

**Ключевые слова:** трихотомия, дух, душа, тело, художник, творчество, норма, психическое расстройство.

**Воскресенский Борис Аркадьевич**

Кандидат медицинских наук, доцент кафедры психиатрии и медицинской психологии Российского национального исследовательского медицинского университета им. Н.И. Пирогова, доцент кафедры философии и гуманитарных дисциплин Свято-Филаретовского православно-христианского института, Москва  
ORCID ID: 0000-0003-0554-0447  
creation3000@yandex.ru

**Key words:** trichotomy, spirit, soul, body, artist, creativity, norm, mental disorder.

**Voskresenskiy Boris A.**

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Psychiatry and Medical Psychology of N.I. Pirogov Russian National Research Medical University, Associate Professor of the Department of Philosophy and Humanities at the Holy Filaret Orthodox Christian Institute, Moscow  
ORCID ID: 0000-0003-0554-0447  
creation3000@yandex.ru

ВОСКРЕСЕНСКИЙ Б.А.

# Творчество и психическая патология

VOSKRESENSKIY BORIS A.

## Creativity and Mental Pathology

Творчество и психическая патология сосуществуют (в ряде случаев) в одном человеке, но, в принципе, разворачиваются в разных сферах его индивидуальности. Это наглядно раскрывает трихотомическая концепция личности – дух-душа-тело. Даются определения этих структур. Обсуждаются варианты их взаимоотношений при отдельных группах психических расстройств. Автор показывает, как в наши дни происходит «психиатризация» массового сознания. Психическая патология становится полноправным компонентом культуры, чуть ли не достоинством личности, что также не способствует прояснению исследуемой проблемы. Всматриваясь в душевный облик художника, следуя по его жизненному пути, очень важно не сбиться на коллекционирование забавных или нелепых поступков. Вслед за классиками психиатрии делается вывод, что гениальность – это не душевная болезнь, но особая «болезнь гения» – факт большой духовной значимости. Один из выводов исследования гласит: не все в мире и в человеке может быть объяснено с точки зрения здравого смысла. Не все может быть интерпретировано рациональными концепциями. Особенно когда речь идет о такой тонкой материи, как художественное творчество.

Creativity and mental pathology coexist (in some cases) in one person but, in principle, unfold in different areas of his individuality. This clearly reveals the trichotomic concept of personality–spirit–soul–body. The definitions of these structures are given. Options for their relationship with individual groups of mental disorders are discussed. The author shows how the “psychiatry” of the mass consciousness is happening today. Psychological pathology becomes a full-fledged component of culture, almost an individual dignity, which also does not contribute to clarifying the problem under study. Peering into the artist’s soulful image, following his life path, it is very important not to stumble upon collecting funny or absurd acts. Following the classics of psychiatry, it is concluded that genius is not a mental illness, but a special “genius illness” is a fact of great spiritual significance. One of the conclusions of the study says: not everything in the world and in man can be explained from the point of view of common sense. Not everything can be interpreted by rational concepts. Especially when it comes to such delicate matter as artistic creativity.

УДК 130.3  
ББК 85

Соотношение представлений о норме и психической патологии в творчестве было и остается областью, особенно притягивающей профессиональное и общественное внимание<sup>(1)</sup>. В дискуссиях между медиками и специалистами разных областей искусствознания она почти всегда оказывается яблоком раздора. Как провоцирующие яростный спор могут восприниматься даже только названия книг этой тематики: «Гениальность и помешательство» Ч. Ломброзо [9], «Гениальные люди» Э. Кречмера (автор – выдающийся немецкий психиатр) [6], «Творчество душевнобольных и его влияние на развитие науки, искусства и техники» П.И. Карпова [5], «Психиатрия и искусство» В.П. Самохвалова, В.Е. Кузнецова [11], «Безумные грани таланта» (энциклопедия, автор-составитель А.В. Шувалов) [1], «Классики и психиатры» И. Сироткиной [12]. Перечень можно продолжать долго.

Разногласия не случайны. Психиатрию нередко обвиняют в том, что она покушается на самое сокровенное в человеке, на его психическую, личностную индивидуальность, то объявляет болезнью талант, альтруизм, служение идеям и идеалам, то отказывает в своем диагнозе закоренелому преступнику. Варианты могут меняться местами, проблема остается. Наверное, поэтому в дореволюционной отечественной публицистике находим упоминание о *естественной ненависти к психиатрам*.

Общество в большинстве своем отстаивает безграничную личностную свободу, свободу самовыражения, а психиатрию упрекает в гипердиагностике психических расстройств – расширении рамок психической патологии и как следствие – в стигматизации («наклеивании ярлыка» сумасшествия) любой психической неординарности.

(1) В психиатрии эта область исследования обозначается разными терминами. Наиболее употребительные – патография, психобиография, эвропатология. Мы предпочитаем первый.

Еще один пункт в этих обвинениях – субъективизм оценок. Причем здесь имеется в виду не столько узкий (в положительном смысле, то есть высокий) профессионализм врача, сколько, как говорят критики, выстраивание диагноза по меркам своих политических симпатий. Действительно, в патографиях имеются такие примеры. Так, И. Сироткина напоминает, что оценка душевного состояния авторов (прежде всего писателей – речь идет о Ф.М. Достоевском и о Н.В. Гоголе в связи с «Выбранными местами...») производилась в соответствии с общественно-политическими воззрениями исследователей – демократическими, прогрессивными или консервативными.

С другой стороны, в наши дни происходит «психиатризация» массового сознания. Психическая патология становится полноправным компонентом культуры, чуть ли не достоинством личности, что также не способствует прояснению проблемы.

Классики психиатрии подходили к вопросу очень взвешено. Так, Карл Ясперс, известный всему культурному миру прежде всего как выдающийся философ, подчеркивал: «Суждения подобного рода, если они выдвигаются психопатологом, следует оценить как субъективные, любительские и, в общем, малоинтересные, (а с точки зрения многих – откровенно неприемлемые и вызывающие раздражение). Патография требует к себе самого деликатного подхода» [18, с. 872].

Действительно, всматриваясь в душевный облик художника, следуя по его жизненному пути, очень важно не сбиться на коллекционирование забавных или нелепых поступков. Автор «Психиатрических бесед на литературные и общественные темы» профессор-психиатр Н.Н. Баженов призывал не оскорблять чувство пиетета в читателе при патографическом разборе.

Сложность проблемы в целом определяется тем, что как творчество (в самом широком смысле), так и психическая патология представляют собой нечто новое во внутреннем мире личности, в духовном богатстве всего общества – *психическую продукцию*. И там, и там в момент рождения нового, необычного переживания имеют место особое внутреннее состояние, душевное напряжение. Неслучайно говорят о муках творчества. Лабильность психики как следствие высокой самоконцентрации художника особенно подчеркивает О.А. Кривцун в «Психологии искусства» [7, с. 261]. Неординарность личности мастера и его творений порой наводят на мысль: не скры-

ваются ли за ними болезнь? И действительно, душевное заболевание многих выдающихся деятелей искусства – общеизвестный факт. Условия антиномного разрешения противостояния «гениальность и помешательство» были сформулированы тем же К. Ясперсом: «... приемлемая, интересная для читателя патография обязательно должна исходить из таких предпосылок, как уважение к человеку, который служит объектом описания, и определенная (не мешающая откровенности) дистанцированность от него» [18, с. 872].

Чтобы соблюсти эти требования, необходимо сформулировать некоторые важные понятия, которые до сих пор остаются дискуссионными – что есть человек, его психика, где «располагается» творческая продукция, а где – психическое расстройство? Разграничить их, сделать осязаемыми не всегда просто, для этого необходимо каким-то образом структурировать психику. Современные подходы это осуществляют по-разному. Так, В. Самохвалов использует различные системы – онтологически-структуралистскую, фунгиформную, оптическую, по типу *ризомы* [11].

Нам ближе построения С.С. Хоружего, представленные им не для решения патографических задач, а в контексте «синергичной антропологии» [15, с. 130–133]. Присущий психике «выход из себя» (термин, восходящий к В.С. Соловьеву), ее самопревосхождение, выход за «антропологическую границу», ее сверхбытие может осуществляться в трех направлениях: 1) к Богу – духовные практики; 2) в виртуальный опыт – к примеру, в опыт эстетического переживания, равно относимый и к художнику, и к зрителю-слушателю-читателю; 3) в безумие. Безумие трактуется С.С. Хоружим как философом достаточно широко, и поэтому психопатологические (болезненные) переживания в каких-то ситуациях могут отождествляться (сторонним наблюдателем или самим их носителем) с религиозными (духовными в узком смысле) и эстетическими. Избежать такого смешения (что важно как с общечеловеческой – гуманистической, так и профессиональной – психиатрической/диагностической точек зрения) позволяет трихотомическая концепция личности: дух-душа-тело, введенная в отечественную психиатрию выдающимся отечественным психиатром профессором Д.Е. Мелеховым [10] и взятая им из христианской антропологии.

Визуально трихотомию удобно представить в виде трех концентрических расходящихся окружностей (овалов, они выразительнее

показывают иерархические взаимоотношения компонентов). Тело, его внутренние органы (сердце, легкие, желудок и т.д.) и системы органов (сердечно-сосудистая, дыхательная, пищеварительная и т.д.) – внутренний круг – это область соматической медицины – терапии, хирургии, офтальмологии и т.д. Душа (средний круг) – душевные процессы (ощущения, восприятия, мышление, память, эмоции, воля и др.) – это «органы», «инструменты» психической деятельности. Психические (теперь, полагаем, становится содержательнее несколько устаревшее, но более точное определение – душевные) болезни – это, прежде всего, искажение, разрушение именно душевных процессов<sup>(2)</sup>. Наружный круг – дух – это то, что человек ставит выше себя, ради чего он живет. Дух – ценностная, творческая сфера. Вера, искусство, наука, прочие формы, выражаясь языком прошлых десятилетий, общественного сознания – вот чем заполнена духовная сфера.

Нельзя не сказать, что трихотомия – в виде биопсихосоциальной модели психических расстройств – в современной психиатрии присутствует. Но психическое/душевное в ней чаще всего понимается как эпифеномен «биологического» или же как реакция «социального», а не самостоятельная структура.

Реальность-автономность психического/душевного может быть обоснована. Мы имеем ввиду исследования польского лингвиста Анны Вежбицкой [2]. Сопоставляя различные языки – европейские, жителей других континентов, многочисленных островных государств, – она и ее коллеги показали, что наряду с практически неисчерпаемым лексическим многообразием народов, традиций, укладов жизни существует около 60 слов универсальных, общих для самых различных культур – и европейских, и от нас отдаленных («естественный семантический метаязык»), ни к чему более не сводимых, однозначных по смыслу и ситуации их употребления.

Среди этих 60 есть те, которые составляют «языковую модель человека». Это универсальные, единые понятия для всех людей и определенных переживаний: глаголы «видеть», «слышать», «чувствовать», «знать», «думать», «делать» и др. Правоммерно утверждать,

(2) Сказанным не отрицается важнейшая роль головного мозга в осуществлении психической деятельности. Но вместе с тем психические (душевные) процессы (переживания) не могут быть, по нашему мнению, полностью переведены на язык анатомии и физиологии.

что они констатируют душевные процессы, которые на языке науки психологии обозначаются как восприятие, мышление, эмоции и т.д.<sup>(3)</sup> Это те нематериальные «кирпичики», те «инструменты», которыми проявляет себя душа.

Чрезвычайно важны еще два слова из перечня А. Вежбицкой – «жить» и «умирать», равно относящиеся и к телу, и к психике. Они констатируют, что все эти процессы (и телесные, и душевные) являют себя именно и только через жизнь, но обречены на гибель [2]. То есть возможность, точнее говоря, неизбежность гибели-болезни-смерти присуща человеку, в частности его психическим процессам, изначально. Этим утверждается, объективируется понятие психического расстройства как нарушения-искажения-ослабления-распада душевных процессов<sup>(4)</sup>.

Но «Дух, как таковой, не может заболеть...» [18, с. 871], хотя духовность может быть, как говорят богословы, и светлая, и темная, и высокая, и низкая<sup>(5)</sup>. По нашему мнению, трихотомия может служить методологической основой клинической (то есть занимающейся болезненными – психопатологическими переживаниями) психиатрии.

Именно разграничение «дух» и «душа» позволяет мудро и сострадательно ответить на вопросы о взаимоотношениях творческой одаренности и душевной болезни, «преступности и психических аномалий», религиозной веры и психического расстройства, о критериях нормы психического здоровья. Свое место принадлежит и телу.

Почти обязательную при обсуждении проблем творчества концепцию бессознательного мы не затрагиваем. Присоединяемся к тем исследователям, которые понимают бессознательные, глубинно-психологические процессы как начальные этапы *общечеловеческого культурно-исторического становления*, а не извечно кипящий котел темных, агрессивных, с трудом обуздываемых влечений.

(3) Эти психологические категории возникли в ходе культурно-исторического развития человечества: «Сознание всегда инстинктивно находит слова для обозначения реально существующих вещей» [17, с. 21].

(4) Значительно упрощая реальные клинические ситуации, определим галлюцинации – «голоса», «видения» – как расстройства восприятия, бред как патологическое мышление, апатию как опустошение эмоциональности, слабоумие как распад интеллекта.

(5) Очевидно, что такое понимание духовности отличается от богословского. Мы называем его клиническим, призванным решать лечебно-диагностические задачи.

Трихотомия позволяет схематически и в тоже время содержательно (то есть определяя диагностические оценки и характер лечебных воздействий) распределить психические расстройства по причинам и «механизмам» их возникновения и развития. Варианты взаимоотношений «творчество и психическая патология» в группах будут однотипны, но их выразительность – различной.

Отчетливее всего вариативность проявляется в группе заболелаваний, изначально разворачивающихся во втором круге – эндогенных (точнее – эндогенно-функциональных) на традиционном психиатрическом языке. Сюда в первую очередь входят расстройства шизофренического и аффективного спектров – группы болезней, в возникновении которых ни собственно мозговые изменения, ни особые жизненные события-стрессы не играют существенной роли. Важна, но не абсолютна роль наследственной отягощенности. Не погрешая против истины, хотя и выражаясь не совсем научно, можно сказать, что по природе своей эти заболевания фатальны. Вместе с тем они ведут не к разрушению-опустошению души-психики, а к ее расщеплению («схизис» и есть расщепление, достаточно вспомнить схизму – церковный раскол). Излюбленная психиатрическая метафора, воссоздающая этот процесс<sup>(6)</sup> – «оркестр без дирижера, все музыканты на месте, а мелодии не получается». В редчайших случаях, увы, не имеющих практического значения, но, по нашему мнению, теоретически принципиально значимых, «дирижер возвращается».

Взаимоотношение духовного и душевного (соответственно – творческой продукции и болезненных переживаний) при болезнях этой группы оформляется в три варианта:

1. Вся творческая продукция состоит из болезненных переживаний. Круг душевных процессов как бы расширяется-расплывается, как чернильное пятно, поглощая собой сферу «духовного», но и такого рода опыт может быть осмыслен сторонним наблюдателем (читателем, зрителем, слушателем) как преобразующий мир, как возвышающий, эстетический.

2. Художественная деятельность осуществляется в сфере духовного по своим собственным законам, но при обострении состоя-

(6) Слово «процесс» имеет здесь и узкопрофессиональный смысл, именно им подчеркивается «самодвижение», прогрессирующее усиление симптоматики.

ния – приступе душевной болезни – патологические переживания включают, вплетаются в эстетическую ткань (круги «духовное» и «душевное» частично накладываются друг на друга).

3. Творческие-художественные и психопатологические переживания «не соприкасаются», соответствующие круги автономны, не пересекаются.

Повторим сказанное в чуть иной, более краткой формулировке: 1) совпадение (идентичность), когда, по существу, речь идет о болезненной симптоматике, облеченной в как бы в художественную форму; 2) частичное взаимное наложение в период острого приступа болезни; 3) полная независимость, автономия.

Эти соотношения – не умозрительные построения. Они нашли статистическое подтверждение в проведенном нами исследовании, правда, с другим контингентом – с душевнобольными-верующими [3]. Но это различие ценностных структур (вера или художественное творчество) при решении вопроса о соотношении духовного и душевного непринципиально. Трихотомический подход, как было сказано выше, универсален.

В двух других основополагающих группах психических расстройств на первый план, определяющий соотношение духовного и душевного, выходят иные факторы.

При «болезнях духа» (причины во внешнем круге – психические травмы, «удары судьбы», как романтически говорили психиатры сто лет назад) – прежде всего психогенных (стрессовых) реакциях – наиболее отчетливо выступает сама личность творца, его духовный облик (жизненные ценности), преломленный через характерологический (душевный) склад. Смерть близких, семейные, служебные конфликты и т.п. коллизии у человека ранимого, тонко эмоционального вызовут скорее всего депрессивную реакцию, у вспыльчивого (возбудимого, агрессивного) – болезненное озлобление, «борьбу с несправедливостью», у замкнутого, чрезмерно «погруженного в себя» – еще большее своеобразное отчуждение от мира.

При болезнях тела и, в частности, собственно головного мозга – «инструмента» психической (душевной) деятельности (внутренний круг трихотомии) наиболее явственно выступает несостоятельность и предпосылок, и содержания психической деятельности («бестолковость и беспамятливость»), ее распад.

Соприкосновение, взаимоналожение «духовного» и «душевно-го» в конкретных клинических ситуациях (у конкретных больных) может объяснять всплеск (или даже дебют) творческой продуктивности, обнаруживающийся после манифестации болезни. Активизация (здесь – болезненная) психических процессов способна (при творческой одаренности, ранее по каким-то причинам не имевшей возможности проявиться) приносить художественные плоды. Но по мере прогрессирования заболевания их выразительность, содержательность тускнеет.

Все эти соотношения были намечены почти столетие назад известным отечественным психиатром профессором М.П. Кутаниным при обзоре работ зарубежных исследователей и анализе собственных наблюдений [8]. Но в этой и других его публикациях особое внимание уделялось как раз заболеваниям, исходящим из «внутреннего круга», обусловленным тяжелыми поражениями головного мозга (актуальность которых в наши дни, к счастью, снизилась), а о трихотомии, определении ее слагаемых не упоминалось совсем.

О необходимости и плодотворности разграничения «духовного» и «душевного» говорили (хотя и не всегда с использованием этих понятий) и классики психиатрии. Вот высказывание П.Б. Ганнушкина, одного из основоположников отечественной пограничной психиатрии (группы расстройств, располагающихся между нормой и явной, «самоочевидной» душевной патологией): «...надо еще помнить, что в создании гениального произведения принимают участие два фактора: среда (эпоха) и творческая личность<sup>(7)</sup>. И...Историю интересует только творение и главным образом те его элементы, которые имеют не личный, индивидуальный, а общий, непреходящий характер. Творческая личность, отступая перед историей на задний план, по своей биологической ценности вовсе не должна обязательно иметь то же положительное значение, какое объективно принадлежит в соответствующей области ее творению. Спор о том, представляет ли гениальная личность явление дегенерации или прогенерации, по существу, бесполезен и является в значительной мере результатом

(7) Не имея возможности обсуждать это подробно, уточним, что в контексте нашего подхода «среду» правомерно соотносить со сферой духовных ценностей, а «личность» – с психическими (душевными) процессами.

незакономерного смещения биологической и социологической точек зрения» [4, с. 168]. Поэтически и в другом контексте это соотношение сформулировано А.С. Пушкиным: «Ты, Моцарт, не достоин сам себя». Духовной (эстетической) высоте художественного произведения совсем не обязательно соответствует совершенство, ангелоподобность душевного облика (характера) их авторов.

Заметим, что аналогичное разграничение при соматической – телесной – патологии представляется самоочевидным и беспроblemным: нас практически никогда не интересует, не затрагивает проблема благополучия печени, сердца, почек писателя, художника, композитора. С другой стороны, при размышлении на тему «талант и психическое расстройство» естественным образом вспоминается общераспространенная точка зрения, провозглашающая, что больные шизофренией – люди будущего. В пользу этого высказывания существуют некоторые впечатляющие<sup>(8)</sup>, хотя и спорные медицинские и биологические аргументы. А в контексте наших размышлений обратим внимание на неожиданность ассоциаций, сопоставление несопоставимого, захватывающую парадоксальность суждений, уникальность форм и образов – визуальных, музыкальных, языковых, пластических. Все это может восприниматься читателем, зрителем, слушателем как эстетическое открытие, как поиск новых путей в искусстве, в духовной жизни человечества. Как пример укажем недавно вышедший сборник «Футуризм и безумие», включающий как воспроизведение работ столетней давности (с тем же названием), так и очерки современных исследователей проблемы [14].

Даже если оценивать эту точку зрения как оптимистическую, созидательную, нужно ни на минуту не упускать из виду, что наряду с художественным созиданием в психике мастера происходит (непрерывно или скачкообразно, с короткими или весьма продолжительными интервалами) болезненное преобразование-деформация и/или опустошение, распад душевных процессов. И о каких-то художественно-клинических наблюдениях правомерно будет сказать словами К. Ясперса; «Быть может, величайшая глубина метафизического переживания, ощущение абсолютного, священного и благодат-

ного дается в сознании восприятия сверхчувственного лишь тогда, когда душа расслабляется настолько, что после этого остается уже в качестве разрушенной» [19, с. 155].

Вопрос, помогает ли болезнь творчеству, по нашему мнению, риторический и надуманный, хотя задается он самой жизнью (и, в частности, ситуациями, когда силой своего духа художник преодолевает болезнь более или менее успешно). Смысл антиномии «талант и болезнь», их равноправного существования и взаимодействия раскрыт (наверное, применительно к другим, но не менее экзистенциально напряженным ситуациям) П.А. Флоренским: «Удел величия – страдание – страдание от внешнего мира и страдание внутреннее, от самого себя. Так было, так есть и так будет. Почему это так – вполне ясно: это отставание по фазе – общества от величия и себя самого от собственного величия. Ясно, свет устроен так, что давать миру можно не иначе, как расплачиваясь за это страданиями и гонениями. Чем бескорыстнее дар, тем жестче гонения и тем суровее страдания» [13, с. 27].

Современный отечественный библиист Анна Ильинична Шмайна-Великанова в своей монографии «Книга Руфи как символическая повесть», рассматривая эту библейскую историю как этапы, ведущие к рождению царя Давида и далее – к истории новозаветной, заключает (конечно, совсем не в психиатрическом контексте): «Божественное безумие телеологично» [16, с. 121]. Некоторые явления бытия, уточняет она, становятся понятнее при применении метода мистической герменевтики. *Не все в мире и в человеке может быть объяснено с точки зрения здравого смысла.* Несомненно, это справедливо по отношению к некоторым произведениям искусства и, возможно, некоторым аспектам «безумия».

Итак, феномены и гениальности, и помешательства находятся в сложных, многогранных взаимоотношениях. Но, полагаем, сказанное позволяет заключить, что «Гениальность, конечно, не болезнь. Но болезнь гения – является фактом большой художественной и духовной значимости...» [10, с. 52–53].

(8) Пушкин А.С. Маленькие трагедии. Моцарт и Сальери // Пушкин А.С. Собрание сочинений в трех томах. Т. 3. М.: Советский писатель, 1954. С. 393.

## Список литературы:

- 1 Безумные грани таланта. Энциклопедия патографий / Авт.-сост. А.В. Шувалов. М.: АСТ, 2004.
- 2 Вежбицкая А. Сопоставление культур через посредство лексики и прагматики / Пер. с англ. А.Д. Шмелева. М.: Языки славянской культуры 2001.
- 3 Воскресенский Б.А. Некоторые аспекты клинического подхода к душевнобольным-верующим // Московский психотерапевтический журнал. 2004. № 4 (43). С. 131–140.
- 4 Ганнушкин П.Б. Клиника психопатий, их статика, динамика, систематика // Избранные труды. М.: Медицина, 1964.
- 5 Карпов П.И. Творчество душевнобольных и его влияние на развитие науки, искусства и техники. М.; Л.: Государственное издательство, 1926.
- 6 Кречмер Э. Гениальные люди / Пер. с нем. Г.Б. Ноткина. М.: Гуманитарное агентство «Академический проект», 1999.
- 7 Кривцун О.А. Психология искусства : учебник для бакалавриата и магистратуры / О.А. Кривцун. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Юрайт, 2018.
- 8 Кутанин М.П. Бред и творчество // КА. Клинический архив гениальности и одаренности (эвропатологии). 1929. Т. 5. Вып. 1. С. 3–35.
- 9 Ломброзо Ч. Гениальность и помешательство. Параллель между великими людьми и помешанными / Пер. с 4-го итал. изд. К. Тетюшиновой. СПб.: Издательство Павленкова, 1892.
- 10 Мелехов Д.Е. Психиатрия и проблемы духовной жизни // Психиатрия и актуальные проблемы духовной жизни. Сборник статей. М.: Свято-Филаретовская московская высшая православно-христианская школа, 1997.
- 11 Психиатрия и искусство / Под ред. В.П. Самохвалова, В.Е. Кузнецова. М.: Видар-М, 2015.
- 12 Сироткина В. Классики и психиатры. Психиатрия в российской культуре конца XIX – начала XX века. М.: Новое литературное обозрение, 2009.
- 13 Флоренский П.А. Из письма от 13 февраля 1937 г. Цит. по: Шенталинский В. Хранить вечно // Огонек. 1990. № 45 (3303).
- 14 Футуризм и безумие. М.: Издание книжного магазина «Циолковский», 2017.
- 15 Хоружий С.С. Очерки синергийной антропологии. М.: Институт философии, теологии и истории св. Фомы, 2005.
- 16 Шмаина-Великанова А.И. Книга Руфи как символическая повесть. М.: Институт философии, теологии и истории св. Фомы, 2010.
- 17 Юнг К.Г. Аналитическая психология: ее теория и практика. Тэвистокские лекции; Исследование процессов индивидуации / Пер. с англ. М.: Рефл-бук; Киев: Ваклер, 1998.
- 18 Ясперс К. Общая психопатология. М.: Практика, 1997.
- 19 Ясперс К. Стриндберг и Ван Гог. Опыт сравнительного патографического анализа с привлечением случаев Сведенборга и Гёльдерлина / Пер. с нем. П.Б. Ноткина. СПб.: Гуманитарное агентство «Академический проект», 1999.

## References:

- 1 A.V. Shuvalov, ed. *Bezumnnye grani talanta. Enciklopediya patografij* [The insane facets of talent. Encyclopedia of pathographs]. Moscow, AST Publ., 2004. (In Russ.)
- 2 Vezhbitskaya A. *Sopostavlenie kul'tur cherez posredstvo leksiki i pragmatiki* [Comparison of cultures through vocabulary and pragmatics], transl. from English by A.D. Shmelev. Moscow, Yazyki slavyanskoj kul'tury Publ., 2001. (In Russ.)
- 3 Voskresenskij B. Nekotorye aspekty klinicheskogo podhoda k dushevnobol'nym-veruyushchim [Some aspects of the clinical approach to the mentally ill believers]. *Moskovskij psihoterapevticheskij zhurnal*, 2004, no. 4 (43), pp. 131–140. (In Russ.)
- 4 Gannushkin P.B. *Klinika psihopatij, ih statika, dinamika, sistematika* [Clinic of psychopathy, their statics, dynamics, systematics]. *Izbrannye trudy* [Selected works]. Moscow, Medicina Publ., 1964. (In Russ.)
- 5 Karpov P. *Tvorchestvo dushevnobol'nyh i ego vliyanie na razvitie nauki, iskusstva i tekhniki* [Creativity of the mentally ill and its influence on the development of science, art and technology]. Moscow, Leningrad, Gosudarstvennoe izdatel'stvo Publ., 1926. (In Russ.)
- 6 Krechmer E. *Genial'nye lyudi* [Brilliant people], transl. from German by G.B. Notkin. Moscow, Gumanitarnoe agentstvo "Akademicheskij proekt" Publ., 1999. (In Russ.)
- 7 Krivtsun O.A., ed. *Psihologiya iskusstva: uchebnik dlya bakalavriata i magistratury* [Psychology of art: a textbook for undergraduate and graduate], 2nd ed. Moscow, Yurajt Publ., 2018. (In Russ.)
- 8 Kutanin M. Bred i tvorchestvo [Delirium and creativity]. *KA, Klinicheskij arhiv genial'nosti i odarennosti (evropatologii)*, 1929, vol. 5, no. 1, pp. 3–35. (In Russ.)
- 9 Lombroso C. *Genial'nost' i pomeshatel'stvo. Parallel' mezhu velikimi lyud'mi i pomeshannymi* [Genius and insanity. Parallel between great people and madmen], transl. from Italian by K. Tetyushinova. St. Petersburg, Izdatel'stvo Pavlenkova Publ., 1892. (In Russ.)
- 10 Melekhov D. *Psihiatriya i problemy duhovnoj zhizni* [Psychiatry and problems of the spiritual life]. *Psihiatriya i aktual'nye problemy duhovnoj zhizni*. Collection of articles. Moscow, Svyato-Filaretovskaya moskovskaya vysshaya pravoslavno-hristianskaya shkola Publ., 1997. (In Russ.)
- 11 V.P. Samohvalov, V.E. Kuznetsov, eds. *Psihiatriya i iskusstvo* [Psychiatry and Art]. Moscow, Vidar-M Publ., 2015. (In Russ.)
- 12 Sirotkina V. *Klassiki i psihiatry: Psihiatriya v rossijskoj kul'ture konca XIX – nachala XX veka* [Classics and Psychiatrists: Psychiatry in the Russian culture of the late 19th–early 20th century]. Moscow, Novoe literaturnoe obozrenie Publ., 2009. (In Russ.)
- 13 Florenskij P.A. Iz pis'ma ot 13 fevralya 1937 g. [From a letter dated February 13, 1937], cited from Shentalinskij V. Hranit' vechno [Store forever]. *Ogonek*, 1990, no. 45 (3303). (In Russ.)
- 14 *Futurizm i bezumie* [Futurism and madness]. Moscow, Izdanie knizhnogo magazina "Ciolkovskij" Publ., 2017. (In Russ.)
- 15 Horuzhij S.S. *Ocherki sinergijnoj antropologii* [Essays on synergistic anthropology]. Moscow, Institut filosofii, teologii i istorii sv. Fomy Publ., 2005. (In Russ.)
- 16 Shmaina-Velikanova A.I. *Kniga Rufi kak simvolicheskaya povest'* [The Book of Ruth as a symbolic novel]. Moscow, Institut filosofii, teologii i istorii sv. Fomy Publ., 2010. (In Russ.)
- 17 Jung C.G. *Analiticheskaya psihologiya: ee teoriya i praktika. Tavistockskie lekcii; Issledovanie processov individuacii* [Analytical psychology: its theory and practice. Tavistock lectures; The study of the processes of individuation], translated from English. Moscow, Refl-buk Publ.; Kiev, Vakler Publ., 1998. (In Russ.)

- 18 Jaspers K.T. *Obshchaya psihopatologiya* [General psychopathology]. Moscow, Praktika Publ., 1997. (In Russ.)
- 19 Jaspers K.T. Strindberg i Van Gog. *Opyt sravnitel'nogo patograficheskogo analiza s privilecheniem sluchaev Svedenborga i Gel'derlina* [Strindberg and Van Gogh. The experience of comparative pathographic analysis involving the cases of Swedenborg and Holderlin], translated from German by P.B. Notkin. St. Petersburg, Gumanitarnoe Agentstvo "Akademicheskij Proekt" Publ., 1999. (In Russ.)