Статьи. Исследования

Светлана Бардина

Нарушение социального функционирования психически больного: интерпретация с позиций феноменологии и витгенштейнианской теории социального действия

В статье рассматривается проблема, сформулированная в феноменологических исследованиях психопатологии: возможна ли концептуализация отдельных психических расстройств как нарушения способности участия в социальной жизни и следования правилам и установкам, совместно разделяемым с другими людьми. Автор заключает, что в рамках данной концепции некоторые вопросы остаются нерешенными и изначальная задача исследования подменяется описанием внутреннего мира пациента. В работе предпринимается попытка переосмыслить проблему с использованием аппарата витгенштейнианской теории социального действия. Благодаря этому ходу решается ряд вопросов, которые оставались неясными при феноменологическом рассмотрении, но теряется возможность содержательного описания «нарушенной» социальности психически больного.

Ключевые слова: феноменология, феноменологическая психиатрия, здравый смысл, социальная дисфункция, Людвиг Витгенштейн.

Психическое расстройство может быть концептуализировано не только как органическое повреждение или аномальное психологическое состояние, но и как нарушение социального

Бардина Светлана Михайловна — аспирантка факультета философии НИУ ВШЭ, студентка 1-го курса магистратуры МВШСЭН. Научные интересы: социальная эпистемология, теория практик, философия психиатрии. E-mail: neology@bk.ru

функционирования человека. Социологические теории предлагают различные модели, объясняющие, за счет чего психически больной человек ненормален в социальном смысле. Например, с позиции социально-ролевого подхода «болезни — это девиантные социальные роли, вызванные теми же силами, что и „нормальные“ роли» [Townsend, 1978, p. 11]. Согласно подобному пониманию, общество устроено таким образом, что в нем с необходимостью присутствует шкала распределений, на которой представлены как нормальные, так и отклоняющиеся роли. Сложности, возникающие у психически больного человека при участии в социальных взаимодействиях, определяются тем, что он приобретает девиантный ярлык [Scheff, 1999, p. 73] и действует в соответствии с этой ролью. При таком подходе описания проблем, возникающих у психически больного человека в социальных взаимодействиях, не будут принципиально отличаться от проблем, с которыми будут сталкиваться представители иных ненормальных ролей.

Другое понимание связывает социальную дисфункцию психически больного с наблюдаемыми неуместными формами поведения. В частности, Гофман указывает, что «неуместное в данной ситуации» поведение выступает в качестве «явного знака психического расстройства» [Goffman, 1963, p. 3], и соответственно больной — это нарушитель, действующий против принятых в социальной группе правил. Однако эта позиция сталкивается с той же проблемой, что и социально-ролевой подход: многие случаи «ситуативной неуместности, несомненно, не связаны с психическими расстройствами» [Goffman, 1982, p. 141]: неприемлемое поведение могут демонстрировать люди другой культуры, заносчивые или экстравагантные личности и т. д. Таким образом, поведение, идущее вразрез с общепринятыми правилами, может пониматься как признак патологии, но такое понимание также не будет давать представление о специфике социальных нарушений, происходящих в случае психического расстройства.

В данном тексте мы рассмотрим нарушения социального функционирования при психическом расстройстве не как проявление девиации (будь то девиантная роль или девиантное поведение), а как отсутствие способности спонтанно участвовать в социальной жизни, имплицитно следуя правилам и установкам, разделяемым другими людьми. Подобная постановка вопроса была явным образом сформулирована в рамках феноменологического исследования дис-социальности при шизофрении. Наша задача заключается в том, чтобы рассмотреть, насколько применяемые феноменологами методы подходят для решения этого вопроса, и как эта проблема может быть переосмыслена в рамках другого теоретического языка.

Феноменологическая перспектива: расстройство здравого смысла

Ряд феноменологических исследований психопатологии оперирует понятием дис-социальности. Этот термин вводится Стангеллини и Баллерини для уточнения понятия «социальная дисфункция», поскольку последнее, согласно их рассуждениям, является негативным понятием, определяемым через дефицит или нехватку тех или иных социальных навыков [Stanghellini, Ballerini, 2002]. Задача же исследования дис-социальности заключается в том, чтобы продемонстрировать не только недостаток социальных навыков у психически больных, но и причины и особенности нарушения их деятельности в социальном мире.

Дис-социальность в этой концепции раскрывается через понятие здравого смысла. Здравый смысл понимается как единство двух аспектов. Один из них заключается в том, что здравый смысл обеспечивает ценестезию (coenesthesia), т. е. синтез ощущений, составляющий основу для единства самосознания. Это единство создает, согласно данной концепции, основу для чувства непосредственного переживания «Я» отдельно от внешнего мира. При шизофрении происходит нарушение ценестезии и, таким образом, единства самосознания. Другой аспект здравого смысла — это наличие совместной настроенности (attunement), включенности в общий мир. Нарушение этого аспекта здравого смысла заключается в «сложности разделять с другими аксиомы повседневной жизни» [Stanghellini, 2004, p. 10]: шизофреника характеризует отсутствие имплицитного понимания того фона скрытого знания, который разделяется определенной социальной группой, и вследствие этого нарушение способности приспосабливаться к миру, с которым он сталкивается в каждодневном опыте.

Согласно Стангеллини, эти два аспекта тесным образом связаны. Синтез ощущений дает основу для осознания идентичности, что необходимо для существования в социальном мире, разделяемом с другими. Верно и обратное: единство восприятия обеспечивается в том числе и совместной настроенностью, включенностью в общий мир: «когда нарушается социальная настроенность, <...> чувство Я и ощущение границ между собой и другими может стать размытым» [Ibid., p. 123]. Таким образом, шизофреническая дис-социальность в данной концепции объясняется нарушением дорефлексивного единства личности, отождествляемого с особым образом понятым здравым смыслом. Это нарушение характеризуется разрушением перцептивного единства и размыванием встроенности человека в социальный мир. С одной стороны, психически больной переживает кризис чувства Я, с другой —

отсутствие дорефлексивной приспособленности к другим людям. Следствием этого является социальная изоляция. Соответственно, феноменологический проект описания социального измерения психической патологии делает акцент на определенных аспектах нарушения социальности. В нем не анализируются практики производства стигматизации и вообще какие-либо феномены, диагностируемые извне, со стороны (неприемлемое поведение, неспособность выполнять отдельные функции). Главной характеристикой феноменологического понимания социальных нарушений при психической болезни становится недостаток скрытого знания, позволяющего человеку быть встроенным в интерсубъективный мир.

Однако стоит подробнее рассмотреть, как в данной концепции понимается тот аспект здравого смысла, который предполагает социальную настроенность и способность разделять с другими аксиомы повседневной жизни. Стангеллини заимствует у Шюца интерпретацию здравого смысла как основы достигаемой в повседневных взаимодействиях интерсубъективности. Согласно Шюцу [2004], структуры обыденного мышления обеспечивают нас социально одобренным знанием, которое позволяет ориентироваться в мире и вступать во взаимодействия с другими людьми. Шюц приводит пример обыденного взаимодействия, основанного на наличии у собеседника конструктов здравого смысла: «Задумывая свой вопрос, я ожидаю, что Другой поймет мое действие (например, произнесение вопросительного предложения) как вопрос, и это понимание побудит его действовать таким образом, что я смогу понять его поведение как адекватный ответ. (Я: „Где чернила?“ — Другой указывает на стол.)» [Шюц, 2004, с. 24]. Отсутствие конструктов здравого смысла разрушает возможность взаимопонимания. Важно отметить, что имеется в виду не просто недостаток знания о принятых правилах поведения в социальном мире, но нехватка ситуативной уместности. Шизофреник может обладать теоретическими знаниями о правилах игры, по которым происходят социальные взаимодействия, но, вследствие нарушения «допонятийного и докогнитивного схватывания ситуаций в обществе» [Stanghellini, Ballerini, 2011, p. 173], он лишен того имплицитного чувства, которое позволяло бы участвовать в них без рефлексии.

Однако возможность описания этого явления в феноменологической традиции требует некоторых дополнительных пояснений. Давняя и в целом успешная[1] традиция

1 История течения и его основные методологические постулаты изложены в [Spiegelberg, 1972].

осмысления психической болезни с помощью феноменологии, получившая название «феноменологической психиатрии», исходит из задач, которые формулируются предельно индивидуалистично. Согласно Ясперсу, впервые предложившему заимствовать методы феноменологии для описания психической патологии, цель феноменологической работы — «проникновение во внутренний мир больного» [Ясперс, 1996, с. 91] и постижение субъективных симптомов болезни (внутренних переживаний, эмоциональных содержаний). Эти интенции сохраняются и в современных исследованиях, в которых поднимается вопрос о социальных нарушениях. Вот как формулирует свою позицию Стангеллини: «феноменология — методологическая основа психопатологии, стремление которой в первую очередь заключается в освещении субъективного опыта и личных смыслов» [Stanghellini, 2004, p. 9].

Вопрос о встроенности в социальный мир требует очень четкого представления о том, как осмысляется интерсубъективная реальность, поскольку задача объяснения социальных нарушений при психопатологии является, по сути, задачей прояснения нарушений интерсубъективности. Разумеется, феноменология в принципе способна обращаться к интерсубъективной реальности, однако стоит оговорить, каким образом такая возможность понимается в феноменологическом исследовании дис-социальности. Стангеллини и Баллерини, оценивая объяснительные возможности выбранной модели, придерживаются постулата, что «в феноменологической перспективе социальный мир — это продукт индивидуального сознания, то есть социальное измерение находится в самом сознании каждого индивида» [Stanghellini, Ballerini, 2002, p. 104]. Таким образом, предпосылкой для таких исследований становится тезис о том, что нарушения интерсубъективности могут быть объяснены при помощи обращения к индивидуальному опыту.

Феноменология здравого смысла отчасти исходит из чисто индивидуальных явлений (ценестезия, которая является основой для ощущения Я, отдельного от мира), однако нельзя сказать, что она полностью сводится к ним. Выделяя два аспекта здравого смысла, Стангеллини не утверждает, что социальный аспект полностью определяется перцептивным; напротив, он говорит об их взаимозависимости и рядоположенности. Однако основным ресурсом описания интерсубъективности также является обращение к внутреннему опыту пациента. Это обращение, в частности, позволяет увидеть, что в индивидуальном опыте шизофреника возникает ощущение чуждости по отношению к социальному миру. Для иллюстрации этого чувства приводятся цитаты из отчетов пациентов: «Я наблюдала за моими кузинами, чтобы увидеть, когда наступает правильный момент, чтобы засмеяться, и увидеть, как им удается действо-

вать без необходимости вначале обдумать действия», «Я потерял суть социальной жизни; я провожу все дни в парках, наблюдая, как люди взаимодействуют друг с другом» [Stanghellini, 2004, p. 99].

Но в этом моменте происходит своего рода подмена понятий. Изначально задача исследования дис-социальности состоит в том, чтобы рассмотреть феномен «качественного нарушения спонтанного участия в социальной жизни» [Stanghellini, Ballerini, 2002, p. 105]. В логике данного подхода такое нарушение вызвано расстройством здравого смысла, в ходе которого разрушается гармоничный синтез ощущений, обеспечивающий единство воспринимающего Я, и дорефлексивная настроенность на социальный мир. Но в чем выражается эта настроенность? В текстах фигурирует понятие практического знания, которым обладает носитель здравого смысла, и указывается, что здравый смысл понимается как «не только набор известных фактов, доступных каждому; это набор интерпретативных процедур или практик оценки (account practices)[1], разделяемых в неявной и необсуждаемой манере» [Ibid., p. 104] каждым, кто принадлежит данному контексту. Но при конкретизации этих описаний речь идет не об отсутствии настроенности, включенности или практического знания, но о субъективном восприятии этих явлений.

Нарушение интерсубъективности, несмотря на свою социальную природу, рассматривается из перспективы первого лица: по сути, критерием дис-социальности выступают отчеты пациентов, в которых они описывают свой опыт, который может быть проинтерпретирован как опыт утраты здравого смысла. По сути, нарушение встроенности (которое является в этой концепции важнейшим основанием для нарушения возможности социального функционирования) приравнивается к ощущению нехватки встроенности. Тезис же о нехватке практического знания вовсе не раскрывается, сводясь к демонстрации отчетов пациентов о субъективной сложности выполнять определенные действия.

Таким образом, можно предположить, что решение задачи, которая ставится в феноменологическом исследовании дис-социальности — описание нарушений, возникающих при функционировании в социальном мире, как расстройства здравого смысла — не полностью соответствует изначальным интенциям. Эксплицитно формулируется тезис о невозможности разделять

1 Термин заимствуется из «Исследований по этнометодологии» Гарфинкеля; учитывая, что по большей части авторы не отходят от языка традиционной феноменологии и феноменологической психиатрии, обращение к этнометодологической терминологии отчасти может выступать свидетельством нехватки концептуальных ресурсов.

установки, принятые другими участниками социальных взаимодействий, и действовать в соответствии с ситуативной уместностью, но в действительности исследуется скорее ощущение чуждости и непонятности социальных взаимодействий. В итоге, если следовать логике данной концепции, причиной нарушения социального функционирования оказывается именно это ощущение, а не заявленная способность разделять с другими аксиомы повседневной жизни.

Чтобы попробовать дать ответ на вопрос, изначально сформулированный в рамках феноменологического исследования психопатологии, можно попробовать обратиться к другим моделям, позволяющим говорить о функционировании в соответствии с аксиомами практического знания. Следует рассмотреть, возможна ли концептуализация социального аспекта расстройства здравого смысла в другом языке и будет ли это отвечать изначальной задаче.

Витгенштейнианская модель: сумасшествие как существование за пределами формы жизни

Витгенштейнианская модель социального действия представляется продуктивной для этих целей, поскольку в ее языке можно выразить идею практического знания и разделяемых аксиом повседневной жизни, отсутствие которых в феноменологической концепции дис-социальности было ключевым фактором нарушения социального функционирования при психической болезни. Витенштейнианская концепция направлена на осмысленные человеческие действия, осмысленность которых определяется через правилосообразность [Hutchinson, Read, Sharrock, 2008, p. 6]. Действие, согласно этой концепции, может быть осмысленным, когда оно управляется правилами. Однако следование правилу невозможно в качестве разового акта отдельного человека: «принципы, наставления, определения, формулы — все получают свой смысл из контекста человеческой социальной деятельности, к которой они применяются» [Уинч, 1996, с. 42]. В чем же состоит этот контекст? В этой модели общее согласие, способное придавать осмысленность человеческим действиям, реализуется благодаря тому, что люди принадлежат к той или иной форме жизни. Форма жизни — это «способ жизни, метод, манера, стиль или образ жизни» [Hunter, 1968, p. 234], который разделяется некоторой группой людей и определяет их действия.

Соответственно, в нормальных условиях социальные действия выполняются как действия согласно правилам, предполагаемым данной формой жизни и разделяемым другими людьми, принадлежащими ей. Вопрос заключается в том, как могут быть концеп-

туализированы в рамках данной модели действия, не отвечающие такому определению, и насколько это может быть применимо к примерам нарушения социального функционирования при психической патологии. Для этого следует рассмотреть, как возможны в данной модели нарушения и критика существующих правил. Основой для возможного различения критических действий, осуществляемых по правилам и принадлежащих той или иной форме жизни, и действий, которые в принципе находятся за границами формы жизни, становится рассмотрение ситуации сомнения. Возможность осмысленно критиковать и подвергать сомнению отдельные положения, присущие данной форме жизни и форму жизни в целом, — это неоднозначное место в концепции Витгенштейна, которое выступало предметом различных дискуссий. Для нас этот вопрос значим по той причине, что в ходе его прояснения можно разграничить те случаи критики и сомнения, которые остаются в рамках социального поведения, и те, которые выходят за пределы осмысленной социальной деятельности.

Многие интерпретаторы Витгенштейна высказывали мысль, что различные положения, присущие той или иной форме жизни, в принципе не могут подвергаться сомнению. На этот аспект указывает, в частности, Хинман [1983], утверждая, что, согласно традиционной интерпретации, формы жизни автономны, обладают собственными закономерностями и потому не могут подвергаться критике. Дело в том, что сама форма жизни является неким основанием, в соответствии с которым мы выносим суждения об истинности и ошибочности тех или иных положений. Хинман заключает, что «нет эпистемического основания, более фундаментального, чем форма жизни, которое дало бы нам точку, с которой можно высказывать подобное [о неправильности формы жизни] суждение» [Hinman, 1983, p. 339]. Действительно, форма жизни не может быть опровергнута, например, частным суждением об опыте, поскольку то, как формируется это суждение, и тот факт, что оно вообще может быть высказано, определяется самой формой жизни. Более того, это означает, что невозможна некая «мета-форма жизни», то есть некоторый более глобальный взгляд, позволяющий оценить различные формы жизни и выносить суждения о них.

Однако против подобной трактовки можно привести различные аргументы. Прежде всего, тот факт, что мы не можем оценивать различные формы жизни с метапозиции, не означает, что критика формы жизни принципиально невозможна. Действительно, в концепции Витгенштейна нет некой объективной позиции, однако позиция внутри каждой формы жизни позволяет высказывать суждения относительно других форм жизни. Согласно Шэрроку и Андерсону, человек может, принадлежа одной форме

жизни, углублять свое понимание другой (например, изучая иностранный язык), но при этом, усваивая информацию о ней, приобретать негативное, и в том числе критическое, отношение к ней. Как замечают Шэррок и Андерсон, более глубокое понимание фашизма не делает его более привлекательным для нас [Sharrock, Anderson, 1985, p. 398]. Помимо этого можно отметить, что, несмотря на то, что форма жизни выступает основанием и ориентиром для вынесения суждений, человек может задавать вопросы касательно отдельных утверждений. «Можно оспаривать правильность вычисления (скажем, сумму длинного ряда чисел). Но такие споры редки и кратковременны. Они могут быть решены, как мы говорим, „достоверно“» [Витгенштейн, 2011, с. 330]. Это означает, что отдельное математическое предложение может стать предметом критики, хотя математическая достоверность в целом, как набор правил (и в том числе правил проверки правильности подсчета) при этом не подвергается сомнению.

Таким образом, если согласиться с этими аргументами, ситуация с возможностью подвергать сомнению и критике форму жизни в витгенштейнианской концепции выглядит следующим образом. Отдельные аспекты формы жизни могут быть подвергнуты критике изнутри, а форма жизни в целом может критиковаться извне. Единственное, что представляется невозможным, — это критика самой формы жизни тем, кто принадлежит ей. Сомнение в своей собственной форме жизни может стать основанием для проведения границ возможности осмысленного социального действия.

Идея о невозможности такого сомнения раскрывается на основании противопоставления двух категорий предложений. Метафорически Витгенштейн описывает это так: «можно было бы представить себе, что некоторые предложения, имеющие форму эмпирических предложений, затвердели бы и функционировали как каналы для не застывших, текучих эмпирических предложений» [Витгенштейн, 2010, с. 149]. «Затвердевшие» предложения — это предложения, которые являются для нас абсолютно достоверными и потому не могут выступать объектом сомнения. Эти суждения формируют картину мира человека, а прочие суждения оцениваются в соответствии с ними. Причем достоверность таких суждений обосновывается не их особой логической формой и не их эмпирической подтверждаемостью, а именно тем, что они лежат в основе нашей формы жизни и были усвоены вместе с ней. Не достоверные суждения обосновывают другие высказывания, а, напротив, тот факт, что эти суждения воспринимаются как лежащие в основании множества практик и высказываний, придает им достоверность: незыблемое является таковым не потому,

что оно очевидно или ясно само по себе, но поскольку надежно поддерживается тем, что его окружает» [Там же, с. 157].

Невозможно представить легитимный в рамках данной концепции механизм сомнения в подобных утверждениях («Я человек», «Меня зовут Людвиг Витгенштейн», «Земля существовала до моего рождения» и т. д.), поскольку такое сомнение привело к подрыву формы жизни в целом: «попробуй я усомниться в том, что Земля существовала задолго до моего рождения, мне пришлось бы усомниться во всем, что для меня несомненно» [Там же, с. 170]. «Достоверные суждения независимы от подтверждения, что означает — независимы от языковой игры подтверждения» [Wolgast, 1987, p. 153], а значит, и от языковой игры, предполагающей сомнение. Таким образом, сомнение в подобного рода фундаментальных пропозициях[1] невозможно именно потому, что является не сомнением в отдельном суждении, а радикальным скептицизмом в отношении целостной формы жизни. Поэтому можно уточнить первоначальный тезис: человек, принадлежащий определенной форме жизни, не может усомниться в суждении, которое выступает для нее в качестве такой фундаментальной пропозиции.

Следует разобраться, является ли случай такого сомнения подходящей моделью для описания расстройства здравого смысла, которое происходит при некоторых психических расстройствах. Витгенштейн, описывая ситуацию невозможного сомнения, говорит о фигуре душевнобольного. Нужно понимать, что он не обращается к реальным примерам из психиатрической практики и не стремится связать такое поведение с медицинским диагнозом. В рамках данной концепции сумасшедший — это концептуальный персонаж, введение которого позволяет продемонстрировать различие между сомнением нормального и ненормального человека. Нормальные люди совершают ошибки в выполнении отдельных правилосообразных действий, но они не могут ошибиться или даже сомневаться в достоверных вещах: «Если бы мой друг однажды вообразил, будто он долго жил там-то и т. д., то я назвал бы это не *ошибкой,* а, скорее, душевным расстройством, может быть временным» [Витгенштейн, 2010, с. 144]. Витгенштейн обращается к фигуре безумца, демонстрируя по контрасту невозможность радикального сомнения для нормального, разумного человека: «Предположи кто-либо, будто *все* наши вычисления ненадежны и ни на одно из них нам нельзя

1 Витгенштейн не дает специального названия предложениям, в которых мы не можем осмысленно сомневаться. Термин «фундаментальные пропозиции» (fundamental propositions) используется некоторыми интерпретаторами как синоним выражений достоверные предложения, высказывания, в которых мы не можем сомневаться и т. п.

положиться (на том основании, что повсюду возможна ошибка), мы, пожалуй, объявили бы его сумасшедшим» [Там же, с. 167].

Как в таком случае может быть истолковано такое концептуальное сумасшествие? Можно было бы предположить, что подобное безумие — это всего лишь другая форма жизни, которая обладает своим набором достоверных суждений, и различие между нормальным и ненормальным человеком примерно такое же, как между представителями разных культур. Однако это было бы неверно, поскольку сумасшедший совершает ошибку (или сомневается) в том, что является основой *его* картины мира, совершаемых *им* действий. Таким образом, безумец — это человек, сомневающийся в том, что составляет основу того, как он живет. Вероятнее всего, безумие в этой концепции стоит понимать в качестве парадоксальной и невозможной ситуации самопротиворечивой формы жизни, которая вследствие подрыва своих оснований перестает быть формой жизни в полном смысле слова. Соответственно, производимые сумасшедшим действия принципиально отличаются от действий нормального человека: это действия, не отсылающие к совместно разделяемому способу жизни и принятым в нем правилам.

Насколько будет продуктивна такая концептуализация в деле осмысления психической болезни и происходящего разрушения социальности? Прежде всего, стоит учитывать, что концептуализация Витгенштейна не основывалась на действительных случаях психопатологии, и потому вопрос применимости к ним его идей требует дополнительного прояснения. Возможность описывать случаи действительных психических расстройств в терминологии нарушения базовых пропозиций поднимается в исследовании Кэмпбелла, посвященном анализу бредовых высказываний [Campbell, 2011]. В этом исследовании рассматриваются случаи больных, страдающих синдромом Капгра и Котара. Автор предполагает, что некоторые суждения больных людей не обладают статусом эмпирических высказываний. В частности, это относится к высказываниям типа «я мертв» или «мой родственник не настоящий». Такие пропозиции не являются ошибочными суждениями, произведенными вследствие нарушенного восприятия, как это могло бы быть, например, в случае зрительной галлюцинации. Напротив, изменяются не отдельные эмпирические суждения о реальности, а установки, в соответствии с которыми они оцениваются: человек подвергает сомнению базовую пропозицию, лежащую в основе его жизни («женщина, с которой я живу, — это моя жена», «я существую»), и это разрушает значение произносимых предложений и исключает возможность их осмысленной оценки.

Это исследование не предлагает дальнейшего развития темы, но предоставляет примеры, демонстрирующие, как действительные психопатологические кейсы могут быть проинтерпретированы в терминах сомнения в базовых пропозициях.

Возможность переосмысления установок феноменологического подхода

Итак, может ли эта модель претендовать на то, чтобы описывать требуемое нарушение спонтанного и интуитивного участия в социальной жизни? Действительно, в этой схеме демонстрируется, что при разрыве с формой жизни у человека пропадает способность осмысленно участвовать в социальных взаимодействиях: действия основываются на «согласии не мнений, а формы жизни» [Витгенштейн, 2011, с. 241], и при отсутствии согласия с той или иной формой жизни (о чем свидетельствует сомнение в базовых пропозициях) никакое действие человека не может быть встроено в общую структуру социальных взаимоотношений. Поэтому концептуализация сумасшествия, которую можно создать, основываясь на витгенштейнианской модели, продуктивна в том смысле, что она позволяет однозначно прописать, в чем проявляется разрыв психически больного человека с общей социальностью. Сомнение в базовых пропозициях влечет за собой действия (или высказывания), которые не принадлежат совместно разделяемой форме жизни. В этом смысле нарушается согласие, которое позволяет производить осмысленные верные суждения либо ошибаться. В строгом смысле действия человека, не принадлежащего той или иной форме жизни, не могут быть осмысленно оценены. Концептуализация отдельных психических расстройств в качестве разрушения разделяемой с другими формы жизни, сопряженного с сомнением в базовых пропозициях, позволяет, в отличие от феноменологической концепции дис-социальности, описать разрыв с общими практиками, который не сводится к субъективным ощущениям.

Кроме того, при такой концептуализации решается вопрос о разграничении действий психически больного и других форм девиантного поведения. Рассмотренное выше различие между критикой отдельных положений формы жизни или критикой формы жизни, которой человек не принадлежит, и сомнением в базовых пропозициях собственной формы жизни позволяет зафиксировать эту разницу. Нарушение социального функционирования при психической патологии в данной логике отличается от других форм ненормального поведения тем, что такое глобальное сомнение приводит к производству действий, которые вообще не могут быть названы осмысленными.

Однако витгенштейнианская концепция описывает социальные действия. Действия и высказывания, которые производит человек, существующий за рамками формы жизни, — это то, что может быть определено исключительно негативно. Действия психически больного находятся за пределами формы жизни, не являются в полной мере осмысленными и потому не могут быть описаны на языке самой концепции. Поэтому данная интерпретация не может предоставить позитивную информацию о способе существования ненормального человека; в этой модели можно выразить нарушение социальности, но невозможно описывать эту нарушенную социальность. Более того, высказывания, которые с позиции феноменологии выступают свидетельством разрыва с социальной жизнью (например, «я потерял суть социальной жизни») в данной логике не могут не только выступать в качестве подобных свидетельств, но и вовсе должны квалифицироваться как бессмысленные. Таким образом, идея интерпретации социальной дисфункции психически больных как кризиса способности неявно разделять установки сообщества и действовать в соответствии с ними, сформулированная в феноменологических исследованиях психопатологии, может проводиться средствами витгенштейнианской теории в некоторых аспектах более эффективно, чем средствами самой феноменологии. Но принятие этой модели необходимо приведет к невозможности интерпретации того опыта, обращение к которому, по сути, выступает в феноменологической традиции основанием для постановки проблемы именно таким образом.

Библиография

1. *Витгенштейн Л. О достоверности // Людвиг Витгенштейн. Культура и ценность. О достоверности. М.: АСТ: Астрель, 2010. С. 127–245.*
2. *Витгенштейн Л. Философские исследования. М.: АСТ: Астрель, 2011.*
3. *Уинч П. Идея социальной науки и ее отношение к философии. М.: Русское феноменологическое общество, 1996.*
4. *Шюц А. Обыденная и научная интерпретация человеческого действия/Шюц А. Избранное. Мир, светящийся смыслом. М.: Российская политическая энциклопедия (РОССПЭН), 2004, с. 7–50.*
5. *Ясперс К. Феноменологическое направление исследований в психопатологии // Ясперс К. Собр. соч. по психопатологии. М: Академия, Белый кролик, 1996, с. 91–112.*
6. *Campbell J. Rationality, Meaning, and the Analysis of Delusion // Philosophy, Psychiatry, & Psychology. 2001. No. 2/3. P. 89–100.*
7. *Goffman E. Behavior in Public Places: Notes on the Social Organization of Gatherings. N. Y.: The Free Press, 1963.*
8. *Goffman E. Interaction Ritual: Essays on Face-to-Face Behavior. N. Y.: Pantheon Books, 1982.*

9. *Hinman L. M. Can a Form of Life Be Wrong? // Philosophy. 1983. Vol. 58. No. 225. P. 339–351.*
10. *Hunter J. M. «Forms of Life» in Wittgenstein's Philosophical Investigations// American Philosophical Quarterly. 1968. Vol. 5. No 4. P. 233–243.*
11. *Hutchinson P., Read R., Sharrock W. There is No Such Thing as a Social Science: In Defence of Peter Winch. Aldershot; Burlingtont: Ashgate, 2008.*
12. *Scheff T. Z. Being Mentally Ill: A Sociological Theory. N. Y.: Aldine De Gruyter, 1999.*
13. *Sharrock W., Anderson R. Criticizing Forms of Life // Philosophy. 1985. Vol. 60. No. 233. P. 394–400.*
14. *Smith D. E. 'K is Mentally Ill': The Anatomy of a Factual Account // Sociology. 1978. Vol. 12. No 1. P. 23–53.*
15. *Spiegelberg G. Phenomenology in Psychology and Psychiatry. Evanston: Northwestern U. Press, 1972.*
16. *Stanghellini G. Disembodied Spirits and Deanimated Bodies: The Psychopathology of Common Sense. N. Y.: Oxford University Press, 2004.*
17. *Stanghellini G., Ballerini M. Dis-sociality: the Phenomenological Approach to Social Dysfunction in Schizophrenia // World Psychiatry. 2002. Vol. 1, No 2. P. 102–106.*
18. *Stanghellini G., Ballerini M. What Is It like to Be a Person with Schizophrenia in the Social World? A First-Person Perspective Study on Schizophrenic Dissociality. Pt 1: State of the Art // Psychopathology. 2011. No. 44. P. 172–182.*
19. *Townsend J. M. Cultural Conceptions and Mental Illness. A Comparison of Germany and America. Chicago & London: The University of Chicago Press, 1978.*
20. *Wolgast E. Whether Certainty Is a Form of Life // The Philosophical Quarterly. 1987. Vol. 37. No. 147. P. 151–165.*