (см. достаточно полный критический обзор [55, 56]. Работы такого типа

интересны для публики, полезны для заработка и безопасны для исследователя (хотя бы потому, что объект исследования обычно давно уже пребывает в лучшем мире). Патографии принято критиковать, и вполне заслуженно, но не стоит забывать, что сегодня они, по сути, заменили собой классическое (во многом литературное) описание личности и болезни, столь принятое в эпоху классиков психиатрии. Современные истории болезни представляют собой довольно сухое и формализованное описание, в большинстве случаев не дающее возможности реконструировать личность обследуемого. Опыт показывает, что в основном патографии составляют врачи, часто находящиеся на заслуженном отдыхе. Именно они могут позволить себе анализировать целостную и творческую личность, а не размываться на упрощенные диагностические схемы¹⁰.

Но если говорить о патографии как о жанре, следует воссоздать «образы, мотивы, сюжеты; эмоции и идеи», присущие жанру [11]. Здесь необходимо обратиться к элементам готового текста биографии и попытаться реконструировать как минимум идеи и эмоции самих авторов. Без этого невозможно понять их логику и мотивацию.

Правомерно спросить, как, когда и почему Хармс и Хлебников получили свои частично совпадающие психиатрические диагнозы (в основном, «шизофрению») и какую роль сыграло при этом психиатрическое понимание теста и абсурда. Дополнительно стоит проанализировать, как временная дистанция, с одной стороны, и владение современным (для исследователя) медицинским каноном, с другой, приводили к постановке психиатрического диагноза. Ведь происходило это по-разному для каждого из наших героев¹¹.

⁹Неканоническим, но емким и точным определением понятия «жанр» является определение М. Л. Гаспарова: «У меня не было и нет никаких сомнений, что и эту смутность можно прояснить, охватив исследованием и не-стиховые уровни: язык и стиль; образы, мотивы, сюжеты; эмоции и идеи; и те формы, в которых все это сосуществует, то есть жанры» [11].

¹⁰Не могу не привести одну шутку: «Гинекологи на пенсии собирают кораблики в бутылке, а психиатры на пенсии пишут патографии».

¹¹«Не обошли своим вниманием психиатры и Пушкина: писать об этой архихрестоматийной фигуре было знаком принадлежности к национальной культуре. Психиатры колебались, объявить ли им поэта здоровым или все же дать ему диагноз, и если да, то какой именно. “График” этих колебаний совпадал с празднованием юбилейных дат. В дни помпезных торжеств, связанных с пушкинскими юбилеями, врачи писали о его “идеальном здоровье”. В промежутках же между этими датами они вновь упражнялись в придумывании диагноза включая самые разнообразные аномалии психики» [56].

Хармсу диагноз «шизофрения» был дважды выставлен при жизни. Однако для его биографов безоговорочно никакой болезни не существует: «Он (Хармс) *решает симулировать психическое заболевание*, которое освободило бы его от призыва. В начале сентября 1939 года Хармс изучает и частично конспектирует несколько серьезных медицинских книг о психических заболеваниях. Подробно выписывает основные психические заболевания и их симптомы. Подает заявление в Литфонд с просьбой о помощи в связи с психическим заболеванием... 29 сентября Хармс ложится в нервно-психиатрический диспансер Василеостровского района... В больнице ему был поставлен *спасительный диагноз* “шизофрения”»¹².

А.Кобринский отмечает: «Симулировав психическое заболевание, Хармс спасся от немедленной казни, но смог продлить себе жизнь лишь менее чем на полгода» [31]. О том же пишет один из первых исследователей творчества Д. Хармса – М. Мейлах [42]. Биографы подчеркивают, что Хармс болезнь успешно симулировал, диагноз для него был благом, а внешняя абсурдность текстов – лишь признаком гениальности.

В противовес мнению биографов, психиатры, создававшие патобиографию Хармса, гораздо более категоричны: «Игра в человека, совершающего экстравагантные и загадочные поступки, постепенно перестала быть игрой (!), стала сердцевинной личности Хармса. Речь идет о “амальгамировании” нажитых психопатических черт с шизоидным ядром личности, что также говорит в пользу эндогенности процесса. Личностная динамика, проделанная Хармсом, таким образом, укладывается в рамки псевдопсихопатии и **имеет признаки процессуальности**. Грубый демонстратизм сочетается с аутистическим мышлением и повышенной ранимостью, аффективные расстройства со временем принимают всё более атипичный характер: в депрессиях преобладают признаки моноидеизма, дисфории, а гипомании сопровождаются дурашливым аффектом и расторможенностью влечений» [7]¹³.

Интересно отметить, что автор другой работы, посвященной жизни Хармса (психиатр А.В. Шувалов [67, 68], приходит к аналогичным выводам: Хармс болен шизофренией и абсурдные тексты, вышедшие из под его пера, этот медицинский факт однозначно подтверждают. В психиатрических исследованиях Бологова и Шувалова, с определенной долей врачебной снисходительности,

указывается, что болезнь не помешала Хармсу создавать значительные произведения. Авторы стремятся заключить облик пациента в рамки классического сюжета: безумный страдающий гений, не признанный при жизни и почитаемый после смерти.

История восприятия патологичности творчества Велемира Хлебникова во многом схожа с историей Даниила Хармса, но происходит она на двадцать лет ранее [1, 52, 67, 68]. Интересно отметить, что психиатры О. Ерышева и А. Спринц [17] сетуют на то, что биография Хлебникова не стала полем битвы литературоведов и психиатров, несмотря на то что, болезнь, по их мнению, присутствует как безусловный фактор. Ну что ж, сетование, возможно, и справедливое. Вопрос поставлен. Попытаемся дать на него ответ.

Обратимся к истории болезни Хлебникова. «Начало психического заболевания Хлебникова можно отнести к 1903 г., когда впервые был отмечен резкий характерологический сдвиг. После этого уже систематически отмечались нелепые поступки. Сформировалась инфантильная, плохо приспособленная к реальной жизни личность. Течение болезни носило, видимо, непрерывный характер, и в последствии Хлебников был болен постоянно. Его недолгая жизнь в той степени, в какой она была документирована воспоминаниями современников, дает достаточный материал для такого заключения. Характеристики поэта описания его внешности, поведения, образа жизни, относящиеся к разным годам, удивительно схожи между собой. Мы практически не видим улучшения или даже просто изменения психического состояния. Поэтому можно предположительно говорить о вялопрогредиентном шизофреническом процессе. Об этом свидетельствует аутистическое мышление с символизмами, неологизмами, фантастическим бредом реформаторства; нарушения поведения, **чудаковатость**; волевое снижение с неадекватностью и психическим инфантилизмом... Само собой разумеется, что такое душевное заболевание, как шизофрения, отражается на особенностях мышления и, следовательно, на механизмах творческого процесса. В творчестве Хлебникова болезненные расстройства психики неразрывно вплетаются в художественное произведение, создавая своеобразное

¹² <http://www.d-harms.ru/bio/voina-arest-i-smert.html>.

¹³ В. Шубинский и А. Кобринский называют фамилию врача, выставившего этот диагноз, – проф. Н.И. Озерцкий [66, 31].

литературное явление. Именно они накладывают на его труд специфическую печать и обуславливают тем самым имеющуюся поэтическую оригинальность. **Поэтому игнорирование патологического компонента в творчестве поэта не позволит правильно понять как само произведение, так и личность его создателя.** Подтверждением такого предположения служит и мнение одного из самых компетентных исследователей жизни и творчества поэта литературоведа Н.Л. Степанова: «Жизненная неприспособленность, неприкаянность Хлебникова, его практическая беспомощность, даже его болезненная психика – сливаются со всем его творчеством» [67].

«В 1919 году Хлебников попал в Харьковскую психиатрическую больницу. Так называемую Сабуровую дачу. Или, попросту, “Сабурку”. Харьков был занят Деникиным, и Хлебников, как утверждают исследователи, решил спрятаться в стенах больницы от принудительной мобилизации» [16].

А вот что пишет психиатр Владимир Анфимов, лечивший Хлебникова: «Для меня не было сомнений, что в Хлебникове разворачиваются нарушения нормы, так называемого шизофренического круга, в виде расщепления – дисгармонии нервно-психических процессов. За это говорило аффективное безразличие, отсутствие соответствия между аффектами и переживаниями (ператимия); альтернативность мышления: возможность сочетания двух противоположных понятий; ощущение несвободы мышления; отдельные бредовые идеи об изменении личности (деперсонализация); противоречивость и вычурность поведения; угловатость движений; склонность к стереотипным позам; иногда импульсивность поступков вроде неудержимого стремления к бесцельным блужданиям. Однако все это не выливалось в форму психоза с окончательным оскудением личности – у него дело не доходило до эмоциональной тупости, разорванности и однообразия мышления, до бессмысленного сопротивления ради сопротивления, до нелепых и агрессивных поступков. Все ограничивалось врожденным уклонением от среднего уровня, которое приводило к некоторому внутреннему хаосу, но не лишенному богатого содержания» [1]. Интересно отметить что доктор Анфимов говорит, с одной стороны, о «шизофреническом спектре», а с другой – обозначает состояние как психопатию (!)¹⁴

Здесь стоит заметить: врачи (диагносты), анализируя корпус произведений, отмечают, что у одного и того же автора могут быть как «хорошие/здоровые», так и «больные/плохие» произведения. Но если для исследователя филологического толка подобная разноплановость не является удивительной, а лишь подтверждает широкие (или даже безграничные) возможности гениального творца, то для врача цепочка таких текстов встраивается в логику болезненного процесса: болезнь – прогрессирование болезни – развитие дефекта. Лозунгом таких авторов является: «Игнорирование патологического компонента в творчестве поэта не позволит правильно понять как само произведение, так и личность его создателя» [67]. Согласно этому утверждению только ранняя смерть обоих творцов-шизофреников не дала развиваться настоящему дефекту.

Таким образом, в качестве центрального для постановки диагноза врачи в основном приняли прагматический (направленный на зрителя) эпатажный элемент поведения. А для филолога/биографа сумасшествие – лишь сознательно выбранный стиль поведения, укладывающийся в логику сознательного поведения типичного авангардиста: «Он (Хлебников) **изобрел для себя маску** гения и пророка» [48].

Напомним: авангардистское поведение направлено на эпатаж и специально ориентировано на **непонимание**. Чем выше непонимание, тем более сильный эффект производит произведение [64]. Психиатры же, действуя в рамках выверенного сюжета «гений = безумство», принимают маску и эпатаж авангардиста за признак душевного нездоровья и далее движутся по накатанной колее. Фундаментом подобного врачебного диагноза становится наивно-философская концепция тождественности фантастического/абсурдного/нелепого/бессмысленного текста и личности автора. И здесь область патографий дает самые яркие примеры. Рассмотрим один из них:

«Юмор Хармса – по преимуществу черный, а иногда “чернейший”¹⁴: падающие из окна старухи, убийство с помощью огромного огурца, спотыкание Пушкина и Гоголя друг о друга и их ругань, рассказ о Пушкине с его детьми-идиотами, падающими из-за стола, и пр. В то же время у него есть

¹⁴Сам автор такое противоречие не объясняет: «Для меня было ясно, что передо мной психопат типа «dégénéré supérieur.» [1]. Термин этот сегодня практически неизвестен и обозначает личностное нарушение, характеризующееся высоким интеллектом с признаком вырождения нравственных качеств [74].

и чудный рассказ для детей о Пушкине и его няне. Но даже и в детских произведениях проскальзывают “кровожадные” моменты: “как папа застрелил мне хорька и сделал из него чучело”, в другом стихотворении “поварята режут поросят”, а на вопрос “Почему?” беззаботно отвечают: “Почему да почему, – чтобы сделать ветчину!” Неплохие уроки для детишек?! Но подчеркиваем, что таких мест в хармсовской литературе для детей немного. *Все они отражают мышление писателя – его неадекватность, абсурдность (!).* Это характерная для психически больных, страдающих шизофренией, разноплановость и парадоксальность мышления (!)» [17].

Цитированные выше исследователи выдвигают два положения. Первое – текст отражает мышление автора. Второе – поскольку текст жестокий и кровожадный, неадекватный и абсурдный, мышление автора неадекватно и абсурдно. Вывод клинического плана: автор страдает шизофренией (!)

В работе А. Спринц, посвященной японскому прозаику Акутагава Ренеске, читаем: «Вся повесть – это описание крайне полиморфного психоза. На первый план выступают явления дереализации (странные девочки в поезде, меняющиеся виды из окна, сосны как через граненое стекло, странное лицо на портрете; люди похожие на Стриндберга и автора, коридор-тюрьма). В то же время есть и истинные галлюцинаторные проявления (“зубчатые колеса”, “червячок”, “крыса”, “хлопанья крыльев”, “мышинный писк” и др.). Они эпизодичны и единичны. Эпизодичны и бредовые вкрапления (“кто-то вынашивает враждебные замыслы, выведывает тайны; преследуют духи мщения”). Всё вместе напоминает картину онейроидного изменения сознания, типичного для шизофрении. Еще более типичны и специфичны для шизофрении описываемые нарушения мышления – наплывы мыслей («ментизм») и остановки мыслей («шперрунг»). Ассоциации вообще странны – крылья птиц в небе и изображения на радиаторе какой-то машины; аэроплан в небе и названия сигарет в киоске; желтые такси – мысли о несчастье; розовые лепестки на асфальте – благожелательность. Все переживания АР в этой повести проходят на том же фоне тоски, тревоги, самообвинений, страха сумасшествия, жажды смерти» [58].

Как нам представляется, подобная аргументация отражает типические черты, присущие многим авторам патографий. Будучи категори-

чески не согласны с этими авторами, мы вынуждены признать, что выдвигаемые ими положения необходимо тщательно проанализировать. Непонятно, что анализирует и диагностирует автор – детальное описание в тексте психотической симптоматики или болезненные нарушения у самого Акутагавы. Складывается впечатление, что при анализе текста художественного произведения диагноз ставится автору: «Все переживания АР в этой повести проходят на том же фоне тоски, тревоги, самообвинений, страха сумасшествия, жажды смерти» [58]. И здесь мы снова отмечаем полное слияние в глазах врача авторского текста и авторской личности.

Во-первых, стоит ли, по мнению исследователей, отнести всех авторов зауми (а к таковым принадлежит не только Велемир Хлебников¹⁵) и непонятных произведений к категории больных? Например, стихотворение под названием «Бесконечный НонаК» Лоренса Блинова:

обечаяно чуна бона чунабеенно окучаба
а нобанучо абочука оннебеенно нояубечу
чунабонока нучонучанобо бокучанучо чоба-
нуко
конучабенно
оннока оннакабу
кабунобен оннебе
нобечу бе
очуначено чуна ченобо
ченобо бо нобако нобаче [6]¹⁶.

Свидетельствует ли этот текст о болезни автора или лишь о специфической поэтике?

Во-вторых, если тексты, например Хармса и Хлебникова, анализируются на языке, на котором они были написаны, то тексты Акутагавы, как нам представляется (поскольку автор статьи не указывает, что владеет японским языком), проанализированы, скорее всего, по русскому переводу. Можно ли по переводу судить о (языковом) мышлении автора, или здесь с неизбежностью примешивается язык переводчика? Профессор А. Спринц на такие детали внимания не обра-

¹⁵Приведем важное в контексте наших изысканий замечание Вяч. Вс. Иванова о Хлебникове: «В век, когда сознание было замутнено и затуманено, *ясность хлебниковского разума была ослепительна*. Ему нужно было прятать его в одеяние менее доступное человеческому разумению. Таким одеянием иной раз служили более принятые словесные формы. Но через них Хлебников хотел увидеть главные – за-умные» [25].

¹⁶Может быть, автора следует причислить к пантеону гениев, а уже только после того он сможет удостоиться психиатрического диагноза?

щает, видимо, считая их несущественными. Но в игнорировании роли языка оригинала нам видится знаменательный и совсем не случайный момент. Именно он обнажает полное пренебрежение ролью языка, присущее современной психиатрии.

В-третьих, уместно вернуться к вопросу, поставленному в начале статьи: справедливо ли отождествлять текст художественного произведения и мышление автора? На первый взгляд, этот вопрос кажется нелепым, но при написании психиатрами патографий подобная ситуация имеет место на каждом шагу.

Как нам неоднократно приходилось отмечать [21–23], чтобы правильно понять источник столь частых заблуждений при применении методов антропологической психиатрии, необходимо выйти за пределы собственно психиатрии. Поскольку непосредственный анализ авторского поведения невозможен (в случае Хлебникова, Хармса или Акутагавы), в сознании диагноста часто происходит слияние авторского текста и личности автора. Именно это приводит врачей к диагностированию болезни.

В отличие от Хармса и Хлебникова ныне здравствующий художник Павленский, действующий в авангардистской парадигме поведения, после проведенной психиатрической экспертизы не получил даже диагноза психопатии [43]. Надо отметить, что вводя в рамки статьи противоречивую фигуру Петра Павленского, мы сознательно меняем оптику исследования. Это прежде всего касается противопоставления классиков, ушедших в мир иной и обладающих “презумпцией гениальности” [32] живому «не-классику». Нашего современника (в противоположность его антиподу) можно подвергнуть психиатрическому исследованию. Существенное отличие классика от не-классика заключается еще и в том, что жизненный путь и творчество классика до его временного конца известны, и это дает нам возможность проецировать «конечное» знание на любой этап его жизни. Ныне же здравствующий творец такой возможности нам не предоставляет.

Исследователи могут лишь предполагать как будет происходить развитие судьбы героя и что нового может он еще совершить. Само обращение к судьбе Павленского удивительным образом возвращает нас к столь актуальным в начале XX века спорам о природе авангардизма, его месте в искусстве, адекватности его создателей и самого течения.

Вывод о психическом здоровье в случае Павленского базируется на двух основных положениях: отсутствие реальных симптомов душевного расстройства; установка автора на то, что психиатрия не должна касаться проблем морали и искусства, т.е. ей следует избегать «медиализации жизни». Клинико-психопатологическое описание обследуемого художника проф. В.Д. Менделевичем [43] не вызывает у нас возражений, хотя бы потому, что в отличие тех, кто подвергает критике его работы, он сам проводит обследования, делая клинические выводы на их основании. Полностью соглашаясь с положениями автора о неправомочности медиализации общественной жизни и увлеченности врачей писанием патографий, нельзя не обратить внимания на следующее утверждение: «Акционизм – не вымысел, не “бред воспаленного воображения”, а реальность современных художественных практик, “самая адекватная форма неклассического искусства”. Специалисты убеждены, что “причастность к вечному, присущая большому искусству, реализуется в акционизме за счет близости акций к первобытным ритуально-магическим формам на уровне бессознательных архетипических структур”, вследствие чего сфера сексуального становится существенной частью искусства» [43]. Таким образом, автор считает необходимым подкрепить свое клиническое видение аргументами из области искусства.

Наши возражения проф. В.Д. Менделевичу касаются именно этой, заключительной части его работы, где на основании мнения искусствоведов врач пытается показать, что акционизм совсем не безумство, а признанное художественное течение. Даже сам заголовок статьи «Казус художника-акциониста П. Павленского: **психопатология или современное искусство?**» вводит ложную дихотомию психопатология vs современное искусство. Нам представляется, что к диагностике патологии/нормы в клиническом плане это положение не имеет отношения. Зададимся вопросом: меняет ли наше понимание того, что делает Павленский или его последователи (например, участники группы «Война»), на весь наш психиатрический подход и, в конце концов, на диагноз? По-видимому, использование автором статьи подобной аргументации проистекает из желания отойти от критикуемой им методики патографии и намерения заменить уже знакомую нам формулу «ненормальное творчество = ненормальная личность» на обратную формулу: «нормальное (современное искусство) =

нормальная личность». Не имеет значения, что проф. В.Д. Менделевич признает обследуемого психически здоровым. Для нас важно, что для доказательства нормы/патологии привлекаются каноны искусства, а не правила клинической психопатологии.

Подобная аргументация имеет место и в работе В. Кузнецова и В.П. Самохвалова [53]. Суть ее аналогична аргументации В.Д. Менделевича: то, что казалось ненормальным в искусстве пятьдесят лет назад, сегодня может представляться вполне нормальным; следовательно, надо с осторожностью относиться к диагностике творца. Такие постулаты нам представляются совершенно не убедительными и, более того, ошибочными. Но, с другой стороны, они вполне закономерны. И вот почему.

Авторы не разделяют различные виды «ненормальности». **«Ненормальность» искусства не аналогична «ненормальности» в психиатрии и болезни самого создателя произведения. «Ненормальность» искусства – это противоположность «нормальному» канону искусства в определенное время. И не более того.** Слова одни и те же, но смысл абсолютно разный. Они не равны и абсолютно не выводимы одно из другого. Возвращаясь к аргументации современных психиатров, нелишне заметить, что психопатология противопоставлена не искусству, а отсутствию психопатологии (если угодно, «норме»); искусство – лишь не-искусству, и ничему другому.

«На примерах других искусств мы убедимся в том же, а именно, что сущность искусства, тот характерный признак, по которому мы отличаем искусство от “не-искусства” (прошу помнить: “не-искусство” не значит “плохое искусство”); “искусство” – это картина, поэма, трагедия; «не-искусство» – это стол, самоубийство, щи, жена), состоит в выражении, изображении» [9].

Да, социальные нормы и приемы искусства меняются. Достаточно вспомнить отношение к гомосексуализму в медицине или общественное порицание нарочитого авангардистского – эпатажного поведения и эпатажных творений. И в том, и в другом случае подобные явления часто трактуются как признаки болезни именно по причине своего отклонения от признанной социальной (**но не медицинской**) нормы. Как отмечает один из современных исследователей, «it is important to note that the end of social tolerance – the limit of what society may be willing to accommodate – does not mark the beginnings of illness» [73].

Но давайте наконец отойдем от тревожно-ругательной (присущей публике) или романтическо-философской, восходящей к Платону, концепции безумства, максимально полно выраженной в термине «божественное сумасшествие» (см., например, Одоевский¹⁷ и др.) [27, 47, 57, 70, 77]. Можно предположить, что именно концепт «божественного сумасшествия» лежит в основе сюжета «безумный гений», повторяющегося и возвращающегося в каждый новый период по отношению к разным героям и творцам.

Мания, описанная Платоном, не равна маниакальному синдрому. Автор не равен своему произведению. Личность не равна тексту ни в синхроническом, ни в диахроническом аспектах. Для филолога вполне правомерно задать вопрос, «ведем ли мы речь сегодня о том же безумии, о котором говорил Аристотель в Афинах в IV веке до н.э. или даже о том безумии, которое имел в виду Улисс в Лондоне XVII века?» [80, цит. По 27]. Для врача скорее всего такой вопрос просто не существует.

А то, что не признавалось как искусство и маркировалось обществом как «ненормальное», в нашем, медицинском, смысле слова не имело никакого значения. Например, можно говорить о каноне психоделической прозы (см., например, [13]), где врачи скорее всего с легкостью обнаружат следы измененного состояния автора под влиянием наркотика.

Необходимо наконец разделить бытовое понимание «сумасшедшего» и медицинское, психиатрическое – психопатологическое понимание. Мы полностью согласны с А. Сосландом, указывающим на существование двух видов безумия: «Чтобы разобраться в этом противоречии (“безумие” как беда и “безумие” как радость), мы должны понять, что речь идет о двух разных феноменах. Есть, как уже сказано, реальность душевной болезни. Эта реальность описывается языком соответствующей науки, закрепленной за этой сферой, – психиатрии и языком соответствующей социальной практики – практики изоляции и терапии. Здесь господствует терминология, выработанная профессиональным сообще-

¹⁷«Словом, то, что мы часто называем безумием, экстагическим состоянием, бредом, не есть ли иногда высшая степень умственного человеческого инстинкта, степень столь высокая, что она делается совершенно непонятною, неуловимою для обыкновенного наблюдения? Для того, чтоб объять его, не должно ли находиться на той же степени, точно так же, как для того, чтобы понять человека, не надобно ли быть человеком?» [47].

ством... Но душевные болезни глубоко встроены в разные формы жизни и, как следствие этого, давно стали предметом разных культурных практик – сакральных, религиозных, художественных. Иначе говоря, тема безумия была присвоена различными сферами культуры, и в результате этого присвоения приобрела совершенно особый характер, радикально отличный от того феномена, которым занимаются психиатры. Именно здесь, в культурном контексте, душевная болезнь обросла “позитивными” коннотациями, о которых говорилось выше. Итак, существует два вида дискурса безумия. Первый – существует в мире научных и терапевтических практик и второй – в мире культурных практик» [57].

Часть II

Текст и диагноз.

Типология автора (Автор и диагност)

Вопрос об истоках и целях хлебниковской «зауми» сегодня можно считать в основном решенным...

М. Шапир

В первой части настоящей работы рассматривалась в основном врачебная логика при написании патографий. Во второй части мы попытаемся понять, как конструируется авторская фигура и как подобное конструирование/деконструирование влияет на читательское/врачебное восприятие. Анализируя авторский текст и опираясь на филологические подходы, можно попытаться постулировать существование в нем следующих элементов¹⁸:

1. *Автор как создатель литературного произведения.* Он может быть большим и здоровым (физически или ментально), эпатажным¹⁹ и абсолютно каноническим, приятным в общении или невыносимым в быту, сознательно эпатирующим публику своим поведением или абсолютно замкнутым в себе (обозначим его как А1).

Такой автор может включать в себя несколько реальных персон (например, Яков и Вильгельм Грим, Никола Бурбаки, Илья Ильф и Евгений Петров и т. д.); скрыт от нас в толще веков, вовсе не существовать или лишь подразумеваться²⁰.

2. *Автор как реальная личность*²¹(обозначим его как А2) вне его художественной деятельности. (Мы должны принимать, что всякая личность на разных этапах своего развития совсем не равна себе.) Максимально четко определить роль патологии на творчество можно на примере развития

душевной болезни в определенном возрасте, а также при сравнении произведений, созданных одним и тем же автором (например, К. Батюшковым или Ф. Гёльдерлином) до и после болезни. Здесь мы рассматриваем поведение автора (см. процитированное выше высказывание М. Шапира о том, что у авангардистов **текстом становится само поведение**) как текст и соответствие его нормам и канонам своего времени.

Личности (А1 и А2) не равны, хотя бы по используемому ими языку. Например, текст и поведение пьяного и неузнанного литературного гения (о соотношении этих двух аспектов личности автора см., например, [44])²² или сравнение языка литературного произведения автора с языком его эпистол или дневника.

На протяжении последних десятилетий в психолингвистике обсуждаются такие понятия, как «дискурсивная личность», «эпистолярная языковая личность», «языковая личность», «коммуникативная личность», «дискурсивная персонология» [28, 29, 34, 54, 75]. Для психиатрии же личность одна, и она в достаточной степени отражается в текстах обследуемого.

¹⁸В силу ограниченности объема мы не касаемся здесь безусловно важной в нашем контексте темы психологии и типологии литературного героя.

¹⁹Эпатажность проявлялась у авангардистов даже на уровне полиграфического исполнения книг: «<...> Нет сомнения, что в намерения авторов литографированных сборников входили **сознательный эпатаж** читателя, издевка над привычными вкусами, разрушение эстетических шаблонов и стереотипов восприятия. Серая дешевая бумага, картонные обложки, небрежность брошюровки были вызовом эстетским пристрастиям книг “Мира искусства”. Возникла своего рода “антикнига” в сравнении с роскошными изданиями “Мира искусства” или “Аполлона» [33].

²⁰«Если Бог – подразумеваемый автор Библии, тогда все пропуски, повторы, несоответствия и неоднородность библейского текста должны быть прочитаны...». «По сути, поэт-авангардист или художник-авангардист пытается подражать Богу, создавая нечто, поддающееся обоснованию исключительно в его собственных категориях – подобно тому, как природа находит обоснование в самой себе <...>, как эстетически обоснован пейзаж – реальный, а не его изображение; как нечто данное, нерукотворное, независимое от смыслов, подобию или оригиналов» [14].

²¹То, что Шмид называет «конкретный автор» [65].

²²Ср., например, высказывание М. Чудаковой о М. Зощенко «О сказе как речи рассказчика, отделенного от автора, Зощенко подходит далекими, кружным путем вплотную к прямому авторскому слову, и не затем, чтоб утвердить его, а затем, чтоб опровергнуть... Язык, на котором выражается автор, свидетельствует о распаде культурного, авторитетного слова, о невозможности для пишущего выразиться уверенно, ясно, серьезно – и не попасть при это в компрометирующий стилистически ряд. На основе этой неуверенности и постоянного самоопровержения рождается какое-то новое, еще неизвестно художественно слово» [63].

3. *Внутренний автор* (обозначим его как А3) – «пишущий персонаж» [3, 18], которого автор (А1) может сознательно изображать как абсолютно больного (например, «Записки сумасшедшего» Н. Гоголя). Однако автор не всегда однозначно маркирует «пишущего персонажа» как ненормального, оставляя читателю возможность интерпретации.

Сюда же примыкает концепт «текст в тексте». Снова процитируем Ю. Лотмана: «<...> Игра на противопоставлении «реального / условного» свойственна любой ситуации «текст в тексте». Простейшим случаем является включение в текст участка, закодированного тем же самым, но удвоенным кодом, что и все остальное пространство произведения. Это будут картина в картине, театр в театре, фильм в фильме или роман в романе. Двойная закодированность определенных участков текста, отождествляемая с художественной условностью, приводит к тому, что основное пространство текста воспринимается как «реальное» и, наконец, читательское восприятие произведения» [39].

Ситуация подобного многофункционального рассказчика проанализирована, например, на материале сказки:

«Сказочник – обладатель тройного статуса – героя сказки, носителя его законов и реального рассказчика. С помощью специальных формул сказочник оформляет границы сказочного речевого действия и сказочного мира, включая и выключая его. Именно таким образом сказочник оказывается в особых отношениях с аудиторией. С одной стороны, только он способен впустить слушателей в сказочную действительность и выпустить из нее. С другой стороны, только сказочник–медиатор обладает особым правом сделать кого–либо из слушающих (или всех слушающих сразу) участником своего действия. Это напоминает ситуацию, когда по ходу действия пьесы актеры вдруг вовлекают кого–нибудь из зрителей в сценическое действие. Зритель ненадолго оказывается участником спектакля, а остальные сидящие в зале наблюдают его на сцене, то, громко смеясь, то, может быть, даже завидуя» [41].

4. *Произведение* (текст) автора, которое может быть талантливым, графоманским или бесталанным; находиться в рамках канона/литературного этикета²³ [37] или не вписываться в канон. С нашей точки зрения, в семиотическом плане врачи рассматривают два вида текста – **текст произведения** и **текст поведения**. Таким образом, текст может быть продукцией А1 (роман, стих, картина и т. д.) и А2 – «тексты поведения»²⁴, например асоциальное или эпатажное поведение актера, писателя или художника, столь интересное для публики²⁵, или, наконец, пред-

ставленный Автором1 лишь как продукция А3 (текст в тексте). Неразличение подобного авторства, а тем более диагностирование на основании подобной ошибки, и приводит к недоразумениям.

Говоря о **тексте поведения**, необходимо разделить ситуацию, при которой герой/автор сознательно и **целенаправленно утрирует свое поведение, доводя его до абсурда (как часть характерной авангардистской парадигмы, например)**, и ситуацию, при которой такого сознательного демонстративного рисунка поведения нет (например, «несуществующий, скрывающийся автор» – В. Пелевин). В первом случае тип поведения близок к истерическому типу (актерство, игра), и это необходимо учитывать при попытке анализа существующей или несуществующей психопатологической картины.

5. *Восприятие текста* адресатом (В), которое в своих крайних проявлениях может быть адекватным замыслу А1 или абсолютно неадекватным (ситуация непонимания, возникающая на разных уровнях: непонимание лексическое, непонимание смысловое, непонимание экстратекстовое и т. д.). Таких примеров не счесть. Для современного читателя непонятны многие реалии «Евгения Онегина», поэтому необходим обширный комментарий. Традиция комментария ветхозаветного текста насчитывает двадцать веков; сто пятьдесят лет ведутся споры при расшифровке египетских иероглифов; до сих пор обсуждается, что представляет собой роман Дж. Свифта «Приключения Гулливера» (1726) – политический памфлет или книгу для детей, и т. п.

Ю. Лотман и А. Пятигорский отмечали: «Чтобы восприниматься как текст, сообщение должно быть не- или малопонятным и подлежащим дальнейшему переводу или истолкованию. Предсказание пифии, прорицание пророка, слова гадалки, проповедь священника, советы врача, законы и социальные инструкции в случаях, когда ценность их определяется не реальным языковым сообщением, а текстовым надсообщением, должны быть непонятны и подлежать истолкованию. С этим же связано стремление к неполной понятности, двусмысленности и многозначности. Искусство с его принципиальной многозначностью порождает, в принципе, только тексты» [40]. То же относится к тексту поведения.

²³Под литературным этикетом понимается использование устойчивых стилистических формул, которые зависят не от жанра произведения, а от предмета, о котором идет речь.

²⁴«Текстом становится поведение» [64].

²⁵«Для Хлебникова и Хармса подтверждением их гениальности служил также внешний вид» [48].

Для психиатрической клиники факт непонимания может стать элементом диагностики. Это касается речевых/языковых характеристик пациента (например, таких как атактическое мышление, шизофазия, разорванность, некогерентность и т.д.) или поведенческих характеристик (вычурность, алогичность, амбивалентность), объединенных общим фактором непонятности, или bizarности. Именно в этом смысле близость, слитность авторского текста и текста поведения у авангардистов делает их, как кажется психиатрам, столь прозрачными и понятными для патопсихологического анализа.

С другой стороны, врач бессознательно умеет разделить автора, текст и патологию. Наиболее ярко это проявляется при подозрении симулятивного поведения у обследуемого. Именно тогда диагносты, учитывая мотивационные характеристики пациента, по-разному рассматривают вербальное и невербальное поведение, отделяя текст/нарратив от личности и болезни.

6. В ходе восприятия художественного текста возникает так называемый *подразумеваемый автор* (implied Author) (A4), т.е. реконструируемый в читательском восприятии образ... [20, 65, 79]: «The implied author is seen as a product of the readers meaning-making activity» [79]. Можно сказать, что подразумеваемый автор появляется только при прочтении, а если произведение не прочитано, A4 возникнуть не может. Таким образом, неизвестный/непрочитанный (без) умный текст, в принципе, не диагностируется. В противоположность этому, неосмотренный субъект может вполне получить диагноз.

При построении подобной схемы возникает вопрос, где здесь место врача. Во-первых, можно предположить, что врач при описании пациента или создании патографии действует в рамках литературного этикета. Таким образом, сам объект описания детерминирует язык описания. Описание, если можно так сказать, идет по чину, а чин объектов патографии базируется на устойчивом сюжете о **безумном гении**. На короткое время мы снова возвращаемся к желанию отойти от проблемы «гений и безумство» (см. выше). Ведь приверженность литературному этикету/сюжету, которую демонстрируют психиатры, заранее полностью определяет выводы авторов.

Во-вторых, в этом контексте медик выступает как читатель и интерпретатор текстов. Однако в отличие от читателя-обывателя диагност на основании поведенческого и вербального текстов пытается выстроить диагноз личности автора или литературного героя. Но если поведенчес-

кие паттерны на языке психопатологии более или менее описаны, то дискурсивные характеристики остаются абсолютно не проясненными. Именно такая неопределенность предоставляет врачу возможность действовать в «пандиагностической» парадигме; психиатру – диагностировать не только человека, пришедшего за помощью, но и любого ветхозаветного героя или историческую личность – от царя Эдипа до Христа, Магомета [78].

В-третьих, описывая личность автора, врачи работают с автором подразумеваемым, не имея возможности профессионально проанализировать ни текст (т.е. превращаясь в читателя-обывателя), ни личность автора – просто по причине ее отсутствия.

По сути, врач смешивает анализ A1, A2, A3 и A4, совершенно не подозревая об этом. Результатом является создание патографии. Врач **переводит автора в героя литературного произведения** и соответственно относится к нему. **Возникает ситуация, аналогичная клинической, когда симулянта принимают за настоящего больного, а настоящего больного – за симулянта.** Таким образом, вся литература в определенном смысле есть симуляция действительности.

Если мы примем вышеизложенную схему, картина прояснится: литературное произведение будет проанализировано по законам литературного произведения, личность – по законам личности, болезнь – по законам болезни; роль нашего восприятия предмета искусства тоже станет предметом исследования. Таким образом, удастся избежать путаницы. А искус выводить из анализа «пишущего персонажа» или «подразумеваемого автора» болезнь автора/личности за ненадобностью исчезнет.

Выше говорилось о проблеме понимания. Но и в клинической практике, и при чтении текста мы имеем дело с дешифровкой текста, т.е. с таким этапом понимания языка/кода сообщения, которое предваряет собственно понимание²⁶. «Дешиф-

«Под дешифровкой в узком смысле следует понимать установление чтения забытых знаков. Однако чтение текста отнюдь не означает его понимание, так как язык мог полностью исчезнуть или же сохраниться в виде языков-потомков, отличающихся по грамматике и лексике. Некоторые древние тексты (например, этрусские) написаны известным письмом, но на вымершем языке. Таким образом, наряду с дешифровкой письма необходимо изучение языка неизвестных текстов. Наконец, если достаточно известны и чтение знаков, и язык, необходимо дать чтение, перевод и интерпретацию каждого конкретного текста со всеми его особенностями, что, собственно, относится уже к области филологии, но часто называется дешифровкой текста» [30].

ровка связана с неявной презумпцией: скрывают то, что “надо” скрывать, поэтому интерпретации, особенно “открытия”, тяготеют к области политики (включая “этничность”) и обценного, уподобляясь, тем самым, неврозам (тоже своего рода интерпретациям – либо пациента, либо врача²⁷)» [35]. Вячеслав Иванов рассматривал дешифровку «как модель точной интерпретации» [26], т. е. как первый этап понимания текста и внетекстовой реальности.

Некоторые выводы

До потолка лежат убитые, как доски,

В покоех прежнего училища.

Где сумасшедший дом?

В стенах или за стенами?

В. Хлебников

Мы можем заключить, что и филолог, и психиатр производят дешифровку, а затем интерпретацию определенного авторского текста, но делают это по-разному. Если филолог в основном опирается на дешифровку произведения, его языка, поэтики, семантики, то клиницист вынужден одновременно производить дешифровку двойного плана – поведенческую и текстовую. Однако инструментов, дающих возможность вывести поведение из текста и текст из поведения, у него нет, что позволяет опираться лишь на стороннее описание **поведения**²⁸. В ситуации заумного или специально зашифрованного текста (особенно в текстах с нечеткой семантикой) психиатры останавливаются на стадии дешифровки, точнее недешифровки.

Еще один важный элемент различия двух подходов – критерии успешности дешифровки. Для филолога сутью успеха является переход на следующий уровень, а именно на уровень осмысления (придание смысла, связывание с другими текстами, исследование интертекста, аллюзий и т. п.)²⁹. Для клинициста дешифровка заканчивается на недешифровке (или признании невозможности дешифровки) – следовательно, на маркировке текста как непонятного или болезненного, что позволяет совершить прыжок от непонятного текста к синдрому и далее к болезни.

Картина эта, как нам кажется, аналогична ситуации «билингвальной диагностической процедуры», наблюдаемой нами в израильской клинике, когда диагност в полной мере не владеет языком, на котором говорит безумный пациент.

Врач может выбрать две тактики. Первая – всё, что он не понимает из-за языкового барьера, относится им к речевой патологии. Вторая – всё (или большая часть) не понимаемой диагностом речевой продукции выносится им за рамки патологии и приписывается собственной неспособности понять речь или особо сложному построению текста. Аналогию подобной ситуации мы находим в фольклористике: «Для фольклора в высшей степени характерна и любопытна “потенциальная” заумь: готовность произносить или воспринимать почти любую фонетическую цепочку как осмысленное слово (хотя бы и с неизвестным – говорящему и / или слушающему – смыслом)» [35]. Эта аналогия не кажется нам случайной, поскольку обе ситуации (абсурдистская и билингвальная), по сути, относятся к одной группе явлений – переводимости с языка на язык и возможности адекватного понимания текста.

Суммируя сказанное, можно обозначить филологический подход как «сакральное смысловытягивание»: «Задача в значительной степени заключается в том, чтобы многие примеры зауми... объяснить так, чтобы зауми (то есть иллюзии зауми) не стало» [35]. Литературовед С. Зенкин иронично называет такой подход «текстуальным фетишизмом» [19].

Вновь отметим: отношение к пониманию/ непониманию у филолога и клинициста разное. Филология живет тем, что рассматривает «заумь» в широком культурном контексте, в ее связи, например, с глоссолалией, религиозными практиками, фольклором. Она ищет смысл в, казалось

²⁷В данном контексте ссылка не-врача на «невроз» особенно показательна.

²⁸Предпринятая попытка применить лингвостатистические методы для разграничения «нормального» и «патологического» текстов [46] остается до сегодняшнего дня более теоретической а не практической и в клинике пока не востребована.

²⁹Более восьмидесяти лет тому назад О. Винокур писал: «Жестокая судьба Хлебникова нам всем – еще современникам поэта – хорошо известна. И не о ней сейчас речь – **оставим эти “естественные” объяснения специалистам своего ремесла.** Не только внешняя судьба Хлебникова – вечная нужда, вечное непонимание, улюлюкание образованной толпы, странные психические предрасположения – повинна в том, что из человека, наделенного несомненными признаками поэтической гениальности, в конечном итоге – будем честны хотя бы перед памятью поэта – ничего не вышло; на этот итог Хлебников был осужден уже самими внутренними качествами своего таланта, самую структурой своей личности, тем культурным типом, какой был в ней исторически воплощен» [10].

Можно указать и на более современный пример дешифровки. Геном человека расшифрован, но до полного понимания его нам еще очень далеко.

бы, бессмыслице. И успешно находит его. Как справедливо отмечает М. Шапир, «непонимание, полное или частичное, органически входит в замысел авангардиста и превращает адресата из субъекта восприятия в объект, в эстетическую вещь, которой любителю создатель-художник» [64]. Для клинициста же достаточно маркировать текст как непонятный. А содержание, как, например, при бреде, в диагностике существенной роли не играет.

Подчеркнем, мы не рассматриваем правильность или неправильность диагнозов, в разное время выставленных разным художникам. Нас интересует мотивация исследователей при выстраивании доказательного ряда, а также вопрос, почему биографы и врачи делали такие, а не иные заключения, т. е. методология. В нашей работе мы используем антропологический подход [22–24] как смысловой и контекстный.

Здесь уместно привести цитату одного из крупнейших современных исследователей Хлебникова Хенрика Барана: «Лучшим на сегодняшний день методом анализа произведений Хлебникова является **«метод широких контекстов», «открытый» метод**. Он предполагает рассмотрение всех текстов, не только поэтических, в виде единого корпуса, из которого вычлениаются повторяющиеся лексические единицы, а также единицы более высоких уровней – мотивы, образы, эпизоды и т. д. – с тем, чтобы потом установить значение (значения) всех этих единиц. Таким образом можно дешифровать и объяснить отрывки, которые в пределах одного произведения остаются непонятными» [2].

Выше мы отмечали сетования психиатров [17] о том, что биография Хлебникова не явилась предметом спора между филологами и психиатрами. Трудно с этим не согласиться. И проблема даже не в том, что психиатры не читают филологической литературы и, соответственно, языком и методом филологического анализа не владеют (зеркально такой же упрек, скорее всего, можно отнести и к филологам). Спора не происходит не от лениности одних или других. А оттого, что психиатры, встречаясь с текстом, маркируемым ими как «заумный», «вычурный», «непонятный», не видят необходимости использовать какие-либо другие методики, кроме известных им. Они работают по аналогии, перенося категории текста («вычурный», «заумный», «псевдофилософский» и т. д.) на категории личностные, не обращая внимания на контекст и законы жанра.

Еще в 1924 году Юрий Тынянов пророчески ответил на сетования современных психиатров: «Хлебникову грозит теперь... его собственная биография. Биография на редкость каноничная, биография безумца и искателя, погибшего голодной смертью. А биография – и... – смерть – смысляет дело человека. Помнят имя, почему-то почитают, но что человек сделал – забывают с удивительной быстротой. Есть целый ряд “великих, которых помнят только по портрету”» [61].

Действительно, биография и смерть (а мы можем с полным основанием добавить – и диагноз) заслонили собой деятельность человека. Диагноз стал интереснее творчества. Ведь исследовательская парадигма «сумасшедший гений» или «гений и безумство» в собственно искусстве вовсе не нуждается, его не анализирует, а пытается продолжить и развивать по мере своих способностей платоновскую линию «священного безумства» (например, у Б. Пастернака: «Поэзия – безумие без безумного. Безумие – естественное бессмертие; Поэзия – бессмертие, допустимое культурой» [50]).

Безусловно, быть продолжателем платоновской линии почетно, но на сегодняшний день она переродилась в бессмысленное и необоснованное выискивание патологии у известных личностей. Мы уже упоминали о запрете Р. Якобсона и Ю. Тынянова на анализ жизни и личности авангардистов. Рассматривая современные патографические работы, хочется выразить сожаление, что запрет этот в свое время не распространился и на психиатрию.

Известный библеист Меер Вайс, обосновывая свой подход к пониманию текстов Ветхого Завета, указывал, что любые интерпретации авторского сознания являются произвольными и следует интерпретировать произведение, а не судить об его авторе [8]. Но то, что правильно в отношении библейского текста, не всегда применимо к тексту литературному, хотя бы потому, что читателю библейского текста в зависимости от степени веры автор или в принципе неизвестен, или для него это высший разум. И в том и в другом случае судить о творце текста, а тем более о его личности, невозможно или кощунственно. Да, в своих интерпретациях психиатры иногда кощунственны, но все-таки они говорят не об авторском сознании, а сознании автора, а это разные сущности.

Противопоставление двух подходов – филологического и психиатрического как правильного и неправильного; попытки шельмования психиатрии за примитивизм, прямолинейность и медикализацию кажутся нам достаточно примитивными, хотя и имеют место быть. Вполне возможно, что в области филологии подобные нелепости также существуют.

Стоит сказать, что поместив авторов начала XX века в пантеон классиков, филология продолжает спорить о генезисе авангардистских течений [48], рассматривая его структуру, язык, семантику, поэтику. Для врача же время застыло. Классики признаются по умолчанию. Но именно эта «классичность» легко превращает авангардистов в объект психиатрического анализа. И то, что принималось за авангардизм сто лет тому назад, для диагноста осталось таким в области заумного, непонятого, вычурного и, отсюда, столь клинически подозрительного. Доказательством может служить схожесть психиатрических подходов и диагнозов при анализе творчества и поведения авангардистов, имажинистов и литературных хулиганов на протяжении последних ста лет. Достаточно вспомнить, например, работу, датированную 1914 годом: «Легко установить в исходных пунктах, в методе исследования слова и в художественных формах аналогию футуризма и душевного заболевания», – пишет психиатр Е. Радин [51].

Как утверждала Н. Паперно, «Цель... исследования (о Чернышевском. – И. З.) – проследить, как человеческий опыт, принадлежащий определенной исторической эпохе, трансформируется в структуру литературного текста, который, в свою очередь, влияет на опыт читателей» [49]. То есть этапы такого пути могут быть обозначены как исторический опыт-структура литературного текста – восприятие текста – влияние текста на личность читателя. Психиатрическая же траектория абсолютно другая: текст/дискурс/поведение – симптом.

Психиатрические исследования, возможно, в будущем станут, но пока еще не стали частью зарождающейся области – когнитивной поэтики и когнитивной лингвистики. Как нам кажется, именно язык в своем функционировании (психотическом или поэтическом) может служить мостом, соединяющим спектр душевных расстройств во всем его многообразии с миром творчества. И не в том смысле, что психиатрия, должна потерять свою самостоятельность, покинуть лоно

медицины и удариться в филологию. Вовсе нет. Именно в области когнитивной поэтики интересы психиатров и филологов могут наконец совпасть. Но это уже предмет анализа в будущем.

М. Гаспаров, анализируя творчество М. Бахтина, так сформулировал суть филологического исследования: «В культуре есть области творческие и области исследовательские. Творчество усложняет картину мира, внося в нее новые ценности. Исследование упрощает картину мира, систематизируя и упорядочивая старые ценности. Философия – область творческая, как и литература. А филология – область исследовательская» [12]. Психиатрия же с этой точки зрения находится как бы между областью творческой и областью исследовательской, все более склоняясь к последней. Но периодически, на разных отрезках времени, у врачей чаша весов склоняется в сторону творчества. Здесь и появляются патографии. Однако судить о них нужно как о творчестве именно созданных в литературном жанре **патографий** а уж совсем не с точки зрения врачебно-диагностического вердикта.

Французский историк Антуан Лилти в книге, посвященной понятию «знаменитость», определяет критерии знаменитости. Одним из них он называет «любопытство, проявляемое к знаменитым людям». Особенно сильно оно сказывается на их частной жизни, «превращающейся в объект коллективного внимания» [36]. Нам кажется, стоит добавить еще один критерий, а именно любопытство, проявляемое к душевному здоровью, и попытки публики объяснить судьбу знаменитости душевной болезнью.

ЛИТЕРАТУРА

1. Анфимов В. Я. К вопросу о психопатологии творчества: В. Хлебников в 1919 году / Медные снежинки: русские писатели и безумие. М., 2018. С. 378–390.
2. Баран Х. О Хлебникове. Контексты, источники, мифы. М., 2002. 416 с.
3. Боровиков Д. Пишущие герои у Гоголя // Вопросы литературы. 2007. № 2. С. 251–274.
4. Буренина О. Что такое абсурд, или по следам Мартина Эсслина: Предисловие // Сб. статей. Абсурд и вокруг / Отв. ред. О. Буренина. М., 2004. С. 7–72.
5. Буренина О. Символистский абсурд и его традиции в русской литературе и культуре первой половины XX века. СПб., 2015. 332 с.
6. Блинов Л. Заумные стихи // Дети Ра. 2012. № 2(88). URL: <http://magazines.russ.ru/ra/2012/2/bl41.html>
7. Бологов П. Даниил Хармс. Опыт патографического анализа // URL: <http://www.psychiatry.ru/stat/129>
8. Вайс М. Библия и современное литературоведение. М., 2001. 446 с.

9. Винокур Г. Чем должна быть научная поэтика // Филологические исследования: Лингвистика и поэтика. М., 1990. С.8-14.
10. Винокур Г. Хлебников // Филологические исследования: Лингвистика и поэтика. М., 1990. С.31-36.
11. Гаспаров М. Л. Как писать историю литературы // НЛО. 2003. № 59. С. 142–146.
12. Гаспаров М.Л. История литературы как творчество и исследование: Случай Бахтина // Вестник гуманитарной науки РГГУ. 2004. № 6 (78). URL:<http://vestnik.rsuh.ru/print.html?id=54924>
13. Гланц Т. Психоделический реализм. Поиск канона // НЛО. 2001, 51. С. 263–279. URL:<http://magazines.russ.ru/nlo/2001/51/glanz.html>
14. Гринберг К. Авангард и китч // Художественный журнал. 2005. 60. URL:<http://xz.gif.ru/numbers/60/avangard-i-kitch/>
15. Джонс, Э. Д. Гамлет и Эдип / Пер. с англ. А.В. Белых; под науч. ред. А.А. Белых. М., 2018. 216 с.
16. Домиль В. О гениальности и помешательстве Велимира Хлебникова // URL:https://www.ka2.ru/nauka/domil_1.html
17. Ерышев О.Ф., Спринц А.М. Личность и болезнь в творчестве гениев. СПб., 2015. 255 с.
18. Жолковский А. Графоманство как прием // Жолковский А. Блуждающие сны. М., 1994. 428 с.
19. Зенкин С. Филологическая иллюзия и ее будущность // НЛО. 2001. № 47. С.72–77.
20. Зенкин С. Теория литературы: Проблемы и результаты. М., 2018. 368 с.
21. Зислин И. Три лика психиатрии: этнографический, транскультуральный, антропологический // Независимый психиатрический журнал. 2018. (Ч.1). №. 1. С.26–32. URL:<https://independent.academia.edu/JosefZislin>
22. Зислин И. Три лика психиатрии: этнографический, транскультуральный, антропологический // Независимый психиатрический журнал. (Ч. 2). 2018. № 2. С. 13–18.
23. Зислин И. Психопатология и антропология: Тезисы доклада. V Научно-практическая конференция с международным участием «Психотерапия и психосоциальная работа в психиатрии», посвященная памяти профессора И.Я. Гуровича. IV Школа молодых психиатров Санкт-Петербурга. СПб, 2018. URL:<https://independent.academia.edu/JosefZislin>
24. Зислин И. Хорошо ли быть юродивым? // Неврологический вестник. 2019. №1. С. 66–69.
25. Иванов Вяч. Вс. Заумь и театр абсурда у Хлебникова и обэриутов в свете современной лингвистической теории // Избранные труды по семиотике и истории культуры. М., 2000. Т. 2. С. 326–342.
26. Иванов Вяч. Вс. Н.И. Конрад как интерпретатор.... // Избранные труды по семиотике и истории культуры. М., 2004. Т. 3. С. 437–453.
27. Иоффе Д. Психотическое у Гельдерлина в контексте России и Европы / Фридрих Гельдерлин и идея Европы: Коллективная монография по материалам IV Международной конференции по компаративным исследованиям национальных языков и культур / Под ред. С.Л. Фокина. СПб. 2017. С.144–171.
28. Карасик В. Языковой круг: личность, концепты, дискурс. Волгоград, 2002. 477 с.
29. Караулов Ю. Н. Русский язык и языковая личность. 7-е изд. М., 2010. 263 с.
30. Кнорозов Ю. Кнорозов Ю.В. Неизвестные тексты / В сб. Забытые системы письма. М., 1982.
31. Кобринский А. Даниил Хармс. М., 2008. 501 с.
32. Ковалев О.А. Нарративные стратегии в творчестве Ф.М. Достоевского. Барнаул, 2011. 316 с.
33. Ковтун Е.Ф. Русская футуристическая книга. М., 1989. 232 с.
34. Курьянович А.В. Эпистолярная языковая личность: К вопросу определения категориальных и типологических черт // Сибирский филологический журнал. 2014. № 4. С. 255–262.
35. Левинтон Г.А. Статьи о поэзии русского авангарда. Helsinki, 2017. URL:https://blogs.helsinki.fi/slavica-helsingiensia/files/2017/06/258797_Slavica_Helsingiensia_51.pdf
36. Литли А. Публичные фигуры. СПб., 2018. 496 с.
37. Лихачев Д. С. Поэтика древнерусской литературы. Изд. 3. Л., 1979. 360 с.
38. Лотман Ю.М. Литературная биография в историко-культурном контексте (К типологическому соотношению текста и личности автора) // Ученые записки Тартуского государственного университета. Труды по русской и славянской филологии. Литературоведение. Литература и публицистика. Проблемы взаимодействия. Тарту, 1986. вып. 683. С. 106–121.
39. Лотман Ю.М. Культура и взрыв. М., 1992. 272 с.
40. Лотман Ю.М., Пятигорский А.М. Текст и функция // Ю.М. Лотман. Избранные статьи: В 3 т. Т. 1. Статьи по семиотике и типологии культуры. Таллинн, 1992. С. 133–142.
41. Мариничева Ю. К вопросу об именах собственных в русской сказочной речи // URL:http://www.pragmema.ru/ru/yuliya-marinicheva.-imena-v-s-skazkah#_ftn1
42. Мейлах М. Даниил Хармс: последний петербургский денди / М. Мейлах. Поэзия и миф: Избранные статьи. 2-е изд. М., 2018. 1056 с.
43. Менделевич В.Д. Казус художника-акциониста Петра Павленского: психопатология или современное искусство? // Неврологический вестник. 2016. № 1. С. 4–16.
44. Мукаржевский Я. Индивидуум и литературное развитие // Ян Мукаржевский. Структуральная поэтика. М., 1996. 480 с.
45. Неклюдов С.Ю. Отношение «текст – денотат» и проблема истинности в повествовательных традициях // Лотмановский сборник, 1 / Ред.-сост. Е.В. Пермяков. С. 667–675. URL:<http://www.ruthenia.ru/folklore/neckludov45.htm>
46. Пашковский В.Э., Пиотровская В.Р., Пиотровский Р.Г. Психиатрическая лингвистика. Изд. 3-е. М., 2013. 168 с.
47. Одоевский В. Ф. Русские ночи. М., 1975. 319 с.
48. Панова Л. Мнимое сиротство. М., 2017. 608 с.
49. Паперно И. Семиотика поведения: Николай Чернышевский – человек эпохи реализма. М., 1996.
50. Пастернак Б. Символизм и бессмертие. Тезисы доклада // В Кн. Флейшман Л. Статьи о Пастернаке. Времен., 1977. С. 116–117.
51. Радин Е. Футуризм и безумие // В кн. Футуризм и безумие. М., 2017. С. 83–159.
52. Рудавина Л. В. Велимир Хлебников – пациент Сабуровой дачи // История Сабуровой дачи. Успехи психиатрии, неврологии, нейрохирургии и наркологии: Сборник научных работ Украинского НИИ клинической и экспериментальной неврологии и психиатрии и Харьковской городской клинической психиатрической больницы № 15 (Сабуровой дачи) / Под общ. ред. И.И. Кутько, П.Т. Петрука. Харьков, 1996. Т. 3.
53. Самохвалов В.П., Кузнецов В.Е. Психиатрия и искусство. М., 2015. 376 с.
54. Седов К.Ф. Общая и антропологическая лингвистика. М., 2016. 440 с.

55. Сироткина И. Е. Патография как жанр: Критическое исследование // Медицинская психология в России: Электронный научный журнал 2011. № 2. URL:http://www.medpsy.ru/mpj/archiv_global/2011_2_7/nomer/nomer10.php
56. Сироткина И. Классики и психиатры. М., 2008. 272 с.
57. Сосланд А. Счастье от безумия // Русская антропологическая школа. Труды. М., 2005. Вып. 3. С. 121–135.
58. Спринц А.М. Акутагава Рюноске – самый откровенный душевнобольной творец // Обзорение психиатрии и медицинской психологии. 2018. № 1. С. 125–129. URL:https://psychiatr.ru/files/magazines/2018_04_scp_1291.pdf
59. Токарев Д. Существует ли литература абсурда? // Русская литература. 1999. № 4. С. 26–55. <http://lib2.pushkinskiydom.ru/Media/Default/PDF/RusLiteratura/RL-1999-4.pdf>
60. Токарев Д. Курс на худшее: Абсурд как категория текста у Даниила Хармса и Самуэля Беккета. М., 2002. 336 с.
61. Тынянов Ю.Н. Промежуток (1924) // Тынянов. Поэтика. История литературы. Кино. М., 1977. С. 168–195.
62. Фуко М. Воля к истине: по ту сторону знания, власти и сексуальности. Работы разных лет. М., 1996. 448 с.
63. Чудакова М.О. Поэтика Михаила Зощенко. М., 1979. 204 с.
64. Шапир М. Эстетический опыт XX века. Авангард и постмодернизм // Philologia. 1995. Т. 2, № 3/4. С. 135–143. URL:<https://rvb.ru/philologica/02/02postmodernism.htm>
65. Шмид В. Нарратология. М., 2003. 312 с.
66. Шубинский В. Даниил Хармс. Жизнь человеку на ветру. М., 2015. 576 с.
67. Шувалов А.В. «Король Времени Велимир 1-й» Патографический очерк с попыткой психопатологического анализа творчества // Независимый психиатрический журнал. 1995. № 3. С. 66–70.
68. Шувалов А. Патографический очерк о Данииле Хармсе // Независимый психиатрический журнал. 1996. № 2. С. 74–78.
69. Эванс-Ромейн К. Заметки о биологическом и автобиографическом у Пастернака // Седьмые Тыняновские чтения. Материалы для обсуждения. Рига; М., 1995–1996. С. 151–161.
70. Эпштейн М. Методы безумия и безумие метода // НЛО, 2004. С. 512–540.
71. Юдин А.В. Марина Мнишек глазами российских историков XVIII–XIX вв. // ШАГИ / STEPS. 2016. Т. 2, № 4. С. 60–95.
72. Якобсон Р. Новейшая русская поэзия. набросок первый: Подступы к Хлебникову // Якобсон Р. Работы по поэтике. М., 1978. С. 272–316.
73. Abouelleil Rashed M. Can Psychiatry Distinguish Social Deviance from Mental Disorder? // Philosophy, Psychiatry, and Psychology 2014. Vol. 21 (3). P. 243–255.
74. Gross F. Création et Folie Une histoire du jugement psychiatrique. 1997.
75. Harré R, Gillett G. The Discursive Mind. 1994. 192 p.
76. Hawkins A. Pathography: Patient Narratives of Illness // Culture and Medicine. 1999. August. Vol. 171. P. 127–129.
77. Moskalewicz M., Schwartz M. The Gift of Insanity. The Rise and Fall of Cultures from a Psychiatric Perspective // Eidos. A Journal for Philosophy of Culture. 2018. № 2 (4). P. 27–37.
78. Murray E. The Role of Psychotic Disorders in Religious History Considered // J Neuropsychiatry Clin Neurosci. 2012. 24:4. P 410-426.
79. Schmid W. Implied Author // URL:http://wikis.sub.uni-hamburg.de/lhn/index.php/Implied_Author
80. Thiher A. Revels in Madness: Insanity in Medicine and Literature (Corporealities: Discourses Of Disability). 2004. 342 p.
81. Zislin J. The folk concepts in psychiatry and cultural bizarreness // 1st International Conference on Cultural Psychiatry in Medeterian Countries. Tel Aviv. Israel 5–7 November. 2012 URL: https://www.academia.edu/23132992/THE_FOLK_CONCEPTS_IN_PSYCHIATRY_AND_CULTURAL_BIZARRENES_1st_International_conference_on_Cultural_Psychiatry_in_Medeterian_Countries_Tel_Aviv_Israel_5-7_November.2012.

REFERENCES

1. Anfimov V. Ya. In: *Mednye snezhinki: russkie pisateli i bezumie*. Moscow, 2018. pp. 378–390. (in Russian)
2. Baran Kh. *O Khlebnikove. Konteksty, istochniki, mify*. Moscow, 2002. 416 p. (in Russian)
3. Borovikov D. *Voprosy literatury*. 2007. № 2. pp. 251–274. (in Russian)
4. Burenina O. In: *Sb. statei. Absurd i vokrug / Otv. red. O. Burenina*. Moscow, 2004. pp.7–72. (in Russian)
5. Burenina O. Simvolistskii absurd i ego traditsii v russkoi literature i kul'ture pervoi poloviny XX veka. St.Petersburg, 2015. 332 p. (in Russian)
6. Blinov L. *Deti Ra*. 2012, № 2(88). URL:<http://magazines.russ.ru/ra/2012/2/bl41.html> (in Russian)
7. Bologov P. *Daniil Kharms. Opyt patograficheskogo analiza* // URL:<http://www.psychiatry.ru/stat/129> (in Russian)
8. Vais M. *Bibliya i sovremennoe literaturovedenie*. Moscow, 2001. 446 p. (in Russian)
9. Vinokur G. In: *Filologicheskie issledovaniya: Lingvistika i poetika*. Moscow, 1990. pp. 8–14. (in Russian)
10. Vinokur G. In: *Filologicheskie issledovaniya: Lingvistika i poetika*. Moscow, 1990. pp. 31–36. (in Russian)
11. Gasparov M. L. *NLO*. 2003. № 59. pp. 142–146. (in Russian)
12. Gasparov M.L. *Vestnik gumanitarnoi nauki RGGU*. 2004. № 6 (78). URL:<http://vestnik.rsuh.ru/print.html?id=54924> (in Russian)
13. Glants T. *NLO*. 2001. № 51. pp. 263–279. URL:<http://magazines.russ.ru/nlo/2001/51/glanz.html> (in Russian)
14. Grinberg K. *Khudozhestvennyi zhurnal*. 2005. 60. URL:<http://xz.gif.ru/numbers/60/avangard-i-kitch/> (in Russian)
15. Dzhons, E. D. *Gamlet i Edip / Per. s angl. A.V. Belykh; pod nauch. red. A.A. Belykh*. Moscow, 2018. 216 p. (in Russian)
16. Domil' V. *O genial'nosti i pomeshatel'stve Velimira Khlebnikova* URL:https://www.ka2.ru/nauka/domil_1.html (in Russian)
17. Eryshev O.F., Sprints A.M. *Lichnost' i bolezni v tvorchestve geniev*. St.Petersburg, 2015. 255 p. (in Russian)
18. Zholkovskii A. In: *Zholkovskii A. Bluzhdaiushchie sny*. Moscow, 1994. 428 p. (in Russian)
19. Zenkin S. *NLO*. 2001. № 47. pp. 72–77. (in Russian)
20. Zenkin S. *Teoriya literatury: Problemy i rezul'taty*. Moscow, 2018. 368 p. (in Russian)
21. Zislin I. *Nezavisimyi psikhiatricheskii zhurnal*. 2018. (Ch.1). № 1. pp. 26–32. URL:<https://independent.academia.edu/JosefZislin> (in Russian)
22. Zislin I. *Nezavisimyi psikhiatricheskii zhurnal*. (Ch. 2). 2018. № 2. pp. 13–18. (in Russian)
23. Zislin I. *Psikhopatologiya i antropologiya: Tezisy doklada. V Nauchno-prakticheskaya konferentsiya s mezhdunarodnym uchastiem «Psikhoterapiya i psikhosotsial'naya rabota v psikhii», posvyashchennaya pamyati professora I. Ya. Gurovicha. IV Shkola molodykh psikhiatrov Sankt-Peterburga*. St.Petersburg, 2018. URL:<https://independent.academia.edu/JosefZislin> (in Russian)

24. Zislin I. *Nevrologicheskii vestnik*. 2019. №1. pp. 66–69. (in Russian)
25. Ivanov Vyach. Vs. *Izbrannye trudy po semiotike i istorii kul'tury*. Moscow, 2000. Vol. 2. pp. 326–342. (in Russian)
26. Ivanov Vyach. Vs. *Izbrannye trudy po semiotike i istorii kul'tury*. Moscow, 2004. Vol. 3. pp. 437–453. (in Russian)
27. Ioffe D. *Fridrikh Gel'derlin i ideya Evropy: Kollektivnaya monografiya po materialam IV Mezhdunarodnoi konferentsii po komparativnym issledovaniyam natsional'nykh yazykov i kul'tur* / Pod red. S.L. Fokina. St.Petersburg. 2017. pp.144–171. (in Russian)
28. Karasik V. *Yazykovoii krug: lichnost', kontsepty, diskurs*. Volgograd, 2002. 477 p. (in Russian)
29. Karaulov Yu. N. *Russkii yazyk i yazykovaya lichnost'*. 7-e izd. Moscow, 2010. 263 p. (in Russian)
30. Knorozov Yu. Knorozov Yu.V. *Neizvestnye teksty*. In: *Zabytye sistemy pis'ma*. Moscow, 1982. (in Russian)
31. Kobrinskii A. *Daniil Kharms*. Moscow, 2008. 501 p. (in Russian)
32. Kovalev O.A. *Narrativnye strategii v tvorchestve F.M. Dostoevskogo*. Barnaul, 2011. 316 p. (in Russian)
33. Kovtun E.F. *Russkaya futuristicheskaya kniga*. Moscow, 1989. 232 p. (in Russian)
34. Kur'yanovich A.V. *Sibirskii filologicheskii zhurnal*. 2014. № 4. pp. 255–262. (in Russian)
35. Levinton G.A. *Stat'i o poezii russkogo avangarda*. Helsinki, 2017. URL:https://blogs.helsinki.fi/slavica-helsingiensia/files/2017/06/258797_Slavica_Helsingiensia_51.pdf(in Russian)
36. Litli A. *Publichnye figury*. St.Petersburg, 2018. 496 p. (in Russian)
37. Likhachev D.S. *Poetika drevnerusskoi literatury*. Izd .3. Leningrad, 1979. 360 p. (in Russian)
38. Lotman Yu.M. *Uchenye zapiski Tartuskogo gosudarstvennogo universiteta. Trudy po russkoi i slavyanskoi filologii. Literaturovedenie. Literatura i publitsistika. Problemy vzaimodeistviya*. Tartu, 1986. № 683. pp. 106–121. (in Russian)
39. Lotman Yu.M. *Kul'tura i vzryv*. Moscow, 1992. 272 p. (in Russian)
40. Lotman Yu.M., Pyatigorskii A.M. In: *Yu.M. Lotman. Izbrannye stat'i: V 3 t. Vol. 1. Stat'i po semiotike i tipologii kul'tury*. Tallinn, 1992. pp. 133–142. (in Russian)
41. Marinicheva Yu. *K voprosu ob imenakh sobstvennykh v russkoi skazochnoi rechi*. URL:http://www.pragmema.ru/ru/yuliya-marinicheva.-imena-v-s-skazkah#_ftn1(in Russian)
42. Meilakh M. Daniil Kharms: poslednii peterburgskii dendi In: *M. Meilakh. Poeziya i mif: Izbrannye stat'i*. 2–e izd. Moscow, 2018. 1056 p. (in Russian)
43. Mendelevich V.D. *Nevrologicheskii vestnik*. 2016. № 1. pp. 4–16. (in Russian)
44. Mukarzhievskii Ya. Individuum i literaturnoe razvitie In: *Yan Mukarzhievskii. Struktural'naya poetika*. Moscow, 1996. 480 p. (in Russian)
45. Neklyudov S.Yu. Otnoshenie «tekst – denotat» i problema istinnosti v povestvovatel'nykh traditsiyakh In: *Lotmanovskii sbornik, 1* / Red.-sost. E.V. Permyakov. pp. 667–675. URL:<http://www.ruthenia.ru/folklore/neckludov45.htm>(in Russian)
46. Pashkovskii V.E., Piotrovskaya V.R., Piotrovskii R.G. *Psikhiatricheskaya lingvistika*. Izd. 3-e. Moscow, 2013. 168 p. (in Russian)
47. Odoevskii V. F. *Russkie nochi*. Moscow, 1975. 319 p. (in Russian)
48. Panova L. *Mnimoe sirotstvo*. Moscow, 2017. 608 p. (in Russian)
49. Paperno I. *Semiotika povedeniya: Nikolai Chernyshevskii – chelovek epokhi realizma*. Moscow, 1996. (in Russian)
50. Pasternak B. In: *Fleishman L. Stat'i o Pasternake*. Bremen, 1977. pp. 116–117. (in Russian)
51. Radin E. In: *Futurizm i bezumie*. Moscow, 2017. pp. 83–159. (in Russian)
52. Rudavina L. V. Velimir Khlebnikov – patsient Saburovoi dachi. *Istoriya Saburovoi dachi. Uspekhi psikhatrii, neurologii, neirokhirurgii i narkologii: Sbornik nauchnykh rabot Ukrainskogo NII klinicheskoi i eksperimental'noi neurologii i psikhatrii i Khar'kovskoi gorodskoi klinicheskoi psikhiatricheskoi bol'nitsy № 15 (Saburovoi dachi)* / Pod obshch. red. I.I. Kut'ko, P.T. Petryuka. Kharkov, 1996. Vol. 3. (in Russian)
53. Samokhvalov V.P., Kuznetsov V.E. *Psikhiatriya i iskusstvo*. Moscow, 2015. 376 p. (in Russian)
54. Sedov K.F. *Obshchaya i antropologicheskaya lingvistika*. Moscow, 2016. 440 p. (in Russian)
55. Sirotkina I.E. Patografiya kak zhanr: Kriticheskoe issledovanie *Meditsinskaya psikhologiya v Rossii: Elektronnyi nauchnyi zhurnal* 2011. № 2. URL:http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2011_2_7/nomer/nomer10.php(in Russian)
56. Sirotkina I. *Klassiki i psikhiatry*. Moscow, 2008. 272 p. (in Russian)
57. Sosland A. In: *Russkaya antropologicheskaya shkola. Trudy*. Moscow, 2005. № 3. pp. 121–135. (in Russian)
58. Sprints A.M. *Obozrenie psikhatrii i meditsinskoi psikhologii*. 2018. № 1. pp. 125–129. URL:https://psychiatr.ru/files/magazines/2018_04_scp_1291.pdf (in Russian)
59. Tokarev D. *Russkaya literatura*. 1999. № 4. pp. 26–55. <http://lib2.pushkinskijdom.ru/Media/Default/PDF/RusLiteratura/RL-1999-4.pdf> (in Russian)
60. Tokarev D. *Kurs na khudshee: Absurd kak kategoriya teksta u Daniila Kharmsa i Samuelya Bekketa*. Moscow, 2002. 336 p. (in Russian)
61. Tynyanov Yu.N. Promezhutok (1924). In: *Tynyanov. Poetika. Istoriya literatury. Kino*. Moscow. 1977. pp. 168–195. (in Russian)
62. Fuko M. *Volya k istine: po tu storonu znaniya, vlasti i seksual'nosti. Raboty raznykh let*. Moscow, 1996. 448 p. (in Russian)
63. Chudakova M.O. *Poetika Mikhaila Zoshchenko*. Moscow, 1979. 204 p. (in Russian)
64. Shapir M. *Philologia*. 1995. Vol. 2, № 3/4. pp. 135–143. URL:<https://rvb.ru/philologica/02/02postmodernism.htm> (in Russian)
65. Shmid V. *Narratologiya*. Moscow, 2003. 312 p. (in Russian)
66. Shubinskii V. *Daniil Kharms. Zhizn' cheloveku na vetru*. Moscow, 2015. 576 p. (in Russian)
67. Shuvalov A.V. *Nezavisimiy psikhiatricheskii zhurnal*. 1995. № 3. pp. 66–70. (in Russian)
68. Shuvalov A. *Nezavisimiy psikhiatricheskii zhurnal*. 1996. № 2. pp. 74–78. (in Russian)
69. Evans-Romein K. Zametki o biologicheskom i avtobiograficheskom u Pasternaka. *Sed'mye Tynyanovskie chteniya. Materialy dlya obsuzhdeniya*. Riga; Moscow, 1995–1996. pp. 151–161. (in Russian)
70. Epshtein M. *NLO*, 2004. pp. 512–540. (in Russian)
71. Yudin A.V. *ShAGI / STEPS*. 2016. Vol. 2, № 4. pp. 60–95. (in Russian)
72. Yakobson R. In: *Yakobson R. Raboty po poetike*. Moscow, 1978. pp. 272–316. (in Russian)

Поступила 22.02.2019