

МЕЛАНХОЛИЯ КАК СОСТОЯНИЕ ДУШИ...

В.В. Кольшкин, А.В. Коваленко

Новосибирский государственный
университет экономики
и управления – «НИНХ»

kvv99@mail.ru

Tel.89134899343@gmail.com

В статье рассматривается меланхолия и ее спутники – «тоска и страх», которые играют важную роль в формировании личности. Попробуем понять меланхолию как состояние души, а не диагноз, который и влияет на мировосприятие человека, когда перед ним открыт целый ряд возможностей самореализации. Каждый исторический период имеет собственную эмоциональную окраску выражения чувств в состоянии меланхолии как одного индивида, так и общества в целом. Также в статье анализируется историческая проблематика возникновения, проявления, ощущения меланхолии, которая в одном периоде времени представляла собой уныние, в другом – безысходное отчаяние, тоску, печаль, душевное горе, а в современном мире предстаёт в виде «чумы двадцать первого века».

Ключевые слова: меланхолия, чувства, эмоции, акедия, аномия, депрессия.

DOI: 10.17212/2075-0862-2016-3.2-28-35

Мы живем в XXI веке, который внес свои коррективы и изменения не только в политику и в экономику. Эти коррективы изменили мир не только снаружи; изменился сам человек и его душевное состояние. Каждая эпоха в истории имеет свою систему эмоциональных норм. Томас Пфау писал [14], что в различные периоды истории можно выделить три основных состояния, повлиявших на психологическую атмосферу в обществе: паранойя, психотравма и меланхолия. По его мнению, это позволяет понять значение эмоциональных событий того времени, в котором они происходили. Во все времена самые развитые и самые сложные формы эмоционального процесса – это чувства, которые испытывает человек с самого рождения. Чувства заразительны, их можно передать не только на внешнем языке, но и на языке эмоций. Эмоции –

это чувства, высказанные окружающим, которые имеют память и воспоминания, и когда происходит встреча с объектом прошлого, чувства актуализируются с новой силой. Чувства не меняются во времени, меняется лишь их соотношение с окружающим миром. Как только чувства получают определенные имена (выгорание, психоз, депрессия, истерия), у людей начинает формироваться соответствующие самоощущения. Пьер Бурдьё пишет [10], что чувства входят в символический и культурный капитал: вкусы, тон, манера проявления чувств являются отличительными признаками, с их помощью человек укрепляет или завоевывает определенный социальный статус и делает себя тем, кем он хочет быть. Чувства, таким образом, есть составная часть процесса формирования личности и выбора жизненного стиля. Чувства, внутренние

переживания человека всегда участвовали и участвуют в социальных процессах. Общество контролирует, видоизменяет и прячет чувства. Чувства могут возвращаться – как в новых, так и в старых формах. История чувств изучалась давно и под разными углами зрения [7]. Когда чувство собственного «Я» понижается, тогда рождается «меланхолия». В наше время это очень актуально и требует дополнительного научного исследования.

Во все времена меланхолия представляла и представляет собой угрозу человечеству, ее постоянные спутники – «тоска и страх» – приводят к состоянию «высокого страдания души», характеризующемуся культурой амбивалентностью [1]. Страдание души приводит не только к одиночеству, но и к прозрению. В настоящее время меланхолия, несмотря на то что она превратилась в медицинский диагноз, продолжает играть важную роль в формировании личности. Она образует пространство, где внутреннее «Я» – осознанно или неосознанно – может искать убежище. Почти всегда меланхолия и ее спутники свидетельствуют о конфликте между человеком и окружающим миром.

Рассматривая историю меланхолии, мы попробуем понять ее как состояние души, а не диагноз. Нас интересует именно душа. Как проявляется меланхолия в реальной жизни? Как она ощущается и в чем выражается?

В разные исторические эпохи меланхолия имела свои особенности: ее представляли как уныние, безысходное отчаяние, тоску, печаль, душевную боль. В современном мире она предстает в виде «чумы двадцать первого века» – так называют депрессию СМИ. По прогнозам, к 2020 году депрессия станет убийцей № 1 и выйдет на

первое место среди других заболеваний, обогнав сегодняшних лидеров – инфекционные и сердечно-сосудистые заболевания. Уже сегодня более 50 % всех самоубийств на планете совершают люди, находящиеся в состоянии депрессии.

На сегодняшний день меланхолия представляет угрозу всему человечеству.

Различные жизненные ситуации вызывают у нас то или иное чувство: панический страх, различные фобии, одиночество, психологическое выгорание, безысходность и психологические травмы – всё это проявляется в различных формах. Одной из распространенных форм является меланхолия.

Меланхолия как вид психического расстройства известна с глубокой древности. Традиционно история меланхолии делится на пять стадий: Античность рассматривала ее как болезненное состояние, нечто среднее между гениальностью и безумием; в Средние века меланхолия – это моральная аномалия; от Ренессанса до Романтизма – то же, но вознесенное до ранга экзистенциальной драмы; затем ее стали рассматривать с позиций биологизации, а после З. Фрейда началась психологизация этого состояния. Некоторые черты меланхолии считались особым даром (ясновидения и экстаз), другие называли грехом и пытались исправить (тоска и безразличие); безумие требовало заключения в клинику, а пессимизму старались зажать рот.

Если посмотреть на историю меланхолии с точки зрения современного ученого, картина меняется. Из меланхолии как формы психического страдания в разное время развивалось и отпочковывалось множество различных типов и видов, которые расцветали и уходили в небытие. Многие из них назывались меланхолией, другие –

сплином, нервозностью, депрессией, усталостью и т. д. Набор симптомов постоянно менялся, хотя основной репертуар – подавленность и уязвимость – как правило, сохранялся. В целом меланхолия известна своей способностью находить социально удобоваримые формы, позволяющие ей достойно себя выразить [4].

В «Анатомии меланхолии» Роберта Бёртона насчитывается 88 различных стадий психического расстройства, еще больше типов и сотни признаков меланхолии. З. Фрейд в своем классическом эссе «Печаль и меланхолия» отмечает, что у меланхолии нет единой формы. Меланхолия выражается в виде уныния, печали, тоски, страха, пустоты, но при этом есть один обобщающий момент – отсутствие или утрата чего-либо или кого-либо [1].

История меланхолии сохранилась с античных времен. Греческий врач Аретей (I-II вв. н.э.) пишет: «Они медлительны и угрюмы, вялы, без видимой причины пребывают в дурном расположении духа. Так начинается меланхолия. Они становятся гневливы, впадают в отчаяние, страдают бессонницей... Проклинают жизнь и мечтают умереть... один думает, что он воробей, петух или глиняный горшок. Другой считает себя богом, ритором или актером... Одни хохочут, как дети, и просят взять их на руки, другие представляют себя горчичным зернышком и боятся попасть на обед к курице. Есть и такие, которые не мочатся из боязни вызвать наводнение» [3]. В XVII веке врач Томас Уиллис отметил схожесть в симптомах: «Некоторые меланхолики претерпевают воображаемые изменения. Одни думают, что стали принцем, другим кажется, что их тело сделано из стекла, третьим представляется, что они превратились в волка или собаку».

Уиллис назвал такие состояния *melancholia metamorphosis* [2].

Меланхолия бывает вызвана кризисом в обществе, который вызывает новые страхи. Во времена различных революций можно наблюдать массовую депрессию и апатию, когда социум (зачинщик революции) эксплуатирует различные чувства в собственных интересах. Когда человек возвращается к своим внутренним, индивидуальным чувствам, всегда возникают известное горьковское чувство «чем слаще сон, тем горше пробуждение» [7].

Меланхолия в психическом отношении отличается глубокой страдальческой удрученностью, исчезновением интереса к внешнему миру, потерей способности любить, задержкой всякой деятельности и понижением самочувствия, выражающимися в упреках и оскорблениях по собственному адресу и в нарастающем до бреда ожидании наказания.

Меланхолия имеет еще одно красивое название – *acedia*. Акедия – это смерть души, уныние. Слово «акедия» было забыто, и только в XX в. его стали употреблять по отношению к людям. Акедия имеет симптомы душевного бессилия, беспокойной лихорадочности, душа словно истощена и опустошена. Во времена античности акедию считали самым ужасным, нечеловеческим страхом, при котором происходит изнеможение души.

Акедия – это процесс, а не состояние. Так, например, рассеянность разума перерастает в апатию, сменяется чувством тоски, скуки, упадка сил, которое может выражаться в различных формах. Понятие «акедия» стало активно использоваться при анализе творческого пути и научной карьеры знаменитых ученых и писателей. По мнению отдельных ученых, акедию следует

считать профессиональным фактором риска, ведущим к потере мотивации и снижению интереса к собственному предмету исследования [7]. Акедия чаще всего вызвана внешними причинами.

Можно отметить следующие типы акедии, характерные именно для этой социальной группы.

Акедия неудачника. Она отмечается у того, кто выбирает выдающиеся примеры для подражания, но постепенно понимает, что вершины при этом не достигнет; или у того, кто, потратив годы на решение конкретной проблемы, не получил признания или узнал, что проблема, которой он занимался, уже решена и результаты опубликованы другим.

Акедия преуспевающего. Более сложный феномен: быстрый и неожиданный успех влечет за собой большие перемены, которые заставляют человека предъявлять к себе новые требования. Успех парализует – это чувство хорошо знакомо многим нобелевским лауреатам. История науки пестрит подобными примерами [4]. Однако акедия *преуспевающего* – явление редкое, особенно по сравнению с двумя следующими, гораздо более распространенными формами.

Акедия специализированная. Возникает тогда, когда награда или достижение концентрируется в научной сфере в ущерб социальным и личным отношениям (семье, друзьям, свободному времени, хобби и т. д.). Когда исследователь направляет свое внимание на решение конкретных проблем, поле зрения сужается. Так, Карл Линней «концентрируя взгляд на чем-то одном, терял интерес к другим наукам... ты стоишь на пороге меланхолии» – писал он, комментируя собственный опыт. «Общение с людьми ограничивается обсуждением одной проблемы, ни о чем другом ты думать не можешь» [5].

По словам Дарвина, ученый расплачивается за свои знания интеллектуальной изоляцией, частичной потерей способности наслаждаться тем, что находится за пределами его внутреннего мира: искусством, литературой, музыкой и т. д. [10].

Акедия неспециализированная. Имеет место тогда, когда, не достигнув успеха в научной сфере, человек пытается самоутвердиться в чем-то другом. В отличие от *специализированной* акедии, которая сопровождается полным погружением в науку, *неспециализированная* проявляется у тех, кто оставляет науку. Однако втайне они страдают от своей деградации.

Как *специализированная*, так и *неспециализированная* акедия является результатом дисбаланса между ожиданиями и достижениями. Важную роль при этом играет гендерная, классовая, этническая и национальная принадлежность человека. Испытывая постоянный страх оказаться за бортом, желая избавиться от чувства социальной неполноценности, человек уходит в науку, ибо только там он может на равных конкурировать с остальными, при этом изолируя себя от социальной сферы, не получив заслуженного признания, он всё больше замыкается в себе. В истории науки это случается часто [9].

Аномия – *растерянность* – еще одно название меланхолии.

В 1990-е годы в России люди были предоставлены самим себе, и здесь меланхолия сыграла свою роль. Кому-то она не позволила реализовать собственное «Я», а для кого-то она стала спасением – своеобразным суррогатом, заменяющим потерянное. В этот нелегкий период многие оказались в ситуации, когда общество обещало блага, которые не могло реализовать (например, акции МММ). Возник эмоци-

ональный зазор между ожиданиями и результатами.

Аномия является симптомом серьезного и глобального синдрома, имя которому «дискомфорт на рабочем месте». У этого состояния есть пять критериев для диагностики [11]:

– чувство изоляции (социальные связи ненадежны);

– чувство разочарования (общество предало);

– чувство бессилия (общество непредсказуемо);

– чувство утраты твердых ценностей (социальные мерки не ясны).

Чтобы справиться с аномией, человеку приходится выбрать одну из следующих стратегий. Первая стратегия – социально-психологическая адаптация – осуществляется не только приспособлением индивида к новым социальным условиям, но и реализацией его потребностей, интересов и стремлений удовлетворения своих эмоций. Другая стратегия – уход в себя, замкнутость, что доставляет человеку массу неудобств; человек избегает контактов с окружающими людьми, которые могут причинить боль, вызвать негативные переживания, пассивен, иногда предрасположен к самоубийству.

Но есть в аномии и прямо противоположная структура чувств, больше похожая на ненасытный голод. С ослаблением социальных норм исчезают границы желаний и претензий человека. Он становится агрессивным и испытывает постоянное чувство неудовлетворенности. Ловушка нашего времени – отсутствие меры; по словам Дюркгейма, эта «зараза» принесена «дикой» рыночной экономикой. Человеку нужно всё больше и больше, желания возрастают, утолить их становится всё труднее; не получая желаемое, он чувствует недовольство. Потребности ра-

стут по мере их стимуляции, человек обречен вечно искать их удовлетворения. Не зная меры, он становится ненасытным. Следовательно, аномическая меланхолия имеет два лица – апатия и мания. У каждого времени свой невроз, утверждал Карл Ясперс; много позднее Кристофер Лэш добавил: «Каждое время развивает собственные патологические формы, которые в концентрированной форме отражают характерные для данного периода базовые структуры [2].

Когда общество превозносит высокие материи и амбиции, неспособность человека соответствовать этим требованиям воспринимается как неполноценность, что порождает различные виды комплексов и депрессию, чувство вины.

Эпидемия депрессии, которая началась в 1990-х гг., свидетельствует о появлении относительно новой структуры чувств. Ключевым чувством является бессилие в сочетании с грузом ответственности за собственное счастье. Любой сценарий развития жизни подается как возможный, но все они трудноосуществимы по причине жесткой конкуренции с соперниками.

Аномия является диагнозом нашего времени. Ощущение дискомфорта, царящее в обществе, в меньшей степени окрашено скукой, рефлексией и меланхолией, в большей – неопределенным беспокойством и смутной неудовлетворенностью, а за этим скрывается ощущение, что общество в действительности состоит из победителей и неудачников.

Типическая симптоматика аномии – резкие переходы от удрученности к суете и ненасытный эмоциональный голод – хорошо соответствует современной картине общества. Конечно, симптомы несколько видоизменились: в прошлом они были более разнообразными. Но суть не изменилась –

гибридная личность, существо одновременно ранимое и требовательное, слабое и сильное. (Если говорить языком древней меланхолии – хрупкое, как стекло и ненасытное, как волк.)

Итак, перед человеком открыт целый ряд возможности самореализации. Но ситуация парадоксальна. Человек не просто должен добиться успеха, он должен стать совершенной личностью, должен соответствовать образцам, имеющим в обществе высокий статус. Для этого нужно реализовать себя на рынке культурного, материального и социального капитала. Но вариантов выбора больше, чем человек может переработать. Это истощает его и приводит в состояние внутреннего разлада. Вариантов не просто много, они изменяются во времени, и надо следить за появлением новых показателей статуса – брендов, кодов и сигналов [15].

Когда нет четкого понятия, что является достижением, цель теряет четкость. Тогда именно поиск собственной индивидуальности будет являться причиной того, что многие современные диагносты оперируют понятиями из области психосамоанализа, говоря о том, что большинство депрессий вызвано неспособностью человека реально воспринимать действительность.

Ученые, занимаясь изучением аномии, пытались помочь современному человеку, который, при своем фрагментарном состоянии и узкой специализации, по сути, продолжал оставаться одиноким и растерянным. Излечение было возможно только через общество [10]. Сегодня меланхолию лечат лекарствами. Даже аномическую меланхолию превратили из общественной проблемы в медицинскую. Представление о социальной аalienации и внутреннем конфликте заменилось представлением о депрессивной личности. В результате была

потеряна точность в определении чувства меланхолии. Все случаи теперь называются депрессией, хотя их симптомы очень различны. В результате появления новых терминов появились новые типы меланхолии. В начале XXI в. депрессия вытеснила невроз и стала считаться выражением духа времени и первопричиной всех болезненных симптомов современности.

В настоящее время невозможно дать оценку психическим состояниям, которые исследовались в другие исторические периоды, так как в прошлые эпохи нормы, порядки, аномалии отличались от действующих сегодня. Меланхолия переходит из одного времени в другое, и ее костюм всегда соответствует тому времени, в котором она живет. Меланхолия изменчива, изворотлива, она выбирает различные формы самореализации: то направлена вовне, как агрессия и гнев, истеричность, то может превратиться в тоску, усталость, апатию.

Из всего вышесказанного напрашивается вывод, что каждый исторический период имеет собственную эмоциональную окраску и свое, присущее только ему выражение чувств в состоянии меланхолии. Симптомы принимаются такими, как они есть на настоящий момент времени, или изменяются, получают или теряют статус. Старые формы переживаний исчезают, рождаются новые. Сегодня даже есть диагноз «Чувство несчастья» [17]. Важно только, что страдание всегда отражает конкретный конечный период времени. Социально-культурную историю чувств необходимо постоянно иметь в виду в обществе, обеспокоенном мыслями о своем (не) благополучии. В XVII и XIX вв. существовали определенные правила того, кто, как и где может выражать свои эмоции. Сегодня мы пытаемся уйти от церемониального выражения чувств, ратуя за искрен-

ность человека. Но не исключено, что эта искренность иллюзорна. В «Человеке без свойств» Роберт Музиль предостерегал: чувства вот-вот отделятся от человека и попадут в руки ученых, литераторов и врачей-дилетантов: «Кто сегодня еще может сказать, что его злость – это действительно его злость, если его настропают так много людей и они смыслят больше, чем он?» [12].

Литература

1. *Фрейд З.* Печаль и меланхолия // Основные психологические теории в психоанализе. Очерк истории психоанализа: сборник. – СПб.: Алетейя, 1998. – С. 211–231.
2. *Ясперс К.* Общая психопатология. – М.: Практика, 1997. – 288 с.
3. A history of clinical psychiatry: the origin and history of psychiatric disorders /ed. by G.E. Berrios, R. Porter. – London: Athlone, 1995. – P. 409–410.
4. *Feynman R.* “Surely you’re joking, Mr. Feynman!”: adventures of a curious character / Richard P. Feynman as told to R. Leighton; ed. by E. Hutchings. – New York: W.W. Norton, 1985.
5. *Granit R.* Att övervinna acedia // Granit R. Hur det kom sig: forskarminnen och motiveringar. – Stockholm: P.A. Norstedt, 1983. – P. 86–87.
6. *Greenblatt S.* Renaissance self-fashioning: from More to Shakespeare. – Chicago: University of Chicago Press, 1980.
7. Reading the early modern passions: essays in the cultural history of emotion / ed. by G.K. Pas-
- ter, K. Rowe, M. Floyd-Wilson. – Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2004.
8. *Jackson S.* Melancholia and depression: from Hippocratic times to modern times. – New Haven: Yale University Press, 1986. – P. 345–351.
9. *Keller E.* A feeling for the organism: the life and work of Barbara McClintock. – New York: W.H. Freeman, 1983.
10. *Lepenies W.* Melancholie und Gesellschaft. 1969. – Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1998. – 162 p.
11. *Merton R.* Social structure and anomie // American Sociological Review. – 1938. – Vol. 3. – P. 672–682.
12. *Musil R.* Mannen utan egenskaper // Erikson T.B. Nietzsche och det moderna. – Stockholm, 2005. – P. 45–53.
13. *Pickering G.* Creative malady: illness in the lives and minds of Charles Darwin. – London: Allen & Unwin, 1974. – 92 p.
14. *Pfau T.* Romantic moods: paranoia, trauma, and melancholy, 1790–1840. – Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2005.
15. *Willig R.* Self-realization options: contemporary marching order in the pursuit of recognition // Acta Sociologica. – 2009. – Vol. 52. – P. 350–364.
16. *Zetterberg H.* Scientific acedia // Sociological Focus. – 1967. – Vol. 1. – P. 34–44.
17. Socialstyrelsen. Klassifikation av sjukdomar och halsoproblem. 1997 // Systematisk forteckning (ICD-10: kod R 45.2). – URL: <http://www.internetmedicin.se/icd> (accessed 22.08.2016).

MELANCHOLIA AS A STATE OF MIND...

V.V. Kolyshkin, A.V. Kovalenko

Novosibirsk State University
of Economics and Management

kvv99@mail.ru

Tel.89134899343@gmail.com

The author considers melancholy and its companions “anguish and fear”, which play an important role in the formation of personality. He also examines melancholy as a state of mind, not a diagnosis, which

affects the human perception of the world, when a number of opportunities for self-actualization are open before a person. Each historical period has its own emotional ways of expressing feelings in the state of melancholy either by one person or a society as a whole. Also the article analyzes the historical problems of the appearance of melancholy, its symptoms, feelings, which at one time was considered to be a depression, in another time – hopeless despair, anguish, grief, sorrow of mind, in today's world it is considered to be “the twenty-first century plague.”

Keywords: melancholy, feelings, emotions, acedia, anomie, depression.

DOI: 10.17212/2075-0862-2016-3.2-28-35

References

1. Freud S. Pechal' i melankholiya [Mourning and melancholia]. Freud S. *Osnovnye psikhologicheskie teorii v psikoanalize. Ocherk istorii psikoanaliza* [Main psychological theories of psychoanalysis. Essay on the history of psychoanalysis]. St. Petersburg, Alei-teya Publ., 1998, pp. 211–231. (In Russian)
2. Jaspers K. *Allgemeine psychopathologie*. Berlin, Springer-Verlag, 1973 (Russ. ed.: Yaspers K. *Obshchaya psikhopatologiya*. Translated from German. Moscow, Praktika Publ., 1997. 288 p.).
3. Berrios G.E., Porter R., eds. *A history of clinical psychiatry: the origin and history of psychiatric disorders*. London, Athlone, 1995, pp. 409–410.
4. Feynman R. “Surely you're joking, Mr. Feynman!": adventures of a curious character / Richard P. Feynman as told to R. Leighton; ed. by E. Hutchings. New York, W.W. Norton, 1985.
5. Granit R. Att overvinna acedia. Granit R. *Hur det kom sig: forskarminnen och motiveringar*. Stockholm, P.A. Norstedt, 1983, pp. 86–87.
6. Greenblatt S. *Renaissance self-fashioning: from More to Shakespeare*. Chicago, University of Chicago Press, 1980.
7. Paster G.K., Rowe K., Floyd-Wilson M., eds. *Reading the early modern passions: essays in the cultural history of emotion*. Philadelphia, University of Pennsylvania Press, 2004.
8. Jackson S. *Melancholia and depression: from Hippocratic times to modern times*. New Haven, Yale University Press, 1986, pp. 345–351.
9. Keller E. *A feeling for the organism: the life and work of Barbara McClintock*. New York, W.H. Freeman, 1983.
10. Lepenies W. *Melancholie und Gesellschaft*. 1969. Frankfurt am Main, Suhrkamp, 1998. 162 p.
11. Merton R. *Social structure and anomie*. *American Sociological Review*, 1938, vol. 3, pp. 672–682.
12. Musil R. Mannen utan egenskaper. Erikson T.B. *Nietzsche och det moderna*. Stockholm, 2005, pp. 45–53.
13. Pickering G. *Creative malady: illness in the lives and minds of Charles Darwin*. London, Allen & Unwin, 1974. 92 p.
14. Pfau T. *Romantic moods: paranoia, trauma, and melancholy, 1790–1840*. Baltimore, Johns Hopkins University Press, 2005.
15. Willig R. Self-realization options: contemporary marching order in the pursuit of recognition. *Acta Sociologica*, 2009, vol. 52, pp. 350–364.
16. Zetterberg H. Scientific acedia. *Sociological Focus*, 1967, vol. 1, pp. 34–44.
17. Socialstyrelsen. Klassifikation av sjukdomar och halsoproblem. 1997. *Systematisk förteckning (ICD-10. kod R 45.2)*. Available at: <http://www.internetmedicin.se/icd/> (accessed 22.08.2016)