

ШИЗОФРЕНИЯ И ПОЛИФОНИЧЕСКИЙ ХАРАКТЕР В МИРОВОМ ИСКУССТВЕ

Геворкян А.Г.¹, Пакриев С.Г.²

¹Геворкян Ани Геворковна - студентка 5 курса педиатрического факультета,
ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия»
Министерства Здравоохранения Российской Федерации

²Пакриев Сергей Галинурович - доктор медицинских наук, доцент, ФГБОУ ВО
«Ижевская государственная медицинская академия» Министерства
Здравоохранения Российской Федерации
г. Ижевск, Российская Федерация

Аннотация: в статье рассмотрено понятие «полифонический характер», его наличие и особенности у больных шизофренией, представлен анализ характеров людей, сделавших огромный вклад в тот или иной вид искусства. Полифонический характер есть одновременное существование нескольких характерологических радикалов. Именно люди с полифоническим характером часто склонны к духовной и творческой жизни и создают для нас величайшие произведения мировой культуры. Ярким примером, доказывающим это, являются такие выдающиеся личности, как Исаак Ньютон, Н. В. Гоголь, М. А. Врубель, Ван Гог.

Ключевые слова: шизофрения, полифонический характер, искусство, шизотипическое искусство.

SCHIZOPHRENIA AND POLYPHONIC CHARACTER IN WORLD ART

Gevorkyan A.G.¹, Pakriev S.G.²

¹Gevorkyan Ani Gevorkovna - 5th year student of the pediatric faculty, Izhevsk State
Medical Academy of the Ministry of Health of the Russian Federation

²Pakriev Sergey Galinurovich - doctor of medical Sciences, Associate Professor,
Izhevsk State Medical Academy of the Ministry of Health of the Russian Federation
Izhevsk, Russian Federation

Abstract: the article discusses the concept of "polyphonic character", its presence and features in patients with schizophrenia, presents an analysis of the characters of people



who have made a huge contribution to a particular type of art. The polyphonic character is the simultaneous existence of several characterological radicals. It is people with a polyphonic character who are often inclined towards spiritual and creative life and create for us the greatest works of world culture. A striking example proving this is such outstanding personalities as Isaac Newton, N. V. Gogol, M. A. Vrubel, Van Gogh.

Keywords: *schizophrenia, polyphonic character, art, schizotypal art.*

УДК 616.89

Шизофрения – это психическое расстройство, которое характеризуется сочетанием продуктивной (кататонической, галлюцинаторной, бредовой, аффективной и др.) и негативной (апатия, алогия, абулия, социальная и эмоциональная отгороженность и др.) симптоматики, когнитивных и поведенческих нарушений (памяти, мышления, внимания и др.). На данный момент принята стресс-диатезная модель генеза шизофрении, утверждающая, что в её развитии могут играть роль наследственные, средовые и социальные факторы [1]. Медиана заболеваемости шизофренией равна 15,2 на 100 тыс. населения в год [2], в Российской Федерации общая заболеваемость в 2018 г. составила – 321,6 на 100 тысяч населения (0,32%) [3;4]. Манифест заболевания в большинстве случаев приходится на возраст до 30 лет (пик заболеваемости – 18–25 лет), еще 30% случаев заболевание дебютирует в возрасте 31–45 лет [5].

Материалы и методы. Были изучены работы врачей - психиатров, психотерапевтов, профессоров, посвящённые шизофрении, рассмотрению понятия «полифонический характер». Проанализированы монографии зарубежных и отечественных исследователей, научные работы, посвящённые биографии выдающихся деятелей культуры.

Результаты и обсуждение. Психиатрами давно установлен факт того, что при одновременном сочетании в характере ярко выраженных истерических, психастенических, эпилептоидных сторон, у человека есть риск наличия шизофрении. Изучением этого вопроса занималась клинический психолог и психотерапевт Е.А. Добролюбова, которая рассмотрела понятие



«полифонический характер». Она называет шизофренический душевный склад полифоническим, описывает его как "одновременное сосуществование в человеке богатой чувственности и высокой аналитичности, Художника и Ученого" в широком смысле, в узком смысле как "одновременное звучание нескольких характерологических радикалов" и в самом узком смысле как "полифоническая мозаика есть присутствие в один и тот же момент не борющихся друг с другом противоположных состояний, настроений" [6].

Выдающийся врач- психиатр, психотерапевт и профессор М. Е. Бурно поддерживает мнение Е. А. Добролюбовой и принимает, что "главным является постоянный поиск пациентом природного себя, пусть меняющегося", "невозможно изучать характер только по ведущему радикалу". Важно также отметить, что понятие «полифонист» объединяет в один характерологический (личностный) круг не только больного шизофренией и «шизофренического психопата» (шизотипическое расстройство), но и «здорового шизофреника» [7].

Полифонический характер рассматривает и врач психиатр-психотерапевт, психолог П. В. Волков, он выделяет, что полифонистом можно назвать любого больного шизофренией, но о полифоническом характере можно говорить, когда тот постепенно развивался с детства. При нем нет психотики и дефекта, схизис носит лёгкий характер [8].

Большую роль играет полифонический характер и в мировом искусстве. В. П. Руднев в своём словаре пишет: «Шизофреническое, расщепленное, мозаическое начало настолько органически вошло в антураж XX в., что при помощи шизофренического полифонического мышления создано огромное количество шедевров живописи, музыки, кинематографа, поэзии, философии и психологии XX в.».

С XIX века в клинико – диагностических целях психиатры начинают интересоваться творчеством больных (А. Тардьё, М. Симон, Б. Раш, Р. де Фурсак, О. Мари, Ч. Ломброзо, М. Режа, А. Фэй, У. Браун, В. Моргентхалер, и многие другие). По этой теме изданы работы зарубежных авторов: «Искусство душевнобольных» Марсея Режа и «Художественное творчество



душевнобольных: вклад в психологию и психопатологию» Ханса Принцхорна и отечественных: П.И. Карпов "Творчество душевнобольных и его влияние на развитие науки, искусства и техники".

П. И. Карпов пишет, что душевнобольной имеет в себе ценность, так как он нередко добавляет в науку, искусство, технику новый смысл [9]. Французский художник Жан Дюбюффе, основатель художественной концепции "Art brut", был вдохновлен рисунками душевнобольных и детей и считал, что лишь они являются истинными художниками, способными к выражению своей индивидуальности.

Сложно не согласиться с тем, что личности с полифоническим характером имеют большой вклад в искусстве. Для многих может показаться весьма удивительным тот факт, что известные художники, писатели, музыканты, учёные и общественные деятели болели шизофренией и имели полифонический характер. Довольно интересно разобраться с творчеством таких людей, глубже рассмотреть их искусство.

Исаак Ньютон- английский физик, механик, астроном и математик, один из создателей классической физики, страдал биполярным расстройством и, по мнению современных ученых, имел диагноз «приступообразная прогрессивная шизофрения». Одни исследователи полагают, что болезнь передалась учёному от отца, о нём писали: «слабый, странный, диковатый человек», другие видят причину в напряжённой и опасной для здоровья работе. Про самого Исаака Ньютона писали, что он был беспокойным, ему казалось, что его труды хотят украсть, а его самого убить. Его современники утверждали, что ученый не осознавал свой недуг, он был полностью поглощен своими исследованиями, его внимание отсутствовало в бытовых сферах, он был крайне нелюдим, впадал в апатию и приступы безумия, мысли его часто были бессвязны. Согласно Кейнсу, Ньютон был выраженным интравентом и невротиком, что и определяло его нервные срывы, после которых Исаак Ньютон мог терять свою работоспособность. Ф. Мануэль считает оборотной стороной гениальности психопатию и приписывает её учёному. А. Сторр отмечает, что Исаак Ньютон



был депрессивным и агрессивным человеком, обладал паранояльными чертами. Р. Уестфолл описывает его как человека злопамятного и грубого. Были и те, кто изображали учёного общительным и щедрым. Таким образом, в Исааке Ньютоне присутствовала целая мозаика характеров: астенический (повышенная впечатлительность, тревожная мнительность), психастенический (базальная тревога, сомнение), ананкастический (базальная тревога, педантичность, навязчивость) [10].

Н. В. Гоголь – русский драматург, поэт, прозаик, критик и публицист. Основным нарушением психики поэта было его внимание. Его близкие отмечали, что Н. В. Гоголь не был заинтересован в рассказах других людей, переставал слушать, «делался рассеянным». У драматурга было множество симптомов шизофрении, о которых говорили, как окружающие его люди, так и он сам. В своих письмах Н. В. Гоголь писал, что он видит вещи, непонятные ему самому, описывал галлюцинации, как что-то, что не даёт ему думать и рассуждать, отвлекает его. С детства поэт обладал паранояльным характером, он без причины менял мнение о людях, с которыми был близок, отдалялся и терял с ними связь. Отмечали также ипохондрический бред, Н. В. Гоголь рассказывал о необычном строении головы и положении своего желудка, говорил, что он вверх дном. У драматурга было расстройство аффективной сферы, его описывали, как человека, который, вероятно, никого не любил, ни с кем не дружил по-настоящему и не привязывался к людям. Расстройство волевой сферы у Н. В. Гоголя проявлялось приступами внезапного торможения психики, речевого аппарата. Посреди живой, наполненной эмоциями беседы он мог замолкнуть, принять приступообразное выражение лица. Сам поэт также описывал свои приступы каталепсии, говорил, что может находиться в таком состоянии в течение нескольких недель. Н. В. Гоголь часто впадал в депрессию, мог сидеть в своей комнате неделями и ничего не делать, писал, что даже все неудачи, с которыми он сталкивается, ему равнодушны. Постепенно интеллектуальная сфера психики все более расстраивается, эмоционально-волевая сфера притупляется, иссякает психика [11, 12].



М. А. Врубель - русский художник XIX—XX веков, который работал во многих жанрах изобразительного искусства: графике, скульптуре, живописи и театральном искусстве. О его полифоническом характере можно говорить с самого детства, одни описывали его замкнутым и отрешённым, другие – открытым, нежным и мягким. С 18-летнего возраста у художника начались резкие перепады настроения. Часто он впадал в ступор, через небольшое время был излишне бодр и активен, сам описывал это как «натиск восторга». Его поведение иногда вызывало немалую тревогу за психическое здоровье, однажды он собрался на похороны отца, который был на самом деле жив. Со временем его состояние ухудшалось, появились повышенная утомляемость, раздражительность, а клиническая картина складывалась в шизофрению. Картины «Демон сидящий», «Летящий Демон», «Демон поверженный» показывают эволюцию аффективных состояний, многие психиатры выделяли признаки онейроидного синдрома: «динамичные линии, передающие ощущения фантастического полета» [13]. В последние годы состояние художника стало критичным, о заболевании никто не сомневался, его поместили в психиатрическую клинику, его возбуждение и беспокойство, мания величия периодически заменялись на депрессию и бред. Но, несмотря на печальную судьбу художника, нельзя не отметить, что именно благодаря своим совершенно разным характерологическим радикалам, которые составили такой яркий полифонический характер, и были созданы все его известные картины, отличающиеся особенной тематикой и цветовой гаммой.

Винсент Ван Гог - нидерландский художник, один из самых влиятельных живописцев XX века. Полифонический характер Ван Гога можно было проследить уже с детства. Он был очень противоречивым ребёнком, неразговорчивым, меланхоличным, непослушным, часто случались приступы ярости. Наследственность художника была отягощена: близкие родственники страдали различными психическими расстройствами, эпилепсией. Он часто задумывался о жизни и смерти, рассматривал печаль и радость как понятия, которые могут быть соединены, задумывался о самоубийстве. Физическое и



психическое здоровье художника страдали: часто беспокоили головокружения и кошмары, было множество симптомов шизофрении: слуховые и зрительные галлюцинации, отсутствие критики во время приступа, частая смена настроения в течение коротких промежутков времени, бред и депрессия. Несмотря на тяжесть своего состояния, Ван Гог творил, он старался изо всех сил, объяснял это тем, что так он возмещает ущерб, работа даёт ему покой [14]. Сочетание в художнике различных характеров, эмоций находит своё отражение в его работах: они очень эмоциональны, ритм порывистый, многие картины выдержаны в сумрачной гамме, в других же использованы контрастные цвета.

Заключение. Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что истинное шизотипическое искусство – это нормально и вполне распространено в XX веке. Сочетание характерологических радикалов сыграло большую роль в творчестве людей, многим именно творческий процесс помог обрести покой и душевное равновесие. В современном же мире люди могут рассматривать свой полифонический характер и болезнь не как источник страданий и переживаний, а как возможность внести в искусство большой вклад благодаря разным взглядам на один и тот же предмет

Список литературы

1. Краснов В.Н., Гурович И.Я., Мосолов С.Н., Шмуклер А.Б. с соавт. Психиатрическая помощь больным шизофренией. Клиническое руководство / Под редакцией В.Н. Краснова, И.Я. Гуровича, С.Н. Мосолова, А.Б. Шмуклера. Москва, 2007. (2-е издание). С. 260.
2. МакГрат Дж., Саха С., Велхэм Дж. А. Систематический обзор заболеваемости шизофренией // Медицина, 2004. № 2. С. 13.
3. Демчева Н.К., Яздовская А.В., Николаева Т.А. Структурный анализ общей заболеваемости психическими расстройствами в Российской Федерации в 2016– 2018 годах // Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии, 2019. № 6. С.4– 15.
4. Кекелидзе З.И. Казаковцев Б.А. (ред.). Эпидемиологические показатели деятельности психиатрических служб Российской Федерации (2005-2013 гг.). М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П.Сербского» Минздрава России, 2015; С. 572.
5. Шмуклер А.Б., Бочкарева О.С. Отдаленный катамнез больных шизофренией и расстройствами шизофренического спектра после первого обращения в 47



- психоневрологический диспансер // Социальная и клиническая психиатрия, 2012. Т.22, № 2. С. 10–15.
6. Бурно М. Е., Добролюбова Е. А. Практическое руководство по Терапии творческим самовыражением. М.: «Академич. Проект», 2003. С. 23-45.
 7. Бурно М. Е. О «шизофреническом характере», о «здоровом шизофренике» в терапии творческим самовыражением // Московский психотерапевтический журнал, 2005. №1. С. 89-110.
 8. Павел Волков. Разнообразие человеческих миров. М.: Аграф, 2000. С.209.
 9. Творчество душевнобольных и его влияние на развитие науки, искусства и техники / П. И. Карпов; Главное управление научными учреждениями (Главнаука). — Москва; Ленинград: Государственное издательство, 1926. С. 200.
 10. Холл А. Грани Ньютоновского гения // Социальные и гуманитарные науки, 1995. №1. С. 29-32.
 11. Агеева З.М. Душевная болезнь Гоголя: патография. – М.: Алгоритм, 2017. С. 112.
 12. Отрошенко В.О. Гоголиана. Писатель и Пространство. – М.: АСТ, 2016. С. 320.
 13. Э. П. Гомберг, Вержбинская, Ю. Н. Подкопаева, Ю. В. Новиков. Врубель. Переписка: Воспоминания о художнике. М.: Искусство, 1976. С. 33.
 14. Ван Гог Винсент. Письма: в 2 т. / Пер. и коммент. Н. Щекотова; Под ред. И. Луппова и А. Эфроса. – М.: ТЕРРА, 1994. – Т. 1. 432 с.; Т.2. – 400 с.

