

**КЛИНИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА В ПСИХИАТРИИ —
ЭМПИРИЧЕСКИЙ И ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ УРОВНИ ПОЗНАНИЯ¹
(на примере анализа одного письменного текста)
Часть 1**

Елена Николаевна Давтян^{1,2}, Степан Эдуардович Давтян³, Елена Владимировна Урысон⁴

¹Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена,
191186, г. Санкт-Петербург, наб. реки Мойки, 48, e-mail: elena.davtian@gmail.com;

²Психоневрологический диспансер №5, 195176, г. Санкт-Петербург, ш. Революции, 17;

³Санкт-Петербургский государственный университет,
199106, г. Санкт-Петербург, В.О., 21-я линия, 8а, e-mail: stepandavtian@gmail.com;

⁴Институт русского языка им. В.В. Виноградова Российской академии наук,
119019, г. Москва, ул. Волхонка, 18/2, e-mail: uryson@gmail.com

Реферат

В статье на примере анализа одного текста, написанного больной, показано соотношение эмпирического и теоретического уровней познания в психиатрии. Текст больной проанализирован трижды. Первый анализ, произведённый лингвистом, демонстрирует, как много может дать клиницисту внимательное отношение к слову больного. Второй анализ — стандартная процедура психиатрической феноменологической диагностики. Показано, что формулировка клинического диагноза с эпистемологических позиций эквивалентна установлению научного факта (окончание эмпирического исследования): теоретическое моделирование патологических процессов на сегодняшний день в психиатрии отсутствует; всё заканчивается на этапе узнавания симптомов, без всякой попытки их понять. Третий анализ демонстрирует, какие преимущества в понимании патологических механизмов даёт объяснительная модель (интерпретация текста с позиций биперсональной модели личности).

Ключевые слова: уровни познания, анализ текста, психопатология, биперсональная модель личности.

CLINICAL DIAGNOSTICS IN PSYCHIATRY — EMPIRICAL
AND THEORETICAL LEVELS OF KNOWLEDGE
(on the example of analysis of a written text)
Part 1

Elena N. Davtian^{1,2}, Stepan E. Davtian³, Elena V. Uryson⁴

¹Russian State Pedagogical University named after A.I. Herzen,
191186, St.-Petersburg, Moika river emb., 48,
e-mail: elena.davtian@gmail.com; ²St.-Petersburg City
Psycho-Neurology Dispensary №5, 195176, St.-Petersburg,
Revolution highway, 17; ³St.-Petersburg State University,
199106, St.-Petersburg, Vasiljevsky island, 21-st line, 8a,
e-mail: stepandavtian@gmail.com; ⁴Russian Language Institute
named after V.V. Vinogradov of the Russian Academy of
Sciences, 119019, Moscow, Volhonka str., 18/2,
e-mail: uryson@gmail.com

Abstract

The paper shows correlation of empirical and theoretical levels of knowledge in psychiatry by analyzing a single text written by a patient. The patient's text is analyzed three times. The first analysis performed by a linguist demonstrates how

informative for a clinician can be an attentive attitude to the patient's Word. The second analysis is a standard procedure for psychiatric phenomenological diagnostics. It is shown that the formulation of a clinical diagnosis from epistemological positions is equivalent to establishing a scientific fact (completion of empirical research): there is no theoretical modeling of pathological processes in psychiatry today; it all ends at the stage of recognizing the symptoms, without any attempt to understand them. The third analysis demonstrates the advantages in understanding pathological mechanisms provided by the explanatory model (interpretation of the text from the perspective of the bipersonal model of personality).

Keywords: levels of knowledge, analysis of a text, psychopathology, bipersonal model of personality.

В начале XX века Хосе Ортега-и-Гассет описал общую зарождающуюся тенденцию в искусстве, которую назвал дегуманизацией: «Личность, будучи самым человеческим, отвергается новым искусством решительнее всего... новый стиль в самом общем своём виде характеризуется вытеснением человеческих, слишком человеческих элементов» (La deshumanizacion del arte, 1925) [1]. За, казалось бы, отвлечённой игрой ума интеллектуала скрывалось удивительное предвидение направления развития современного общества в соответствии с логикой дегуманизации: изгнание всего индивидуального ради конечного общего блага, блага абстрактного усреднённого человека.

В психиатрии процесс дегуманизации привёл к трансформации института клиники в конвейеры (комбинаты) по оказанию психиатрических услуг, а сам больной превратился в комплект данных, собранных в результате обследования: данных опросников и тестов, магнитно-резонансной томографии и рентгенографии

¹Введение, заключение и части II и III написаны Е.Н. Давтян и С.Э. Давтяном; часть I написана Е.В. Урысон.

череп, электроэнцефалографии и клинических анализов. Психиатр постепенно перестал разговаривать с больным. Даже появившееся последнее время модное направление в виде персонализированной психиатрии ориентировано преимущественно на генетические исследования и не предполагает, несмотря на заявленное название, обращения к «персоне» — к самому больному.

Однако предметом исследования в психиатрии остаётся патологическая реальность пациента, доступ к которой возможен исключительно через слово — диалог между больным и врачом. Нам представляется важным показать, как много даёт для клинициста внимательный анализ высказывания больного, ведь именно в речи пациента и содержится подавляющая часть диагностируемой психиатром патологии.

Данная статья посвящена анализу одного текста (законченного письменного высказывания), написанного больной. Текст проанализирован трижды:

- 1) первый анализ — лингвистический, произведённый профессионалом (лингвистом);
- 2) второй анализ — стандартная процедура психиатрической феноменологической диагностики;
- 3) третий — теоретическая интерпретация текста больной с позиций биперсональной модели личности.

Автор текста — больная (возраст 21 год, F21.3), проходившая лечение в психиатрическом дневном стационаре Санкт-Петербурга. Ситуация, предопределившая появление текста, — многочисленные беседы больной и врача, просьба врача описать своё болезненное состояние письменно, на что больная охотно согласилась. Конкретная задача, которую решал в этот момент врач, — диагностика психопатологического состояния. Свои записи больная принесла в виде компьютерного файла, который мы приводим ниже полностью в авторской редакции.

ТЕКСТ БОЛЬНОЙ

Что такое моя боль? Это кислота. Она выжигает ходы в моих висках. Кости кажутся столь тонкими, будто она сейчас прожжёт их насквозь и потечёт по лицу, как слезы. Она прожигает и лобную кость, особенно сильно брови и область между ними. А в глаза как будто воткнулось что-то острое, с внутренней стороны, и каждое движение глаз вызывает вспышки боли. Я знаю, что боль уже не остановить. Когда она доходит до такой степени, обратно уже не повернуть. Теперь она будет становиться всё сильнее и сильнее. Мне уже становится больно слышать и видеть. Придётся выключить свет и остаться наедине с болью. Уже чувствую тошноту и стали дрожать руки. Добро пожаловать в Ад.

Позвонила маме, она обещала купить релпакс. Он помогает, но через раз.

Кислота просочилась в глаза. Болят уже все кости верхней половины лица. Всё как по расписанию... Я знаю, что будет дальше, и я должна бы бояться, но я ничего не чувствую. Наблюдаю за болью со стороны, отмечаю изменения, выношу приговор. Сегодня я вижу откуда-то с линии волос, как будто выдернута из себя. Руки ледяные, и это хорошо — можно прикладывать к глазам для облегчения боли.

Я не чувствую эту боль своей. Но она заставит меня это почувствовать. Когда она дойдёт до апогея, я буду вертеться в

постели, сжимая голову руками, и мысленно молить воздух о смерти, уверяя, что не могу это вынести. Но в итоге я всегда выносила.

У меня бывали минуты слабости, когда я глотала таблетки горстями, лишь бы не допустить приступа, как я это называю. Я дрожащими руками опрокидывала свою аптечку, надо сказать немалую, и лихорадочно искала обезболивающие. Довольно жалкое зрелище.

Может, и сегодня эта боль сведёт меня с ума, и я съем весь кетанов, бурану и прочие бесполезные таблетки, но пока что я спокойно принимаю мысль, что обречена. Меня просили написать о боли, а когда, как не сейчас, лучшее для этого время?

Мне часто кажется, что приступы — это наказания. Вчера я сдала экзамен на три. Хороший повод себя наказать. Я всегда могу найти повод для этого, ибо никогда не соответствую своим требованиям. Собственно, им соответствовать невозможно, но можно пытаться и получше.

Из-за приступа пропадает день подготовки к следующему экзамену. Неприемлемо.

Всё, смотреть стало невыносимо больно. Кислота наполнила глазницы. Хочется выть от боли. Попеременно то грызу свою руку, то сжимаю голову.

Я не знаю, что писать. Я более-менее описала свою боль, а описывать, как я её терплю, на мой взгляд, дурацкое занятие.

Надавила да намяла свои глаза, и, как ни странно, на минуту всё стало таким ярким и реальным. А потом прямо на моих глазах плавно погрузилось в серый туман и стало неопределённым и тёмным. Но сейчас тёмный мне нравится больше, не так сильно режет глаза.

Мне случилось во время приступа сдавать ЕГЭ, приезжать на важные пары, сдавать зачёты. У меня был приступ на свадьбе сестры. На летней практике. Во время обследований. Я могу заставить себя сидеть смирно и не трогать голову, в общем-то, могу функционировать во время приступа, пусть это и нелегко. Я могу сделать вид, что со мной всё в порядке, и более-менее успешно играть эту роль. Я не знаю, как это у меня выходит. Я как будто мысленно рисую черту между собой и телом, отстраняюсь, как бы вымещаюсь за его пределы. Только приходится таскать с собой это болящее тело. Я ощущаю эту боль, но не принимаю её во внимание в прямом смысле слова. А потом дело сделано, я приезжаю домой, и тут эта грань ломается, боль обрушивается на меня вдвойне, я могу выпасть из жизни на пару суток.

Начинается: снова все мысли на одну тему. Меня уже всю колотит. Мне очень сильно хочется умереть. И пока этот приступ не кончится, это будет моей единственной мыслью.

Болят виски и лоб. Сильно, но терпимо. Ощущаю кости, их давит, но жжёт несильно. Только правый глаз болит... напрягающе. Что-то острое колет и давит на него изнутри. У меня нет срочных дел, и поэтому я не делаю ничего. Меня вполне устраивает просто сидеть, закрыв правый глаз рукой, и не двигаться.

Сегодня я почему-то проснулась среди ночи. Вернее рано утром. Я лежала себе, как у меня появилось навязчивое ощущение, что на моей постели кто-то сидит. Я сказала себе, что это чушь и нечего проверять. Но ощущение не пропало. В итоге я всё же повернулась и посмотрела. Успокоившись, я снова закрыла глаза. Через какое-то время мне стало казаться, что кто-то шкрябает моё окно. «Ты живёшь на девятом этаже!» — напомнила я себе. Но это не помогло. И я всё же посмотрела. Раздражают такие вещи. Знаю одно, а ощущаю другое. Никаких внутренних связей. Всегда два

мнения. Что никого нет, не исключает того, что кто-то есть. И наоборот.

Моё зрение сегодня странное. Я вижу из места на линии волос и при этом «глаза» выдвинуты вперёд головы. Очень неудобно. Расстояние до предметов неопределённо плавает, и я хожу по эфемерному полу. Не знаю, по этой причине болят глаза или по какой-то другой.

Я нахожусь как будто в капсуле, и нереальность окружения не трогает меня. Потому что я сама ещё более нереальна. Я не соприкасаюсь с вещами. Как будто я и кресло находимся на разных уровнях реальности.

Гастрит ответил на салат резями в животе. Зачем я вообще поела, с чувством голода я не знакома, мне всё равно есть или не есть. По телу ходят волны и мурашки, похожие на мурашки, когда замёрзшие на морозе руки оттаивают. Только мне кажется, что всё наоборот — тело становится отчуждённым, не моим.

Уже несколько дней я ничего не делаю. Посижу на кухне, глядя перед собой, потом так же в комнате родителей и так же в своей комнате. И далее в том же духе. Я ничего не чувствую, ничего не желаю и ни о чем не думаю. Последнее, пожалуй, самое важное. Пустота в голове. Никаких бессознательных мыслей. Я мыслю осознанно. А когда нет того, о чём я должна подумать, я не думаю. Впрочем, иногда я всё же ною мысленно, не сказать, что специально. И тогда подключается другой голос, её, и она резко меня осаживает. И правильно делает. Её голос чистый и звонкий, а мой глухой и шумный. Шум ни о чём.

Верхняя часть головы, от линии глаз, точно болит. Точки всё время перемещаются, нажимают и обжигают. Когда они бьют по глазам, особенно больно. Но пока это меня не волнует. Голова плохо себя ведёт уже с неделю. То сильно болит глаз, то давит изнутри на виски, то — на лоб, но болит всё лицо, то — только часть, верхняя, или вокруг одного из висков. В общем, боль постоянно перемещается, не желая пройти. Неприятно, но привычно. Только очень трудно вставать утром.

ЧАСТЬ I.

Семантический анализ текста больной²

Информация, которой располагал эксперт перед началом анализа: автор текста лечится у психиатра; в тексте описан симптом, называемый сенестопатией (сенесталгией).

Осознавание боли при сенестопатии и осознавание себя: данные языка

Объект анализа — текст пациентки (далее — А) с сенестопатией, в котором она описала своё состояние и ощущение боли. Цель анализа — выявить и уяснить те компоненты текста, которые свидетельствуют о данном недуге. Кроме того, в разделе 2 обсуждаются куски текста, свидетельствующие о другой патологии А.

1. Описание боли в анализируемом тексте

1.1. Обозначение боли. Боль описывается нестандартной метафорой: *Боль — это кислота*. Физическое ощущение уподобляется субстанции, что нестандартно само по себе. В обычном языке слабо метафорически описываются возникновение и прекращение этого ощущения; ср. *Боль приходит <утихает, уходит, возвращается>* (при неметафорическом *Боль начинается <прекращается, возобновляется>*). Кроме того,

в языке с помощью стандартной метафоры описывается воздействие боли на субъекта; ср. *Боль накатывает <накрывает, пронзает, жжёт>*. Существенно, что даже в случае *Боль пронзает* само ощущение не уподобляется острому предмету, так же как в случае *Боль жжёт* оно не уподобляется никакой субстанции (например, огню).

В анализируемом тексте А описывает своё ощущение боли, привлекая, вообще говоря, стандартную идею жжения, однако использует не стандартную метафору «Боль жжёт», а гораздо более яркую: *Боль прожигает (ходы в моих висках), Боль прожигает лобную кость*. При этом не только воздействие боли на часть тела уподобляется воздействию субстанции, но и сама боль уподобляется этой субстанции. Неожиданным оказывается выбор субстанции: слово *жечь* прежде всего ассоциируется с идеей огня (таково его первое значение) и в гораздо меньшей степени — с идеей химического вещества, кислоты, однако вместо ожидаемой метафоры *Боль — это огонь*, А говорит: *Боль — это кислота*. Важно, что эта метафора — развёрнутая: *Кислота просочилась в глаза; Кислота наполнила глазницы; [Боль...] потечёт по лицу, как слезы*. Эта метафора обращает на себя внимание как яркостью, так и нестандартностью.

Другая стандартная языковая метафора для описания болевого ощущения — это уподобление боли ощущению от укола или подобного воздействия, ср. *колющая боль, Боль пронзает тело*. В данном тексте эта метафора тоже используется, но не в стандартном, возможно стёртом выражении, а достаточно необычно: *А в глаза как будто воткнулось что-то острое*.

Возникает вопрос: что отражено в этом нестандартном описании ощущения боли? Нестандартность языка (мышления) или нестандартность самого ощущения?

1.2. Локализация боли и воздействие боли на данную часть тела. В некоторых случаях локализация данного ощущения описывается А вполне стандартно: *Болят виски и лоб*. (Но даже в этом случае описание бывает как бы слишком точным, наукообразным, «математичным»; ср. *Болят все кости верхней половины лица*; в другом случае: *[болит] лобная кость, особенно сильно брови и область между ними* — обычно так не говорят, хотя, возможно, и чувствуют). Кроме того, боль перемещается: *Боль постоянно перемещается*. Перемещение боли само по себе не кажется ненормальным (ср. *Боль как бы перекачивается от лба к затылку*) — кажется нестандартным указанием: *постоянно перемещается*. При этом болевое ощущение локализуется в какой-то точке очень короткое время: *То сильно болит глаз, то давит изнутри на виски, то — на лоб, но болит всё лицо, то — только часть, верхняя, или вокруг одного из висков*. Это тоже кажется нестан-

²Семантический анализ текста сделан в рамках Московской семантической школы [2, 3].

дартным: возможно, в обычном случае боль ощущается в одном и том же месте достаточно длительное время. Возникает впечатление, что у А нестандартно само ощущение боли.

Заметим, что очень нестандартно описывается распространение боли: *Кислота просочилась в глаза; Кислота наполнила глазницы*. В медицинском дискурсе о распространении боли говорят: *Боль распространялась в область...* В разговорной речи скорее скажут: *Теперь болит ещё и там-то*. Данная особенность анализируемого текста прямо связана с развёрнутой метафорой *Боль — кислота*, о которой см. п. 1.

Совершенно нестандартно и детализировано описано, как воздействует боль на ту или иную часть тела: *[Боль] прожигает ходы в моих висках; [Боль] прожигает и лобную кость, особенно сильно брови и область между ними; ... будто [боль] сейчас прожжёт их [кости] насквозь; В глаза как будто воткнулось что-то острое, с внутренней стороны, и каждое движение глаз вызывает вспышки боли*. Возможно, это свидетельствует не только о нестандартности описания А её ощущений, но и о необычности самой боли, которую она испытывает.

Особенно показателен следующий фрагмент: *Верхняя часть головы, от линии глаз, точечно болит. Точки всё время перемещаются, нажимают и обжигают. Когда они бьют по глазам, особенно больно*. Можно предположить, что люди, страдающие от обычных болезней, вообще не испытывают такое болевое ощущение (то есть перемещение точек боли, которые нажимают, обжигают и жгут).

1.3. Физическая или физиологическая причина боли. Когда люди говорят о физической боли, естественно ожидать, что будет сказано и о причине боли, то есть о болезни или сильном ушибе, или подобном физическом воздействии на какую-то часть тела. В анализируемом тексте указания на физическую или физиологическую причину боли нет и, как следствие, нет представления, что нужно лечить что-то в организме.

При этом А упоминает, что у неё глаза не только болят, но и плохо видят, как будто плохо различают цвета, нет контрастности: *Надавила да намяла свои глаза, и, как ни странно, на минуту всё стало таким ярким и реальным. А потом прямо на моих глазах плавно погрузилось в серый туман и стало неопределённым и тёмным. Но сейчас тёмный мне нравится больше, не так сильно режет глаза*. Но на первом плане — боль, а не представление о том, что нужно лечить глаза (или что-то другое).

В тексте говорится и об общем состоянии во время боли: *Уже чувствую тошноту и стали дрожать руки; По телу ходят волны и мурашки, похожие на мурашки, когда замёрзшие на морозе руки оттаивают*. Тем не менее, А не считает ни боль, ни тошноту и дрожание рук, ни эти ощущения следствием какой-либо физиологической причины или болезни.

В одном месте текста А прямо думает о причине боли: *Моё зрение сегодня странное. Я вижу из места на линии волос, и при этом «глаза» выдвинуты вперёд головы. Очень неудобно. Расстояние до предметов неопределённо плавает, и я хожу по эфемерному полу. Не знаю, по этой причине болят глаза или по какой-то другой*. Особенности зрительного восприятия А, а также необычность восприятия ею своих глаз обсуждаются ниже. Здесь заметим, что А, хотя и принимает обезболивающие и много о них пишет, но нигде не говорит о лечении болезни.

Существенно, что это относится только к этой, необычной боли. Об обычной боли А говорит так же, как обычные люди, в частности она понимает её физиологическую причину: *Гастрит ответил на салат резами в животе. Зачем я вообще поела*.

1.4. Поведение во время боли. Человек, испытывающий боль, вынужден её переносить, поэтому с понятием боли неразрывно связано понятие терпения, терпеливости, ср. *терпеть боль, терпеливо переносить боль*. Действительно, когда взрослый человек испытывает физическую боль (или подвергается воздействию других неприятных факторов), он в норме старается терпеть, то есть сохранять контроль над своим поведением. Для такого самоконтроля необходимо постоянное усилие воли.

В анализируемом тексте А описывает, как она держится во время приступов боли. Налицо полное сохранение самоконтроля: *Мне случалось во время приступа сдавать ЕГЭ, приезжать на важные пары, сдавать зачёты. У меня был приступ на свадьбе сестры. На летней практике. Во время обследований. Я могу заставить себя сидеть смирно и не трогать голову, в общем-то, могу функционировать во время приступа, пусть это и нелегко. Я могу сделать вид, что со мной всё в порядке, и более-менее успешно играть эту роль*. Однако самоконтроль А не похож на терпение, на обычное перенесение боли: в анализируемом тексте нет указаний на усилие воли, на трудность сохранения самообладания, на трудность вести себя как обычно. Напротив, А пишет: *Я не знаю, как это у меня выходит*.

Описание того, как это всё-таки происходит, очень нестандартно — оно выходит за пределы обычных представлений. *Я не знаю, как это у меня выходит. Я как будто мысленно рисую черту между собой и телом, отстраняюсь, как бы выметаюсь за его пределы. Я ощущаю эту боль, но не принимаю её во внимание в прямом смысле слова. Только приходится таскать с собой это болящее тело*. Иными словами, А отделяет себя как субъекта, чувствующего боль, от своего тела как источника боли. Это некий «мысленный приём», недоступный обычному человеку. При этом А понимает, что реального отделения сознания от тела не происходит, ср. слова *как будто* и *как бы* в приведённом фрагменте: *как будто мысленно рисую черту между собой и телом, отстраняюсь, как бы выме-*

щаюсь за его пределы. Аналогичное высказывание в другом месте: *Сегодня я <...> как будто выдернута из себя*. В результате А, хотя и ощущает боль как таковую, но отстраняется от её воздействия. Такое «раздваивание», отделение себя от тела не поддаётся человеческому осмыслению.

Следующий фрагмент тоже свидетельствует о таком раздваивании. *Наблюдаю за болью со стороны, отмечаю изменения; тело становится отчуждённым, не моим*. Здесь уже нет никаких показателей ошибочного мнения типа *как будто*. (Об отчуждении себя, своего сознания от тела см. также ниже, раздел 2.2.)

Правда, это «раздваивание» не всегда сопровождается А: оно кончается, когда не надо «играть роль»: *я приезжаю домой, и тут эта грань ломается, боль обрушивается на меня вдвойне*.

Нужно сказать, что в одном месте А упоминает о терпении: *описывать, как я её [боль] терплю, на мой взгляд, дурацкое занятие*. Здесь речь идёт, по-видимому, о перенесении боли дома, в обычной обстановке. В этом месте А ничего больше об этом не пишет. Но в другом месте: *Хочется выть от боли. Попеременно то грызу свою руку, то сжимаю голову*. Это, как кажется, вполне обычная реакция на невыносимую боль.

Есть способы облегчить собственную физическую боль, которые человек знает (или находит) инстинктивно. Так, человеку свойственно держаться за то место, которое болит, пытаться согреть его или наоборот охладить, как-то облегчить своё состояние физическим прикосновением к больному месту. В анализируемом тексте А пишет о таких способах трижды. Первый раз: *Руки ледяные, и это хорошо — можно прикладывать к глазам для облегчения боли*. Второй раз: *Надавила да намяла свои глаза, и, как ни странно, на минуту всё стало таким ярким и реальным*. Третий раз: *Только правый глаз болит... напрягающе. <...> Меня вполне устраивает просто сидеть, закрыв правый глаз рукой, и не двигаться*.

Но в фокусе внимания А — не облегчение боли, а нечто другое, что относится скорее к её общему состоянию (*Руки ледяные; Меня вполне устраивает просто сидеть, закрыв правый глаз рукой, и не двигаться*) или к особенностям зрительного восприятия.

В последнем случае А случайно обнаруживает, что зрение улучшается, когда она давит на глаза (*как ни странно, на минуту всё стало таким ярким и реальным*). И хотя это помогает зрению, пусть ненадолго, А не стремится воспользоваться этим способом — от него увеличивается боль: *на минуту всё стало таким ярким и реальным. А потом прямо на моих глазах плавно погрузилось в серый туман и стало неопределённым и тёмным. Но сейчас тёмный мне нравится больше, не так сильно режет глаза*. Стремление избежать боли кажется вполне закономерным. Но здесь обращают на себя внимание слова: *тёмный мне нравится больше*. В *нравится больше* (в отличие от, например, *становится легче*) ясно видна

идея предпочтения, идея выбора. Как мы убедимся, эта идея является основополагающей для внутреннего мира субъекта, см. раздел 4.

2. Координирование информации, воспринимаемой органами чувств, и знания о действительности

2.1. Восприятие органами чувств внешнего мира. Одна из парадоксальных особенностей анализируемого текста состоит в том, что у А информация, предоставляемая ей органами чувств, и реальность во многих случаях не соответствуют друг другу, причём А отдаёт себе полный отчёт в несоответствии восприятия и знания. *Через какое-то время мне стало казаться, что кто-то шкрябает моё окно. «Ты живёшь на девятом этаже!» — напомнила я себе. Но это не помогло. И я всё же посмотрела*. Такие реакции и поведение были бы обычными, если бы, например, субъект оказался в незнакомой обстановке, чего-то боялся и т.п.

В анализируемом тексте описана другая ситуация: А прекрасно понимает, что в окно никто не царапается, она не испытывает в этом сомнений, она не испытывает и страха, поскольку не думает, что до девятого этажа можно подняться по водосточной трубе или каким-то подобным способом. Но при этом органы чувств, слух, сообщают ей, что в окно кто-то царапается, и значит это истинно. У А сохраняется понимание того, что слух может предоставлять ей неверную информацию. Действительно, она пишет: *мне стало казаться, что кто-то шкрябает моё окно, а не: Я услышала, что кто-то шкрябает моё окно*. Тем не менее, информация, предоставляемая ей слухом, не координируется с имеющимся у неё априорным знанием так, как это происходит у обычных людей: даже не сомневаясь в том, что никто не может царапаться в окно, А должна посмотреть в него, чтобы убедиться, что там никого нет. Можно предположить, что в данном случае слух предоставляет А информацию, которая каким-то своим качеством отличается от той, которую получает обычный человек. Благодаря этому качеству данная информация воздействует на сознание субъекта особым образом, спорит с имеющимся у него знанием.

Аналогичный пример из текста: *Я лежала себе, как у меня появилось навязчивое ощущение, что на моей постели кто-то сидит. Я сказала себе, что это чушь и нечего проверять. Но ощущение не пропадало. В итоге я всё же повернулась и посмотрела. Успокоившись, я снова закрыла глаза*. В этом случае субъект также не испытывает ни страха, ни сомнений в том, что на его кровати никто не сидит. При этом информация, предоставляемая ему органами чувств, спорит с его априорным знанием, не координируется с этим знанием, вступает с ним в противоречие.

В обоих случаях субъект проверяет априорное знание, воспринимая объект зрительно. Тем не менее, в сознании субъекта не возникает единого образа происходящего: *Всегда два мнения*. В обычном случае высказывание *Всегда два мнения* уместно, когда речь

идёт о двух людях, двух субъектах мнения. В данном случае в качестве обоих субъектов как будто выступает один и тот же человек — это А. Но сама А идентифицирует себя лишь с одним из них («*Ты живёшь на девятом этаже!*») — *напомнила я себе. Но это не помогло; Я сказала себе, что это чушь и нечего проверять. Но ощущение не пропадало*). Второе мнение, которое она сама считает «чушью», как будто навязано ей через зрение или слух. В результате сознание А раздвоено: в нём вполне на равных правах присутствуют два мнения (о раздвоенности сознания А речь ещё будет идти в разделе 3).

Такое необычное, неполное координирование восприятия и знания, приводящее к «раздвоению сознания», по-видимому, можно расценить как нарушение базовых функций сознания. В данном случае А отдаёт себе в этом отчёт, такое нарушение деятельности сознания вызывает у неё сильный дискомфорт: *Раздражают такие вещи. Знаю одно, а ощущаю другое. Никаких внутренних связей. Всегда два мнения. Что никого нет, не исключает того, что кто-то есть. И наоборот*. Субъект не знает, чему доверять — знанию или восприятию, у него «два знания», исключаящие друг от друга.

В этом отношении показателен следующий фрагмент: *По телу ходят волны и мурашки, похоже на мурашки, когда замёрзшие на морозе руки оттаивают. Только мне кажется, что всё наоборот — тело становится отчуждённым, не моим*. Описание волн и мурашек — как и само это ощущение — не кажется необычным. Необычно продолжение: *Только мне кажется, что всё наоборот — тело становится отчуждённым, не моим*. Непонятно, что здесь может быть «наоборот». Объяснить эту часть текста можно так. В высказывании *Всё кажется мне наоборот*, речь идёт о том, что субъект знает одно, а по его ощущениям имеет место противоположное — в результате субъект не может доверять своим ощущениям. В подтверждение этому он сообщает, что тело становится чужим. В целом: «волны и мурашки — это нормально; но всё кажется мне наоборот, потому что я не могу доверять своим ощущениям — вот и тело становится отчуждённым, не моим».

В случаях, разобранных здесь, А всё-таки подвергает сомнению своё неверное восприятие действительности. Можно предположить, что так бывает не всегда. Перейдём в связи с этим к восприятию А её собственных глаз.

2.2. Восприятие собственного зрения. Восприятие собственного тела во многом похоже на восприятие окружающего с той разницей, что внешний мир воспринимается органами чувств, а собственное тело — непосредственно сознанием. При этом «неверное восприятие» возможно и в этом случае: *Мне кажется, что у меня правая нога короче левой, но на самом деле это искривление позвоночника*. Об отчуждении себя, своего сознания от тела см. выше,

раздел 1.4. Здесь прокомментируем восприятие А её глаз и зрения вообще.

Моё зрение сегодня странное. Я вижу из места на линии волос, и при этом «глаза» выдвинуты вперёд головы. Аналогично в другом месте: *Сегодня я вижу откуда-то с линии волос, как будто выдернута из себя*. (Об отчуждении себя, своего сознания от тела см. выше, раздел 1.4.) А не подвергает свои ошибочные ощущения о локализации органа зрения сомнению, хотя и отмечает непривычность ощущений. Нет у неё сомнений и в том, что она видит не глазами, а чем-то ещё, о чем свидетельствуют кавычки («*глаза*» *выдвинуты вперёд головы*). В этом случае сознание А не раздваивается, в нём нет «двух мнений». Имеющееся у А знание о собственных глазах полностью подавлено «неверными ощущениями».

2.3. Общая характеристика образа себя и окружающего в сознании А. Окружающее кажется А нереальным, несуществующим, возможно, изменчивым. Сама А кажется себе ещё более нереальной. *Расстояние до предметов неопределённо плавает, и я хожу по эфемерному полу. <...> Я нахожусь как будто в капсуле, и нереальность окружения не трогает меня. Потому что я сама ещё более нереальна. Я не соприкасаюсь с вещами. Как будто я и кресло находимся на разных уровнях реальности*. Это, видимо, следствие нарушения базовых функций сознания. Ощущение нереальности может быть сигналом (или следствием) «двух мнений», «двух противоречащих знаний» в сознании субъекта.

3. О внутренней жизни А

3.1. Боль как наказание — кто и кого наказывает. В человеческой культуре, причём в самых разных её вариантах, то есть в различных культурах, закреплено представление о том, что за плохие поступки человек (или его душа) рано или поздно понесёт наказание, и одним из таких наказаний является болезнь, причём наказание человек получает от высшей силы (или сил). Идея суда и наказания за что-то определённое явно выражена в анализируемом тексте: *Наблюдаю за болью со стороны, отмечаю изменения, выношу приговор*.

А ясно пишет, что выносит приговор сама. Пока, правда, непонятно кому и за что. Это становится ясно из дальнейшего:

Мне часто кажется, что приступы — это наказания. Вчера я сдала экзамен на три. Хороший повод себя наказать. Я всегда могу найти повод для этого, ибо никогда не соответствую своим требованиям.

Итак, боль — это наказание за тройку. И наказывает А не высшая сила, а она сама: *Хороший повод себя наказать*.

Парадокс и неприемлемость этого рассуждения для обычного человека состоит в том, что А мыслит себя не только «жертвой наказания», но одновременно и «карающей силой». Она «раздваивается»: в качестве (или в роли) жертвы она отделена от судьи, в роли

судьи отделена от жертвы, но и жертвой, и судьёй является она сама. Это представляется абсолютно ненормальным.

В художественных или подобных текстах можно найти примеры, когда субъект противопоставляет себя своей душе — как средоточию своей внутренней жизни — или сердцу — какместилищу чувств и желаний. Ср. *Душа моя, душа моя, покайся!* (Великий покаянный канон Андрея Критского); *О, сердце моё! Я печальную радость познал / Отверженным быть, но как прежде любовью пылать* (Г. Аполлинер, пер. М. Кудинова). Но в этих случаях в роли «я» выступает разумное, волевое и нравственное начало в человеке — именно оно противопоставляется душе и сердцу. Это представление о борьбе разных начал в человеке, в частности о борьбе разума, воплощающего этическое начало, с сердцем, то есть с чувствами и страстями, вполне привычно — оно закреплено в большом количестве стандартных сочетаний, ср. *бороться со страстями, обуздать <победить> чувство* и т.п. Ср. также: *Учитесь властвовать собой* (А.С. Пушкин). В анализируемом тексте речь, безусловно, идёт не о противопоставлении таких начал.

Однако в анализируемом тексте в роли судьи не всегда выступает сама А — иногда её судит нечто ей внешнеположное, то есть раздвоения личности А на судью и жертву не происходит: *Я буду <...> мысленно молить воздух о смерти, уверяя, что не могу это вынести*. По-видимому, А сама не вполне понимает, к какой силе она обращается: она *молит воздух*. Но эта сила вполне для неё реальна, именно она обрекает А на эту боль. Это ясно из того, что именно её А *уверяет в том, что не может это вынести*.

Непосредственно ниже А пишет о приступе боли как о справедливом возмездии, которое приходит извне (то есть как наказание от этой силы, исходя из общего понимания текста): *У меня бывали минуты слабости, когда я глотала таблетки горстями, лишь бы не допустить приступа, как я это называю*. Однако тут же А сама насмешливо наблюдает за собой как за жалкой жертвой, которая пытается избежать кары: *Я дрожащими руками опрокидывала свою аптечку, надо сказать немалую, и лихорадочно искала обезболивающие. Довольно жалкое зрелище*.

Ещё один случай насмешки над собой или, по крайней мере, очень холодного к себе отношения: *Когда она [боль] дойдёт до апогея, я буду <...> мысленно молить воздух о смерти, уверяя, что не могу это вынести. Но в итоге я всегда выносила*. Последняя фраза была бы уместна в устах холодного мучителя, наблюдающего за страданиями жертвы.

В таком контексте непонятно, кто кого судит даже в простых случаях: *я спокойно принимаю мысль, что обречена*. Обычный человек может понять эту фразу только в одном смысле: А (тот, кто говорит) обречена кем-то другим. Но А может обречь на муки сама себя.

Свои физические мучения и последующее состояние А называет адом: *Добро пожаловать в Ад*. Обра-

щает на себя внимание оборот *Добро пожаловать*, а также то, что она пишет слово «ад» с большой буквы. Это выглядит насмешкой над собой, что вполне логично, если А судит себя сама и, как уже ясно, вполне может относиться к себе насмешливо.

Людей наказывают за то, что они нарушают закон, не соблюдают какие-то установленные нормы. Нормы, за нарушение которых А терпит наказание, установила она сама: это её требования к самой себе. *Я всегда могу найти повод для этого [для наказания], ибо никогда не соответствую своим требованиям*. Существенно, что эти требования — высочайшие и поэтому невыполнимые: *Собственно, им [требованиям] соответствовать невозможно*. Однако выступая в роли судьи, А объективна и готова проявить снисходительность к жертве — себе самой: *Собственно, им [требованиям] соответствовать невозможно, но можно пытаться и получше*.

Начиная говорить о приступах как наказаниях, А не говорит, что она это знает или понимает — она употребляет глагол *казаться* (*Мне часто кажется, что приступы — это наказания*). Она как будто не отдаёт себе в этом полного отчёта. Если бы речь шла о наказании, исходящем от некоей посторонней силы, это было бы понятно. Но это тем более парадоксально, когда А сама же себя наказывает. Это представление, «раздваивающее» её, как будто ещё не завладело ею полностью.

3.2. Общее эмоциональное состояние, «голос». Физическое страдание и представление о том, что это — наказание, сопровождаются у А отсутствием эмоций, бесчувственностью: *Я знаю, что будет дальше, и я должна бы бояться, но я ничего не чувствую*. Это само по себе кажется странным. Однако дальше выясняется, что А смотрит на себя стороны: *Наблюдая за болью со стороны, отмечаю изменения, выношу приговор*. То есть внутренняя бесчувственность тесно связана с раздваиванием А на того, кто терпит боль, и того, кто наблюдает за ним.

Какое-то время А ещё может думать о делах: *Из-за приступа пропадает день подготовки к следующему экзамену. Неприемлемо*. Однако эмоций по этому поводу она не испытывает.

При этом А думает о смерти — страдание настолько невыносимо, что она хочет умереть: *Когда она <боль> дойдёт до апогея, я буду мысленно молить воздух о смерти*. В другом месте: *Начинается: снова все мысли на одну тему. Меня уже всю колотит. Мне очень сильно хочется умереть. И пока этот приступ не кончится, это будет моей единственной мыслью*. Такое состояние, когда физическая боль доводит человека до желания смерти, и он уже просто не может испытывать никаких чувств, не имеет никаких мыслей, вполне понятно. Но это состояние парадоксальным образом сочетается у А с возможностью во время приступа *сдавать ЕГЭ, приезжать на важные пары, сдавать зачёты*, когда она неким мысленным приёмом может «отстраняться от своего болящего тела».

Через несколько дней у А уже нет не только эмоций, но и мыслей и желания умереть. *Уже несколько дней я ничего не делаю. Посижу на кухне, глядя перед собой, потом так же в комнате родителей и так же в своей комнате. И далее в том же духе. Я ничего не чувствую, ничего не желаю и ни о чем не думаю. Последнее, пожалуй, самое важное. Пустота в голове.*

Но эту пустоту А ощущает (и описывает) совсем необычно: *Никаких бессознательных мыслей. Я мыслю осознанно. А когда нет того, о чём я должна подумать, я не думаю.* В языке выражено представление о том, что мысли, хотя и являются продуктом деятельности ума, но как бы приходят к субъекту извне и существуют независимо от его воли. Ср. *Мысль пришла в голову, Мысль лезет в голову, Мысль мелькнула, Мысли текут, Мысли (о лете) бродят в голове, Мысль вертится (в голове)* и т.п. Человек обычно не следит за такими мыслями и не отдаёт себе в них отчёта, но нормальное состояние субъекта предполагает их наличие. У А безотчётных мыслей нет, и она ощущает ненормальность этого и даже считает это *самым важным*. Она думает, когда это нужно, причём отдаёт себе отчёт в своих мыслях. С точки зрения обычного человека такое состояние возможно разве что при очень тяжёлой болезни, когда человек чрезвычайно слаб и даже думать ему трудно.

Впрочем, иногда я всё же ною мысленно, не сказать, что специально. Значит, какие-то не вполне контролируемые мысли у А всё же есть. Здесь обращает на себя внимание слово *ныть*: будучи глаголом речи, оно предполагает адресата. Выходит, что А к кому-то мысленно обращается. И собеседник у неё действительно есть, причём А уже его знает: *И тогда подключается другой голос, её*. При этом А чётко отличает себя со своими мыслями и нытьём от этого собеседника.

Это может напоминать то «раздвоение», которое было выявлено при анализе предыдущей части текста. Однако здесь мы сталкиваемся с чем-то совершенно другим. При раздвоении, которое представлено в анализируемом тексте выше, субъект ощущает себя сразу в двух противоположных ролях или ощущает два противоречащих «знания», причём отдаёт себе в этом отчёт.

В данном случае речь идёт о наличии в сознании голоса какой-то сущности, внеположной субъекту, но воздействующей на субъекта: *она резко меня осаживает*. При этом А не только не отождествляет себя с этой сущностью, но и противопоставляет её себе: *Она резко меня осаживает. И правильно делает. Её голос чистый и звонкий, а мой глухой и шумный. Шум ни о чём*. Ясно, что А одобряет «её», подчиняется «ей», ставит «её» безусловно выше себя.

4. Итоги

Высокие требования, предъявляемые А к себе, неприемлемое отношение к своим слабым сторонам — это черта гордой личности. Присваивание себе роли высшей силы, которая судит и карает, — это уже «сверхгордость». Гордость в целом оценивается в языке отрицательно — эта черта роднит человека с

тёмной силой, ср. *бесовская гордость, сатанинская гордыня* в противоположность *ангельскому смирению, ангельской кротости*.

Предъявление к себе столь высоких требований, что им невозможно соответствовать, присваивание себе роли судьи предполагают вполне осознанное отношение субъекта к себе и к миру, где он хочет быть «на высоте». Как бы ни было это отношение связано с болезнью, субъект сам его выбрал. Даже жестокая кара за несоответствие некоему вымышленному идеалу как будто выбрана самой А. Этим внутренняя жизнь А отличается от её парадоксальных ощущений, в которых она не властна. Это отношение к себе и к миру может быть отправной точкой, с которой начинается «самоуничтожение себя».

Вместо заключения. В указаниях по диагностике МКБ-10 (Международная классификация болезней 10-го пересмотра) к рубрике шизотипическое расстройство написано: «Эти расстройства... напоминают наблюдаемые при шизофрении, хотя ни на одной стадии развития характерные для шизофрении нарушения не наблюдаются» [4, стр. 96]. Приведённый семантический анализ текста больной ставит под сомнение это утверждение, так как наглядно демонстрирует главное, осевое расстройство, пронизывающее все сферы жизни больной, — расщеплённость, двойственный характер её психических феноменов (переживания боли, восприятия себя и окружающего, собственных суждений и оценок, поведения и пр.). Другой вопрос, что такой тонкий смысловой анализ может сделать только профессионал-лингвист. Клиницист же в своих суждениях опирается на клиническую картину в целом. Но об этом во второй части статьи.

Е.В. Урысон благодарит за финансовую поддержку РФФИ (проект № 19-02-00291А).

ЛИТЕРАТУРА

1. Ортега-и-Гассет Х. *Эстетика. Философия культуры*. Вступ. ст. Г.М. Фридендера; сост. В.Е. Багно. М.: Искусство. 1991; 588 с. [Ortega-i-Gasset Kh. *Ehstetika. Filosoфиya kul'tury*. Vstup. st. G.M. Fridlendera; sost. V.E. Bagnо. Moscow: Iskusstvo. 1991; 588 p. (In Russ.)]
2. Апресян Ю.Д. *Лексическая семантика*. М.: ЯСК. 1995; 231 с. [Apresyan Yu.D. *Leksicheskaya semantika*. Moscow: YASK. 1995; 231 p. (In Russ.)]
3. Урысон Е.В. *Проблемы исследования языковой картины мира: аналогия в семантике*. М.: ЯСК. 2011; 223 с. [Uryson E.V. *Problemy issledovaniya yazykovoy kartiny mira: analogiya v semantike*. Moscow: YASK. 2011; 223 p. (In Russ.)]
4. *Международная классификация болезней (10-й пересмотр)*. Классификация психических и поведенческих расстройств. Клинические описания и указания по диагностике. Под ред. Ю.Л. Нуллера, С.Ю. Циркина. СПб: АДИС. 1994; 304 с. [Mezhdunarodnaya klassifikatsiya bolezney (10-y peresmotr). Klassifikatsiya psikhicheskikh i povedencheskikh rasstroystv. Klinicheskie opisaniya i ukazaniya po diagnostike. Pod red. Yu.L. Nullera, S.Yu. Tsirkina. St.-Petersburg: ADIS. 1994; 304 p. (In Russ.)]

Поступила 01.03.2020; принята в печать 29.05.2020.