

# Клиническая эпистемология Людвиг Бинсвангера (1881–1966): психиатрия как «наука о единичном»<sup>1</sup>

Элизабетта Бассо — PhD, ассистент-профессор (RTD-B), Университет Павии; ассоциированный член Центра истории и философии науки (CAPHES), Высшая нормальная школа (École normale supérieure-PSL); выпускница программ Марии Кюри и фонда Александра фон Гумбольдта; 27100, Италия, г. Павия; 75005, Франция, г. Париж. E-mail: elisabettagiovanna.basso@unipv.it

ORCID: 0000-0002-0733-0606

*Пер. с фр. Марии Романюк*

*Ключевые слова:* психиатрия, феноменология, дазайн-анализ, Daseinsanalyse, клиника, терапия

Автор обращается к эпистемологическим основаниям становления экзистенциальной психиатрии и показывает, что ее методологические решения формировались как ответ на теоретическую необходимость, заданную клиническими требованиями. Задача статьи — реконструировать и проанализировать методологические интуиции Людвиг Бинсвангера, позволяющие уточнить устройство «клинической эпистемологии» — проблемного поля, в котором сталкиваются, с одной стороны, структура пациентского опыта, а с другой — научная потребность психиатрии в обобщении. В заключение обсуждаются практические следствия этих установок для терапевтической работы: как меняются способы клинического описания и интерпретации симптомов, а также границы между единичным случаем и теоретической артикуляцией психопатологического опыта.

---

<sup>1</sup> Перевод выполнен по изданию: Basso E. L'épistémologie clinique de Ludwig Binswanger (1881–1966): la psychiatrie comme «science du singulier» // Histoire, médecine et santé [En ligne]. — 2014. — No. 6. — URL: <http://journals.openedition.org/hms/698> (дата обращения: 15.11.2025). — DOI: 10.4000/hms.698 (Consulté le 29 décembre 2025). Оригинальный текст статьи размещен в открытом доступе на платформе OpenEdition Journals и распространяется по лицензии Creative Commons CC BY-NC-ND 4.0. Перевод публикуется в ознакомительных целях; все права на оригинальный текст принадлежат автору и/или правообладателю.

ОБРАЩЕНИЕ К МЕТОДОЛОГИЧЕСКОЙ МОДЕЛИ, разработанной швейцарским психиатром Людвигом Бинсвангером (1881–1966), как к репрезентативному «случаю» связи между практикой и теорией в области психиатрии, может вызвать определенные возражения. Дело в том, что многие психиатры и философы упрекали дазайн-анализ (*Daseinsanalyse*) в том, что он представляет собой подход, напрямую восходящий к философии, и, следовательно, недостаточный в терапевтическом отношении. Прежде всего это касается психиатров, которые нередко сводили «экзистенциальную» психиатрию к этическому дискурсу о терапевтическом отношении, ориентированном на внимательное слушание и понимание страдающего субъекта (*sujet malade*) в противовес медиализации его опыта страдания — опыта, который это направление психиатрии предпочитает описывать не как болезнь, а как особую «форму существования». Отсюда возникает представление, будто эта «антропологическая» психиатрия в некотором смысле противопоставляет себя медицинской и терапевтической психиатрии, которая по умолчанию воспринимается как патологизирующая.

Действительно, с момента своего возникновения экзистенциальная психиатрия играла важную роль в проблематизации и критическом пересмотре самого статуса психиатрии как медицинской науки. В период ее формирования феноменологическое направление подвергло резкой критике позитивистский подход, доминировавший в академической психиатрии начала XX века, — в частности, «*Gehirnpathologie*» (патологию мозга) Карла Вернике (1848–1905), утверждавшего, что психиатрия должна говорить на языке неврологии и подчиняться ее законам<sup>2</sup>. Именно в это время часть швейцарской и немецкой академической среды — прежде всего Эйген Блейлер (1857–1939) в Цюрихе и Карл Ясперс (1883–1969) в Гейдельберге — начинает задаваться вопросом о том, какое место может занимать психологический подход в пространстве клинической психиатрии<sup>3</sup>. По этой же причине экзистенциальная психиатрия в более поздний период стала одним из главных ориентиров антипсихиатрического движения. Начиная с 1960-х годов имена Карла Ясперса,

<sup>2</sup> См.: Hirschmüller A., Whitrow M. The Development of Psychiatry and Neurology in the Nineteenth Century // *History of Psychiatry*. — 1999. — Vol. 19. — Pp. 395–423.

<sup>3</sup> В этой связи позволим себе сослаться на нашу статью: «“Сон как аргумент”: эпистемологические задачи, лежащие у истоков экзистенциального проекта Людвиг Бинсвангера» (Basso E. «Le rêve comme argument»: les enjeux épistémologiques à l'origine du projet existentiel de Ludwig Binswanger // *Archives de Philosophie*. — 2010. — Vol. 73, no 4. — Pp. 655–686), где приведена обширная библиография, посвященная, в частности, историко-научному контексту работы клиники Блейлера в Цюрихе — знаменитой Бургхельцли.

Людвига Бинсвангера и Эжена Минковского (1885–1972) постоянно встречаются в работах англоязычных антипсихиатров, таких как Рональд Лэйнг (1927–1989) и Дэвид Купер (1931–1986)<sup>4</sup>. Что касается Франции, здесь необходимо упомянуть Мишеля Фуко (1926–1984), который был одним из первых популяризаторов трудов Бинсвангера и, помимо своей воли<sup>5</sup>, оказался в известной мере связан с движением критики медицинской психиатрии после публикации книги «История безумия в классическую эпоху» (1961)<sup>6</sup>. В тот же период Франко Базалья (1924–1980), один из наиболее известных итальянских психиатров, обращался к экзистенциальной психиатрии и к работам Фуко<sup>7</sup>.

Программа антипсихиатрии заключалась именно в стремлении демедициализировать психическую болезнь, чтобы дать простор безумию,

<sup>4</sup> Напомним, что первая книга Рональда Лэйнга (Laing R. D. *The Divided Self. An Existential Study in Sanity and Madness*. — Harmondsworth: Penguin, 1960. — 429 p.) в оригинальном издании имела подзаголовок: «An Existential Study in Sanity and Madness», и открывалась цитатой из Эжена Минковского. Кроме того, в предисловии автор прямо заявлял о своей принадлежности к традиции «экзистенциальной» философии и психиатрии Ясперса и Бинсвангера и представлял этот том как первый в серии исследований, посвященных «экзистенциальной» психологии и психиатрии. Книга Рональда Лэйнга и Дэвида Купера «Reason and Violence» (Laing R. D., Cooper D. *Reason and Violence*. — New York: Humanities Press, 1964. — 192 p.) также вышла в серии под названием «Studies in Existential Analysis and Phenomenology».

<sup>5</sup> В частности, в интервью 1980 года Мишель Фуко дистанцируется от антипсихиатрического движения, с которым нередко связывали его «Историю безумия» (см.: Foucault M. *Entretien avec Michel Foucault // Dits et écrits, 1954–1988*. — Paris: Gallimard, 1994. — Vol. IV, no. 281. — Pp. 41–96)

<sup>6</sup> После выхода «Истории безумия» некоторые французские психиатры охарактеризовали интеллектуальную позицию Фуко как «идеологическую» и даже обвинили его в «психиатрициде», утверждая, что эта установка противоречит его работам 1950-х годов — прежде всего «Введению» к книге *Le rêve et l'existence* (Ey H. *Le rêve et l'existence*. — Paris: Desclée de Brouwer, 1954. — 193 p.). Так, Анри Эй в приветственном докладе на «Ежегодных днях психиатрической эволюции» (1969) с одной стороны восхищался «роскошным предисловием» Фуко к переводу *Traum und Existenz*, а с другой — сожалел о том, что идеологическая установка, лежащая в основе археологии безумия, ставит под сомнение «тот интерес, который Фуко всегда проявлял к фундаментальным вопросам психопатологии и психоанализа» (см.: Ey H. *La conception idéologique de «l'Histoire de la folie» de Michel Foucault // L'Évolution Psychiatrique*. — 1971. — Vol. 36, no 2. — P. 225). Для реконструкции международного интеллектуального контекста, в котором разворачивается критика психиатрии у Фуко, см. также: Artières Ph., Bert J.-F. *Un succès philosophique: «L'Histoire de la folie à l'âge classique» de Michel Foucault*. — Caen: Presses universitaires de Caen, 2011. — Pp. 225–238.

<sup>7</sup> Франко Базалья был учеником Данило Карнелло (1911–1998) — одного из первых итальянских психиатров, проявивших интерес к работам Бинсвангера уже в конце 1940-х годов (см. исследования Карнелло, опубликованные в *Rivista di Psicologia u Archivio di psicologia, neurologia e psichiatria*). Экзистенциальная психиатрия действительно занимает важное место в текстах Базалья 1950–1960-х годов; см.: Basaglia F. *Scritti*. Vol. I: 1953–1968: *Dalla psichiatria fenomenologica all'esperienza di Gorizia*. — Torino: Einaudi, 1981. — 514 p.

понимаемому как «донаучный» феномен и трактуемому либо как результат социального принуждения, либо как выражение — что подчеркивали Минковский и Фуко в 1950-е годы — «самого человеческого в человеке»<sup>8</sup>. С этой точки зрения экзистенциальная психиатрия призвана рассматривать «безумие» *до* всякой психопатологической концептуализации — как вне-научный феномен, как ту «жизненную и человеческую истину», о которой Минковский в 1947 году писал, что «история сохранит лишь то, что она сможет “исторически” из нее выделить, и что отнюдь не исчерпывает ее целиком»<sup>9</sup>. Философ Анри Мальдине даже утверждал, что «если бы феноменологическая установка восторжествовала в психиатрии, антипсихиатрии бы не возникло»<sup>10</sup>.

В последующих разделах, обратившись к наследию Людвиг Бинсвангера, мы поставим под вопрос распространенное представление о том, что экзистенциальная психиатрия возникла и развивалась как сугубо философское и антропологическое течение, не вписывающееся в научно-медицинские рамки психиатрии начала XX века. Напротив, мы покажем, что экзистенциальная психиатрия, последовательно обращавшаяся к философии — прежде всего к феноменологии, — делала это с целью обрести такую форму научности, которая позволила бы ей занять отдельное место среди других медицинских дисциплин. Анализ эпистемологических проблем, изначально определивших становление этого направления, показывает, что его метод был разработан в ответ на теоретическую необходимость, тесно связанную со следующей задачей: на уровне клинического взаимодействия врача и пациента описать и осмысленно обобщить субъективный и индивидуальный характер психопатологических переживаний. В этом смысле эпистемологические интуиции Людвиг Бинсвангера и

<sup>8</sup> См.: Minkowski E. L'homme et ce qu'il y a d'humain en lui // Vers une cosmologie. Fragments philosophiques. — Paris: Mouton, 1936. — Pp. 142–153; Foucault M. La psychologie de 1850 à 1950 // Huisman D., Weber A. (dir.). Histoire de la philosophie européenne. T. II: Tableau de la philosophie contemporaine. — Paris: Librairie Fischbacher, 1957. — Pp. 591–606. (Reproduit dans: Foucault M. La psychologie de 1850 à 1950. — T. I. — Paris: Gallimard, 1994. — Pp. 120–137. Réimprimé dans: Revue internationale de philosophie. — 1990. — Vol. 44, No. 173 (2): Foucault: avec un texte de Foucault sur l'histoire de la psychologie. — Pp. 159–176): «Отныне психология возможна лишь посредством анализа условий человеческого существования и обращения к тому, что в человеке наиболее человеческо, то есть к его истории».

<sup>9</sup> Minkowski E. Psychiatrie et métaphysique. À la recherche de l'humain et du vécu // Revue de Métaphysique et de Morale. — 1947. — Vol. 52. — P. 339.

<sup>10</sup> Maldiney H. Psychose et présence // Revue de Métaphysique et de Morale. — 1976. — Vol. 81, No. 4. — Pp. 513–565 (Maldiney H. Penser l'homme et la folie. À la lumière de l'analyse existentielle et de l'analyse du destin. — Grenoble: Jérôme Millon, 1997. — ISBN 978-2905614629. — P. 9).

сегодня открывают пространство для дальнейших размышлений о терапевтической практике, а также о самой структуре отношения заботы.

Эта линия рассуждения заслуживает дальнейшей разработки, поскольку, по нашему мнению, она оказывается весьма уместной в контексте нынешних дискуссий о роли и задачах «философии медицины» перед лицом все более настойчивого дискурса «биоэтики»<sup>11</sup>.

## «Случай» Бинсвангера

Мы обращаемся к фигуре Людвиг Бинсвангера, поскольку творчество этого психиатра представляет собой наиболее репрезентативный пример «экзистенциального» направления психиатрии начала XX века. Получив профессиональную подготовку в одной из наиболее известных университетских психиатрических клиник Европы рубежа XIX–XX веков — Цюрихском Бургхельцли, которым руководили Эйген Блейлер и его молодой ассистент Карл Густав Юнг<sup>12</sup>, — Бинсвангер смог познакомиться с наиболее актуальными достижениями академической психиатрии своего времени, прежде всего с направлениями, стремившимися рассматривать психические

<sup>11</sup> «См.: *Textes clés de philosophie de la médecine*. Vol. 1: *Frontière, savoir, clinique* / M. Gaille. — Paris: Vrin, 2011. — 384 p.

<sup>12</sup> Эйген Блейлер возглавлял клинику Бургхельцли с 1898 по 1927 год.

<sup>13</sup> См., в частности: Bleuler E. *Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien*. — Leipzig: Deuticke, 1911. — 548 S.; фп. пер.: Bleuler E. *Dementia praecox ou Groupe des schizophrénies* / пер. с нем. A. Viillard. — Paris: EPEL/GREC, 1993. — Avant-propos. — ISBN 978-2908855111. — P. 37: «Если я пытаюсь [...] несколько прояснить психологические связи, то не только потому, что всякое новое знание ценно само по себе, но прежде всего потому, что, по моему мнению, именно этот путь — при нынешнем состоянии наших знаний — позволяет в наибольшей мере рассчитывать на получение новых сведений о природе психозов». Юнг избрал тот же путь в 1907 и 1908 годах — соответственно в работах «Содержание психоза» и «Психология dementia praecox», — где, в частности, брал на себя задачу применить метод, разработанный Фрейдом в области неврозов, к анализу симптомов психических расстройств; см., в частности: Jung C. G. *Der Inhalt der Psychose*. — Leipzig–Wien: Deuticke, 1908. — 95 S.; Jung C. G. *Der Inhalt der Psychose (1908)* // *Gesammelte Werke*. Bd. 3: *Psycho-genese der Geisteskrankheiten*. — Zürich: Rascher, 1968; Olten: Walter, 1973; фп. пер.: Jung C. G. *Le contenu de la psychose (1908)* / J. Rigal // Jung C. G. *Psychogenèse des maladies mentales*. — Paris: Albin Michel, 2001. — Pp. 200–201: «Исключительно анатомический взгляд, характерный для современной психиатрии, приводит к таким направлениям, о которых без преувеличения можно сказать: они лишь косвенно приближают к цели — пониманию психических расстройств. [...] Тем самым контуры будущей психиатрии, которая должна точнее схватывать сердцевину проблемы, уже очерчены: это может быть только психологический путь. Поэтому здесь, в Цюрихе, в нашей университетской клинике, мы полностью оставили анатомический подход и целиком обратились к психологическому исследованию душевной болезни. [...] В этой работе фундаментальные

расстройства с перспективы зарождающейся динамической психологии<sup>13</sup>. Принадлежность к «династии» психиатров в трех поколениях (напомним, что дядя Людвиг, Отто Бинсвангер, был профессором Йенского университета и что Фрейд в одном из писем Юнгу не колеблясь называл его «крепостью ортодоксии»<sup>14</sup>) не помешала Людвигу внимательно прислушиваться к требованиям обновления клинической психиатрии в эпоху, когда доминирующей научной парадигмой оставалась крепелиновская нозологическая система. Даже покинув академическую среду, Бинсвангер — начиная с 1908 года посвятивший всю свою карьеру санаторию «Беллеву» в Кройцлингене, основанному его дедом, Людвигом Бинсвангером-старшим, в 1857 году и возглавляемому до этого времени его отцом, Робертом Бинсвангером, — не прекращает заниматься научной работой, сталкиваясь с «дилеммой, в которой находилась психиатрия»: между возможностью «решить, хочет ли она оставаться просто прикладной наукой — конгломератом психопатологии, неврологии и биологии, удерживаемым лишь своей практической задачей, — или же стремится стать единой психиатрической наукой»<sup>15</sup>.

В ту эпоху, когда нозологические построения в психиатрии шли рука об руку с «терапевтическим экспериментированием», ориентированным на критерий эмпирической эффективности (которому далеко не всегда соответствовало собственно научное знание)<sup>16</sup>,

---

исследования Фрейда по психологии истерии и сна стали для нас мощнейшим стимулом и наиболее ценным подспорьем».

<sup>14</sup> Freud S., Jung C. G. Briefwechsel. — Frankfurt a. M.: Fischer, 1974. — 655 S. (Фр. пер.: Freud S. Lettre à C. G. Jung du 15 novembre 1907 (52 F) // Freud S., Jung C. G. Correspondance / Trad. de l'allemand et de l'anglais par R. Fivaz-Silbermann; éd. W. McGuire. — Т. 1. — Paris: Gallimard, 1975. — P. 153.

<sup>15</sup> Binswanger L. Psychoanalyse und klinische Psychiatrie // Internationale Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse. — 1920. — Vol. 7. — S. 137–165; Binswanger L. Zur Problematik der psychiatrischen Forschung und zum Problem der Psychiatrie // Ausgewählte Vorträge und Aufsätze. Bd. 2. — Bern: Francke, 1955. — Pp. 40–66 (Фр. пер.: Lewinter R. Psychoanalyse et psychiatrie clinique // Binswanger L. Analyse existentielle, psychiatrie clinique et psychanalyse. Discours, parcours et Freud. — Paris: Gallimard, 1970. — Pp. 152–153). Для знакомства с историей психиатрического санатория, основанного семьей Бинсвангеров в Кройцлингене, см., в частности, авторский текст 1957 года: Binswanger L. Zur Geschichte der Heilanstalt Bellevue in Kreuzlingen 1857–1932. — Zürich: O. Füssli, 1957. — 112 S.; см.: Herzog M. Ludwig Binswanger und die Chronik des Klinik «Bellevue» in Kreuzlingen. — Berlin: Quintessenz, 1995. — 278 p.; Hirschmüller A., Moses A. Binswangers psychiatrische Klinik Bellevue in Kreuzlingen. — Frankfurt a. M.: Lang, 2004. — 412 S.

<sup>16</sup> Речь идет о тезисе Жан-Ноэля Мисса, согласно которому «терапевтический эмпиризм» является главной характеристикой психиатрии XX века (Missa J.-N. Naissance de la psychiatrie biologique: Histoire des traitements des maladies mentales au XXe siècle. — Paris: PUF, 2006. — 392 p.).

Бинсвангер стремился упразднить жесткое разграничение между психиатрической практикой и эпистемологической рефлексией, пытаясь разработать теоретическую модель, непосредственно укорененную в клиническом опыте. В 1910–1920-е годы перед ним встает задача соотносить требования научного знания с контекстной обусловленностью и индивидуальностью клинических случаев, с которыми сталкивается психиатр. Эта задача имела серьезные эпистемологические последствия: необходимость научно описывать субъективное и единичное в тот момент, когда психиатрия стремилась к объективности, понимаемой как результат исключения субъективного<sup>17</sup>, вынуждала заново осмыслять само понятие научности психиатрического знания. Именно эта проблематика — связанная с необходимостью преодолеть разрыв между конкретными и единичными данными патологических проявлений и объяснительными категориями, призванными эти проявления описывать и классифицировать, — приводит Бинсвангера к обращению к философской феноменологии. Он ищет метод, который, представляя собой альтернативу редукционизму анатоме-патологического подхода, не уступал бы по степени «научности» методам медицинского знания его времени. Разрабатываемая Бинсвангером с начала 1920-х годов антропология — одновременно медицинская и философская — предстает, таким образом, образцовой формой философской рефлексии, которая не обращается к психиатрии извне, не навязывается ей в виде заранее готовых предписаний или формул, но принимает форму эпистемологического размышления, неотделимого от конкретных исторических и клинических проблем, которые ее вызывают и служат для нее полигоном. «Случай» Бинсвангера, таким образом, особенно ясно показывает, как на стыке философии и психиатрии был радикально пересмотрен вопрос о соотношении уникального опыта больного и универсальности законов, к которым стремится медицинское (и потому претендующее на научность) знание.

В последующих разделах мы обратимся к ключевому элементу методологического подхода Бинсвангера — понятию «априорной структуры» опыта, — и покажем, как оно формируется и работает в контексте

<sup>17</sup> В историко-эпистемологической перспективе Лоррейн Дастон и Питера Галисона, наука XIX века была ориентирована на «объективность», понимаемую через ее противопоставление «субъективному». В рамках этой модели «научной» считалась только ориентация на эмпирические доказательства — то есть попытка получить доступ к законам природы посредством «опыта», понимаемого как эмпирическое наблюдение (см.: Daston L., Galison P. Objectivity. — New York: Zone Books, 2007. — 501 p.; пер. на рус. яз.: Дастон Л., Галисон П. Объективность. — М.: НЛЮ, 2018. — 584 с.)

психиатрической клиники. Речь идет о философской категории, которую мы хотели бы рассмотреть в рамках одновременно эпистемологической и клинической проблематики нозологической классификации в психиатрии, — той проблематики, которая в начале XX века, то есть в период публикации первых работ Бинсвангера, была связана прежде всего с вопросом о нозологическом статусе шизофрении.

## Исторический контекст развития немецкоязычной психиатрии в начале XX века

В статье 1914 года, посвященной наиболее актуальным вопросам психиатрии того времени, Бинсвангер занимает совершенно определенную позицию в споре о соотношении «психического» и «биологического» в формировании и развитии психозов<sup>18</sup>. В этом тексте он исходит из клинических и методологических возражений в адрес доминирующих позиций начала века, и подробно останавливается на ключевых авторах, которые в период между 1906 и 1913 годами обсуждали органицистскую концепцию Крепелина и поднимали вопрос о «природе» психической болезни.

Среди первых авторов, к которым обращается Бинсвангер, фигурирует Альфред Хохе (1865–1943), с 1902 года занимавший кафедру во Фрайбурге. Уже на заседании Deutscher Verein für Psychiatrie в 1906 году он противопоставил крепелиновской модели конструктивистское понимание, согласно которому классификации и категории психиатрии — как продукты человеческого мышления — историчны и контингентны, то есть всегда зависят от доминирующей научной парадигмы<sup>19</sup>. Работа Хохе, на которую ссылается Бинсвангер в 1914 году, — это текст 1912 года, опубликованный, как и статья самого Бинсвангера, в «*Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*» и посвященный «значению комплексов симптомов в психиатрии»<sup>20</sup>. В этой статье немецкий психиатр подчеркивал необходимость различать органические психозы и «функциональные психозы», то есть такие психические расстройства, которые не относятся

<sup>18</sup> Binswanger L. Psychologische Tagesfragen innerhalb der klinischen Psychiatrie // *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*. — 1914. — Vol. 26. — S. 574–599.

<sup>19</sup> Hoche A. Kritisches zur psychiatrischen Formenlehre // *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie*. — 1906. — Vol. 63. — S. 559–563.

<sup>20</sup> Hoche A. Die Bedeutung der Symptomenkomplexe in der Psychiatrie // *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*. — 1912. — Vol. 12. — S. 540–551.

к сфере патологической анатомии, поскольку не имеют органического коррелята. Именно в этом контексте Хохе вводит понятие «*Symptomenkomplexe*» — совокупности индивидуальных психических и поведенческих единиц, которые не подчиняются органическому детерминизму, но «повинуются собственным законам, не сводимым к материальным процессам»<sup>21</sup>. В итоге Хохе приходит к выводу, что «психические расстройства группируются на основании своих собственных закономерностей»<sup>22</sup>.

Хотя Бинсвангер и критикует Хохе за то, что при построении классификации психических расстройств он остается приверженцем чисто симптоматологической позиции — что, по словам Бинсвангера, «снова выдвигает на первый план устаревшее представление о том, что психическое образует совершенно новый и замкнутый на себе род явлений»<sup>23</sup>, — он не колеблется признать значимость самой идеи самогруппировки, или самоорганизации симптомов. Именно к этой интуиции Бинсвангер вернется в 1920-е годы, когда начнет развивать идею самонормативности патологического. Эта перспектива имеет чрезвычайно важные методологические и клинические следствия, поскольку, если верно, что психические расстройства организуются или «группируются сами по себе», работа психиатра должна состоять не во внешнем разнесении патологических форм по категориям, а в их описании и анализе изнутри — исходя из тех «способов» (*Modi*), в соответствии с которыми эти формы структурируются.

Бинсвангер продолжает свою статью представлением и обсуждением позиции Карла Бонхеффера (1868–1948)<sup>24</sup>, который в те же годы занимался проблемой функциональных или «симптоматических» психозов, понимая их как формы «типической психической реакции», относительно независимые от органического поражения<sup>25</sup>. Признавая значимость сделанной немецким психиатром «уступки [в пользу психологии]<sup>26</sup>, имеющей большое клиническое значение»,

<sup>21</sup> Ibid., p. 547.

<sup>22</sup> Ibid., p. 550.

<sup>23</sup> Binswanger L. Psychologische Tagesfragen innerhalb der klinischen Psychiatrie // Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. — 1914. — Vol. 26. — S. 576.

<sup>24</sup> Карл Бонхеффер учился у Карла Вернике в Бреслау и с 1912 года был профессором в Берлине.

<sup>25</sup> Bonhoeffer K. Die symptomatische Psychosen im Gefolge von akuten Infektionen und inneren Erkrankungen // Handbuch der Psychiatrie. — Leipzig-Wien: Deuticke, 1910. — S. 1–118. См.: Bonhoeffer K. Wie weit kommen psychogene Krankheitszustände und Krankheitsprozesse vor, die nicht der Hysterie zuzurechnen sind? // Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. — 1911. — Bd. 68. — S. 371–386.

Бинсвангер упрекает Бонхеффера в том, что тот не сумел концептуализировать специфику психических переживаний — их способности функционирования и типичные формы организации. Напротив, именно в работе Блейлера 1911 года (*Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien*) Бинсвангер видит модель, способную наконец развести понятие органического патологического «процесса» и понятие психической «реакции» больной психики, не скатываясь при этом в «психологизм»<sup>27</sup>. Различая первичные или фундаментальные симптомы — непосредственно связанные с патологическим процессом — и вторичные, или психологические, симптомы, Блейлер, по мнению Бинсвангера, сумел, не впадая в догматизм, согласовать уровни органического и психического. Именно поэтому в статье 1914 года Бинсвангер размещает перспективу Блейлера 1911 года «на пересечении между подходом Крепелина и чисто психологическим подходом» к психопатологии<sup>28</sup>. Сам Блейлер, кроме того, признавал, что природа шизофренического процесса ему неизвестна, и отмечал, что развитие симптомов и развитие болезни «совсем не обязаны идти параллельно»<sup>29</sup>. Таким образом, у психиатра не остается иной возможности, кроме как действовать на уровне психической терапии, и именно за счет прояснения «психологических связей» в пространстве психиатрии становится возможным выработать «новое видение природы психозов»<sup>30</sup>.

Именно в этом контексте фрейдовская доктрина и была воспринята группой психиатров, которые работали под руководством Блейлера. Интуиции Фрейда, таким образом, находят свое место

<sup>26</sup> См.: Binswanger L. Lebensfunktion und innere Lebensgeschichte // Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. — 1928. — Vol. 68. — S. 52–79. Binswanger L. Vortrag über vitale Funktion und innere Lebensgeschichte (1929) // Ausgewählte Werke. Bd. 3: Vorträge und Aufsätze / Hrsg. Max Herzog. — Heidelberg: Asanger, 1992. — S. 71–94 (Trad. fr. Jacqueline Verdeaux et Roland Kuhn: Fonction vitale et histoire intérieure de la vie // Binswanger L. Introduction à l'analyse existentielle. — Paris: Éditions de Minuit, 1971. — P. 49).

<sup>27</sup> Ibid., p. 578.

<sup>28</sup> См.: Хакинг Я. Историческая онтология. — М.: Канон+, 2024. — 376 с. — ISBN 978-5883738035; Hacking I. Kinds of People: Moving Targets. British Academy Lecture. — 2007. — [Электронный ресурс]. — URL.: [https://joelvelasco.net/teaching/5330\(spring2021\)/hackingkinds\\_of\\_people.pdf](https://joelvelasco.net/teaching/5330(spring2021)/hackingkinds_of_people.pdf) (дата обращения: 20.12.2025).

<sup>29</sup> Bleuler E. Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien. — Leipzig: Deuticke, 1911. — S. 572. Действительно, по его мнению, вполне возможно, что «при одном и том же нарушении функций головного мозга один пациент может выздороветь, а другой — стать слабоумным, если психическая конституция у них несколько различается, либо при недостатке стимуляции, либо при психической травме, оказавшей более значительное воздействие» (Ibid. S. 575).

<sup>30</sup> Ibid. S. 37.

внутри методологического запроса, который академическая психиатрия адресует психологии, — запроса, посредством которого она, формально оставаясь частью медицинских наук, отстаивает за своим подходом к анализу «психического» такое же право на научность<sup>31</sup>. Интерес молодого Бинсвангера к психоанализу относится как раз к этому периоду: в 1908 году начинается его переписка с Фрейдом, которую они будут поддерживать на протяжении тридцати лет<sup>32</sup>. В начале своей профессиональной карьеры Бинсвангер применяет метод Фрейда в работе с пациентами; об этом свидетельствует его эссе о случае истерии, опубликованное в 1909 году в журнале, который совместно редактировали Фрейд и Блейлер, — *Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen*, — в период, когда он работал в университетской клинике Йены<sup>33</sup>.

Именно приверженность Бинсвангера психоанализу и стала поводом для довольно резкой полемики с Карлом Ясперсом, который в 1913 году опубликовал эссе, возвращавшее читателя к проблеме этиологии «реактивных психозов» («*Причинные и “понимающие” связи между судьбой и психозом при dementia praecox, или шизофренией*»<sup>34</sup>).

Тезис Ясперса заключается в том, что шизофрению следует рассматривать с двух перспектив, которые, будучи связаны между собой, при этом отчетливо различимы:

(1) с каузальной точки зрения, которая фиксирует эмоциональный момент-триггер, в отношении к которому психоз выступает как «реакция», и

(2) с точки зрения «понимающих связей» (*verstehende Zusammenhänge*).

По мнению Ясперса, ни одна из этих двух перспектив не способна дать исчерпывающее объяснение психической болезни, и ошибкой было бы думать, что можно «понять» ее причину, равно как

<sup>31</sup> Что касается «научного» статуса экзистенциальной психиатрии, позволим себе отослать к нашей статье: Basso E. From the Problem of the Nature of Psychosis to the Phenomenological Reform of Psychiatry. Historical and Epistemological Remarks on Ludwig Binswanger's Psychiatric Project // *Medicine Studies*. — 2012. — Vol. 3, No. 4. — Pp. 215–232. — DOI: 10.1007/s12376-012-0076-x.

<sup>32</sup> Binswanger L., Freud S. Briefwechsel: 1908–1938 / Hrsg. G. Fichtner. — Frankfurt a. M.: Fischer, 1992.

<sup>33</sup> Binswanger L. Versuch einer Hysterie-Analyse // *Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen*. — 1909. — Bd. 1, H. 1. — P. 174–318; Bd. 1, H. 2. — Pp. 319–356.

<sup>34</sup> Jaspers K. Kausale und «verständliche» Zusammenhänge zwischen Schicksal und Psychose bei der Dementia praecox (Schizophrenie) // *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie*. — 1913. — Bd. 14. — S. 158–263.

и пытаться «объяснить» психические связи. Иначе говоря, по Ясперсу, выражение «психическая причина» оказывается некорректным, поскольку психические проявления всегда, в конечном счете, являются результатом индивидуальных сочетаний и конфигураций, которые могут быть «поняты» лишь частично — с помощью эмпатического понимания (*emfühlendes Verstehen*).

Речь идет о тезисе, который Ясперс уже сформулировал ранее, в 1913 году, в своем трактате «Общая психопатология», где он проводит различие между «пониманием» (*Verstehen*) психических связей и их «интерпретацией» (*Deuten*)<sup>35</sup>. Если понимание позволяет нам проследить генезис определенных психических связей — либо непосредственно, либо опосредованно, через прояснение связей, которые не сразу заметны или остаются «неосознаваемыми» (*Unbemerkte*). Интерпретация, напротив, вынуждает нас «предполагать [наличие] внерефлексивных фактов», чтобы дополнить наше понимание и тем самым прийти к объяснению. Наиболее очевидным примером такого подхода, по мнению Ясперса, оказывается теория Фрейда о «психических механизмах», предполагающая «конструирование внесознанных событий», которую Ясперс считает умозрительной, «неосторожной» и «неубедительной»<sup>36</sup>. Таким образом, психоанализ, по Ясперсу, смешивает понимание психических фактов с их объяснением в терминах причинности и на этой основе построил теорию психики и ее функционирования, тогда как работа «понимания», согласно немецкому психиатру, не может и не должна завершаться построением теорий.

## Психоанализ и феноменология: дискуссия между Бинсвангером и Ясперсом (1913-1914)

Бинсвангер возвращается к тезису Ясперса в рецензии, опубликованной в том же году в фрейдовском журнале *Internationale Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse*<sup>37</sup>. То, что он не может принять в позиции Ясперса, — это идея о том, что в области психического невозможно

<sup>35</sup> Jaspers K. Allgemeine Psychopathologie. — Berlin; Heidelberg: Springer, 1913. — S. 147. — (Kap. 3: Die Zusammenhänge des Seelenlebens: I. Die verständlichen Zusammenhänge): «Мы говорим о понимании постольку, поскольку содержание полностью подтверждается жестами, вербальными проявлениями и другими действиями. Мы говорим об интерпретации тогда, когда у нас есть лишь несколько редких точек опоры, позволяющих с некоторой вероятностью перенести на рассматриваемый нами частный случай связи, уже установленные в других случаях».

<sup>36</sup> Jaspers K. Allgemeine Psychopathologie. — Berlin: Springer, 1913. — P. 338.

«вывести» законы, способные организовать психические факты в теоретическую систему<sup>38</sup>. Именно по этой причине Бинсвангер столь высоко оценивает методологическую модель Фрейда, рассматривая его «Замечания» 1913 года как апологию аналитического подхода. Особенно важна для Бинсвангера в аналитической процедуре Фрейда ее способность подходить к психическим фактам с опорой на их собственную внутреннюю организацию. Психоанализ формулирует «априорные рациональные законы» из самого материала психических переживаний, исходя из «мотивационно-смысловых связей». Согласно интерпретации Бинсвангера, заимствование клинической психиатрией фрейдовской методологии позволило бы отказаться от умозрительного конструирования «категорий» и вместо этого руководствоваться теми смысловыми отношениями и «структурными принципами», которые одновременно организуют психическую жизнь и направляют психиатра в ее понимании. Таким образом, психоанализ придал бы реальное содержание той самой «понимающей» работе, которую «понимающая психология» (*verstehende Psychologie*) Ясперса возлагала на психиатрию, но которая, при всей методологичности своего замысла, так и не смогла примирить интуитивно-эмпатическое понимание уникальности каждого случая с требованием универсальности, неизбежно вытекающим из научной теоретизации.

В статье 1914 года Бинсвангер сетует на «тех критиков, которые полагают, что Фрейд якобы лишь обогатил наше знание о психологических связях неврозов и некоторых психозов»<sup>39</sup>. На самом деле, продолжает он, «отношения, выявленные Фрейдом в области душевной жизни, никоим образом не позволяют нам понять содержание невроза или психоза; они дают нам лишь общее представление об их конструкции, структуре и генезисе»<sup>40</sup>. Пример, который психоанализ мог бы предложить психиатрии, заключается прежде всего в модели самоструктурирования психического материала — то есть в идее, что «принцип порядка» или «схема упорядочивания симптомов», необходимая психиатру для классификации и диагностики патологического, задается самим психическим материалом<sup>41</sup>. В «Предисловии»

<sup>37</sup> Binswanger L. Bemerkungen zu der Arbeit Jaspers' «Kausale und "verständliche" Zusammenhänge zwischen Schicksal und Psychose bei der Dementia praecox (Schizophrenie)» // Internationale Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse. — 1913. — Bd. 1. — Pp. 383–390.

<sup>38</sup> Ibid., p. 386.

<sup>39</sup> Binswanger L. Psychologische Tagesfragen innerhalb der klinischen Psychiatrie // Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. — 1914. — Vol. 26. — P. 581.

<sup>40</sup> Ibid.

к сборнику *Schizophrenie* (1957), в который вошли некоторые из ключевых клинических случаев 1940–1950-х годов, Бинсвангер представляет дазайн-анализ (*Daseinsanalyse*) как метод, позволяющий психиатру «упорядочить огромный массив данных отдельных клинических случаев» исходя из имманентной нормативной структуры, которая их организует<sup>42</sup>.

В этом подходе вновь обнаруживается мысль Блейлера (и прежде всего то, как он воспринял Фрейда) о том, что существуют психические законы, структурирующие организацию симптомов болезни, и что саму болезнь следует рассматривать не с этиологической или симптоматологической точки зрения, а исходя из этих законов и их «способов проявления» — способов, подчиненных определенному структурному порядку<sup>43</sup>. Подобно тому как Блейлер считал, что «вторичные симптомы отчасти [...] являются следствием попыток адаптации к первичным нарушениям»<sup>44</sup>, Бинсвангер приходит к выводу, что болезнь представляет собой не только распад структуры «бытия-в-мире», но, прежде всего, выработку новой структурности. Эту новую структурность следует понимать как попытку устранить разломы, вызванные болезнью<sup>45</sup>, — попытку, которая проявляется в определенных формах поведения.

Таким образом, идея самоорганизации болезни может рассматриваться как ответ на проблему онтологии патологического, которая находилась в центре психиатрических дискуссий о шизофрении в самом начале XX века. Если для Крепелина преждевременное слабоумие представляло собой подлинную природную сущность — то есть норму, предзаданную самой природой, — то с момента, когда психиатрия начинает учитывать «психическое», ей приходится признать иной тип нормативности, не совпадающий с той, который признает органическая медицина. И именно затем, чтобы мыслить этот новый тип нормы, возникающий из измерения «психического», Бинсвангер начиная с начала 1920-х годов обращается к феноменологии.

<sup>41</sup> Binswanger L. *Schizophrenie*. — Pfullingen: Neske, 1957. — P. 27.

<sup>42</sup> Ibid.

<sup>43</sup> Bleuler E. *Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien*. — Leipzig: Deuticke, 1911. — S. 367.

<sup>44</sup> Ibid. S. 569.

<sup>45</sup> Binswanger L. *Schizophrenie*. — Pfullingen: Neske, 1957. — P. 12: «[...] можно [...] показать, какие элементы ответственны за то, что этот структурный порядок, так сказать, “дает сбой”, обнаруживает трещины, а также — каким образом эти трещины заполняются бытием-в-мире [Dasein]».

То, что первоначально привлекает Бинсвангера в трансцендентальной методологии Гуссерля, а затем, в 1930-е годы, в экзистенциальной аналитике Хайдеггера, — это идея о том, что явление в его единичности (то есть различные проявления поведения пациента), можно ухватить, исходя из его «сущности». Бинсвангер отождествляет эту сущность с «нормой» или «структурой» психического факта.

Однако для Бинсвангера эта внутренняя «норма» явления тождественна самонормативности, которая определяет то, что он называет «проектом мира» больного. Под этим «проектом мира» понимается определенная конфигурация психического, выявляемая в типичных «отношениях смысла», которые управляют поведением, делая возможными *a priori* различные его проявления. Эти отношения смысла не существуют вне единичного опыта, но и не исчерпываются им: они образуют упорядочивающую схему или «структуру». Эпистемологический статус этой структуры, в отличие от категории, согласно Бинсвангеру, определяется ее способностью одновременно обозначать типичную форму или конфигурацию поведения — именно поэтому он говорит о ней как об «априори» существования — и вместе с тем соотноситься с уникальностью и темпоральностью существования.

Обращаясь к хайдеггеровскому понятию «априорной структуры Dasein», он переосмысляет его как методологическое средство, служащее диагностическим и клиническим целям.

Особенно отчетливо этот операциональный характер априори предстает в его статье 1946 года «*О направлении аналитико-экзистенциальных исследований в психиатрии*», где Бинсвангер отмечает, что понятие *Dasein*, имеющее у Хайдеггера статус фундаментального философского утверждения о бытии человека, может функционировать и в рамках «практической экзистенциальной аналитики» как методологическая «нить», позволяющая исследовать формы, в которых организуются «проекты мира» пациентов<sup>46</sup>.

Для Бинсвангера *Dasein* занимает центральное место в психиатрическом анализе, то потому что его бытие выражается посредством

<sup>46</sup> Binswanger L. Über die daseinsanalytische Forschungsrichtung in der Psychiatrie // Schweizer Archiv für Psychiatrie und Neurologie. — 1946. — Vol. 57. — S. 209–235; Binswanger L. Über analytisch-existentialen Forschungsrichtung in der Psychiatrie (1946) // Ausgewählte Werke. Bd. 3: Vorträge und Aufsätze / Hrsg. Max Herzog. — Heidelberg: Asanger, 1992. — Pp. 231–257 (Фр. Roger Lewinter: Sur la direction de recherche analytico-existentielle en psychiatrie // Binswanger L. Analyse existentielle, psychiatrie clinique et psychanalyse. Discours, parcours et Freud. — Paris: Gallimard, 1970. — P. 66.).

функционирования, «упорядоченного согласно норме» — норме, которую «следует характеризовать позитивно, то есть исходя из особой формы жизни в пространстве действия»<sup>47</sup>:

Структура бытия-в-мире может служить методологическим ориентиром лишь постольку, поскольку в ней уже заключена норма; [...] Так, когда мы говорим о форме жизни или, точнее, о форме маниакального присутствия, это значит, что мы установили норму, охватывающую и регулирующую все способы выражения и поведения, которые мы квалифицируем как маниакальные. Эта норма — то, что мы называем «миром» маниакального. [...] Сущее [...] никогда не открывается человеку само по себе, но только *в рамках и посредством* определенного проекта-мира<sup>48</sup>.

Таким образом, «априори существования» — или структура — в рамках экзистенциального анализа является операциональным понятием, имеющим клиническое происхождение: оно извлекается из клинической практики (поскольку не может быть разработано теоретически до своего воплощения в конкретном клиническом случае) и в то же время служит ее ориентиром. С эпистемологической точки зрения это понятие, в конечном счете сформулированное и применяемое Бинсвангером, призвано описать имманентность научных категорий по отношению к фактам, которые эти категории должны объяснять.

## Клинически ориентированная эпистемология

Таким образом, «случай Бинсвангера» можно рассматривать как пример психиатрической рефлексии, в которой эпистемологический дискурс неотделим от клинических задач, которые одновременно его порождают и из него следуют. Точно так же приверженность идее уникальности — или, шире, субъективности — больного составляет один из ключевых элементов той теоретико-методологической проблематики, определяющей обращение Бинсвангера к философской

<sup>47</sup> См.: Binswanger L. Über Ideenflucht // Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie. — 1931–1933. — Bd. 27, H. 2. — Pp. 203–217; Bd. 28, H. 1–2. — S. 18–26, 183–202; Bd. 29, H. 1. — P. 193 ff.; Bd. 30, H. 1. — Pp. 68–85 (Éd. en volume: Zürich: Orell Füssli, 1933. Réimpr. dans: Binswanger L. Ausgewählte Werke. Bd. 1: Formen missglückten Daseins / Hrsg. Max Herzog. — Heidelberg: Asanger, 1992. — Pp. 1–231. Trad. fr. M. Dupuis, C. van Neuss, M. Richir: Sur la fuite des idées. — Grenoble: Jérôme Millon, 2000. — P. 150).

<sup>48</sup> Binswanger L. Sur la direction de recherche analytico-existentielle en psychiatrie (1946) / Trad. Roger Lewinter // Binswanger L. Analyse existentielle, psychiatrie clinique et psychanalyse. Discours, parcours et Freud. — Paris: Gallimard, 1970. — P. 66.

феноменологии. Иначе говоря, в *Daseinsanalyse* этическая проблематика неотделима от эпистемологической, которая ее мотивировала, а последняя, в свою очередь, возникает из требований клиники. Мы видели, что понятие «структурного априори» или «структуры», разработанное Бинсвангером при помощи языка и теоретических инструментов философии, первоначально возникло и использовалось в контексте методологического поиска, направленного на то, чтобы снабдить психиатрию научным инструментарием, способным учитывать одновременно индивидуальный характер болезни и ее «типическую» конфигурацию, то есть форму, распознаваемую в множестве случаев.

Опираясь на тезис о «самонормативности» поведения, Бинсвангер разрабатывает концепцию патологического, которая впоследствии станет фундаментом программы «феноменологической психиатрии» — ее ключевая идея заключается в том, что психопатологические переживания являются не просто сбоями в состоянии здоровья, но новыми формами «бытия-в-мире». Швейцарский психиатр развивает эту мысль, опираясь на интуиции немецкого невролога и психиатра Курта Гольдштейна (1878–1965), сформулированные в контексте нейрологических исследований:

«Следовательно, понятие патологического [...] уже не сводилось к чисто отрицательному — к простому противопоставлению норме, — но допускало и положительное осмысление, исходящее из самой нормы. Именно Гольдштейну мы обязаны тем взглядом, согласно которому это положительное измерение патологического соответствует «новому способу бытия-в-мире» [...] (то есть способу бытия, организованному определенной нормой, смысловой структурой), который следует описывать в положительных терминах»<sup>49</sup>.

Хотя в своих работах Бинсвангер действительно уделяет больше внимания теоретическому осмыслению, чем описанию собственно практико-терапевтических «техник»<sup>50</sup>, необходимо признать, что эта рефлексия и сегодня остается важнейшей опорной точкой для

<sup>49</sup> Binswanger L. Sur la fuite des idées / Trad. M. Dupuis, C. van Neuss, M. Richir. — Grenoble: Jérôme Millon, 2000. — p. 149–150.

<sup>50</sup> По этому поводу см., например, статью Шанталь Мараца, в которой предпринимается деконструкция мифа о психотерапевте-философе и демонстрируется, что в конечном счете методы лечения, применявшиеся в клинике Бинсвангера в Кройцлингене, не так уж сильно отличались от практик, характерных для психиатрии того времени, — электрошока, хирургического вмешательства и т. п. (Marazia C. Vere utopie o castelli in aria? // Lo sguardo psichiatrico / R. Panattoni (dir.). — Milano: Bruno Mondadori, 2009. — Pp. 269–278).

психиатров, врачей, а также философов, размышляющих о природе терапевтического отношения<sup>51</sup>. *Daseinsanalyse* открывает, в самом деле, перспективу оптимистического понимания клиники, в котором терапевтическая практика — если воспользоваться словами Лазаря Бенаройо — мыслится как деятельность, «не ограничивающаяся тем, чтобы обеспечить пациенту возвращение к физиологической норме, но направленная также на те способности больного, которые позволяют ему обрести новую норму существования»<sup>52</sup>.

Психиатр-феноменолог, обладая способностью непосредственно распознавать «направления смысла», задающие структуру «проекта мира» пациента, может воздействовать на формирование этого мира в ходе терапевтической работы. Его задача — помочь пациенту самому включиться в работу по преобразованию собственного мира, то есть, как убедительно показывает Роланд Кун, «задуматься о *стиле* собственного существования» — о том, что представляет собой «определенный способ разбираться с миром, с другими и с самим собой»<sup>53</sup>. Таким образом, терапия больше не навязывается извне — с ее правилами и готовыми схемами интерпретации, — а представляется как «новый творческий акт»<sup>54</sup>. Поэтому *Daseinsanalyse* придает особое значение временным измерениям «настоящего» и «будущего» — в противоположность идее прошлого, которое якобы определяет содержание переживаний пациента. Для феноменолога-психиатра первостепенное значение имеет «подлинная и актуальная ситуация — уникальная встреча двух людей»<sup>55</sup>.

<sup>51</sup> См., например, тематический выпуск журнала: *Actualité de la philosophie en psychiatrie // La Lettre du Psychiatre*. — 2009. — Vol. 5, No. 9 (См.: Ludwig Binswanger: philosophie, anthropologie clinique, daseinsanalyse / Dir. B. Leroy-Viémon. — Paris: Le Cercele Herméneutique, 2011. — 318 p.).

<sup>52</sup> Benaroyo L. Éthique et herméneutique du soin // *Philosophie du soin*. — Paris: PUF, 2010. — P. 27.

<sup>53</sup> Kuhn R. *Écrits sur l'analyse existentielle*. — Paris: L'Harmattan, 2007. — 352 p.; Kuhn R. *Daseinsanalyse et psychiatrie: textes réunis et présentés par Jean-Claude Marceau*. — Paris: L'Harmattan, 2007. — P. 96 (см. также: *Approche de la pensée daseinsanalytique en psychiatrie et psychothérapie* (1999) // *Ibid.* — P. 290): «Больной постепенно учится заменять собственные свободные ассоциации [...] эйдетическими вариациями [то есть прояснять структуру переживания. — *Прим. пер.*]. Это помогает мышлению становиться более последовательным в смысловом отношении».

<sup>54</sup> Kuhn R. *Lessai de Ludwig Binswanger «Le rêve et l'existence» et sa signification pour la psychothérapie* // Kuhn R. *Écrits sur l'analyse existentielle / Textes réunis et présentés par Jean-Claude Marceau*. — Paris: L'Harmattan, 2007. — P. 318 (op. cit.: Kuhn R. *Écrits sur l'analyse existentielle*. — Paris: L'Harmattan, 2007. — 352 p.).

<sup>55</sup> Kuhn R. *L'œuvre de Ludwig Binswanger, son origine et sa signification pour l'avenir* // Kuhn R. *Écrits sur l'analyse existentielle / Textes réunis et présentés par Jean-Claude Marceau*. — Paris: L'Harmattan, 2007. — P. 143 (Op. cit.).

Обращение к феноменологической психиатрии Бинсвангера позволяет увидеть особую логику построения психиатрической теории, в которой научные и философские категории не выступают как «чистые» формы, а постоянно вовлечены в работу с конкретным, телесно проживаемым опытом — укорененным в жизненной истории, не укладываемым в готовые рубрики и потому плохо поддающимся классификации. То, как экзистенциальное направление использует принципы феноменологии и методологически встраивает их в работу с историческим опытом, позволяет по-новому поставить вопрос о роли философии сегодня. Речь идет не только об истории наук и медицинского знания, но и об анализе того, как эти науки и знания формируются и каким образом, отвечая на требования клиники, определяют научный статус собственных понятий.

## Библиография

1. Hirschmüller A., Whitrow M. The Development of Psychiatry and Neurology in the Nineteenth Century (transl.) // *History of Psychiatry*. — 1999. — Vol. 10, No. 40. — Pp. 395–423.
2. Basso E. «Le rêve comme argument»: les enjeux épistémologiques à l'origine du projet existentiel de Ludwig Binswanger // *Archives de Philosophie*. — 2010. — Vol. 73, No. 4. — Pp. 655–686.
3. Laing R. D. *The Divided Self. An Existential Study in Sanity and Madness*. — Harmondsworth: Penguin, 1960. — 429 p.
4. Ey H. *Le rêve et l'existence*. — Paris: Desclée de Brouwer, 1954. — 193 p.
5. Artières Ph., Bert J.-F. Un succès philosophique: «L'Histoire de la folie à l'âge classique» de Michel Foucault. — Caen: Presses universitaires de Caen, 2011. — Pp. 225–238.
6. Basaglia F. Scritti. Vol. I: 1953–1968: Dalla psichiatria fenomenologica all'esperienza di Gorizia. — Torino: Einaudi, 1981. — 514 p.
7. Minkowski E. *L'homme et ce qu'il y a d'humain en lui // Vers une cosmologie. Fragments philosophiques*. — Paris: Montaigne, 1936. — Pp. 142–153.
8. Foucault M. *La psychologie de 1850 à 1950 // Huisman D., Weber A. (dir.). Histoire de la philosophie européenne. T. II: Tableau de la philosophie contemporaine*. — Paris: Librairie Fischbacher, 1957. — Pp. 591–606. (Reproduit dans: Foucault M. *Dits et écrits. T. I*. — Paris: Gallimard, 1994. — Pp. 120–137. Réimprimé dans: *Revue internationale*

- de philosophie. — 1990. — Vol. 44, No. 173 (2). — Pp. 159–176.)
9. Minkowski E. Psychiatrie et métaphysique. À la recherche de l'humain et du vécu // *Revue de Métaphysique et de Morale*. — 1947. — Vol. 52. — Pp. 329–352.
10. Maldiney H. Psychose et présence // *Revue de Métaphysique et de Morale*. — 1976. — Vol. 81, No. 4. — Pp. 513–565.
11. Maldiney H. Penser l'homme et la folie. À la lumière de l'analyse existentielle et de l'analyse du destin. — Grenoble: Jérôme Millon, 1997.
12. Textes clés de philosophie de la médecine. Vol. 1: Frontière, savoir, clinique / Dir. M. Gaille. — Paris: Vrin, 2011. — 384 p.
13. Bleuler E. Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien. — Leipzig; Wien: Deuticke, 1911. — 440 S.
14. Bleuler E. Dementia praecox ou Groupe des schizophrénies / Trad. A. Viillard. — Paris: EPEL/GREC, 1993.
15. Jung C. G. Der Inhalt der Psychose (1908). — Leipzig–Wien: Deuticke, 1908. (Опубликовано также в: *Gesammelte Werke*. Bd. 3. — Zürich: Rascher, 1968; Olten: Walter, 1973. Фр. пер.: J. Rigal: Le contenu de la psychose // *Psychogenèse des maladies mentales*. — Paris: Albin Michel, 2001. — P. 13–52.)
16. Freud S., Jung C. G. Correspondance / Trad. R. Fivaz-Silbermann; éd. W. McGuire. — Paris: Gallimard, 1975. — T. 1. — 784 p.
17. Binswanger L. Psychoanalyse und klinische Psychiatrie // *Internationale Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse*. — 1921. — Vol. 7. — S. 137–165. (Trad. fr. R. Lewinter: *Psychoanalyse et psychiatrie clinique // Analyse existentielle, psychiatrie clinique et psychoanalyse*. — Paris: Gallimard, 1970.)
18. Binswanger L. Zur Problematik der psychiatrischen Forschung und zum Problem der Psychiatrie // *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze*. Bd. 2. — Bern: Francke, 1955. — S. 40–66.
19. Binswanger L. Zur Geschichte der Heilanstalt Bellevue in Kreuzlingen 1857–1932. — Zürich: O. Füssli, 1957. — 112 S.
20. Herzog M. Ludwig Binswanger und die Chronik des Klinik «Bellevue» in Kreuzlingen. — Berlin: Quintessenz, 1995. — 278 S.
21. Hirschmüller A., Moses A. Binswangers psychiatrische Klinik Bellevue in Kreuzlingen. — Frankfurt a. M.: Lang, 2004. — 412 S.
22. Missa J.-N. Naissance de la psychiatrie biologique: Histoire des traitements des maladies mentales au XXe siècle. — Paris: PUF, 2006. — 392 S.
23. Daston L., Galison P. Objectivity. — New York: Zone Books, 2007. — 501 p.
24. Binswanger L. Psychologische Tagesfragen innerhalb der klinischen

Psychiatrie // Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. — 1914. — Vol. 26. — S. 574–599.

25. Hoche A. Kritisches zur psychiatrischen Formenlehre // Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie. — 1906. — Vol. 63. — S. 559–563.

26. Hoche A. Die Bedeutung der Symptomenkomplexe in der Psychiatrie // Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. — 1912. — Vol. 12. — S. 540–551.

27. Bonhoeffer K. Die symptomatische Psychosen im Gefolge von akuten Infektionen und inneren Erkrankungen // Handbuch der Psychiatrie. — Leipzig–Wien: Deuticke, 1910. — S. 1–118.

28. Bonhoeffer K. Wie weit kommen psychogene Krankheitszustände und Krankheitsprozesse vor, die nicht der Hysterie zuzurechnen sind? // Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin. — 1911. — Bd. 68. — S. 371–386.

29. Binswanger L. Lebensfunktion und innere Lebensgeschichte // Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie. — 1928. — Vol. 68. — S. 52–79. (Trad. fr. J. Verdeaux, R. Kuhn: Fonction vitale et histoire intérieure de la vie // Introduction à l'analyse existentielle. — Paris: Éditions de Minuit, 1971.)

30. Basso E. From the Problem of the Nature of Psychosis to the Phenomenological Reform of Psychiatry. Historical and Epistemological Remarks on Ludwig Binswanger's Psychiatric Project // Medicine Studies. — 2012. — Vol. 3, No. 4. — Pp. 215–232. — DOI: 10.1007/s12376-012-0076-x.

31. Binswanger L., Freud S. Briefwechsel: 1908–1938 / Hrsg. G. Fichtner. — Frankfurt a. M.: Fischer, 1992. (Фр. пер.: R. Menahem, M. Strauss: Correspondance 1908–1938. — Paris: Calmann-Lévy, 1995.)

32. Binswanger L. Versuch einer Hysterie-Analyse // Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen. — 1909. — Bd. 1. — S. 174–356.

33. Jaspers K. Kausale und „verständliche“ Zusammenhänge zwischen Schicksal und Psychose bei der Dementia praecox (Schizophrenie) // Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. — 1913. — Bd. 14. — S. 158–263. (Опубликовано также в: Gesammelte Schriften zur Psychopathologie. — Berlin: Springer, 1963. — S. 329–413.)

34. Jaspers K. Allgemeine Psychopathologie. Ein Leitfaden für Studierende, Ärzte und Psychologen. — Berlin; Heidelberg: Springer, 1913.

35. Binswanger L. Schizophrenie. — Pfullingen: Günther Neske, 1957.

36. Binswanger L. Über Ideenflucht // Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie. — 1931–1933. (Изд. отдельным томом: Zürich: Orell Füssli, 1933. Переиздано в: Ausgewählte Werke. Bd. 1 / Hrsg. M.

Herzog. — Heidelberg: Asanger, 1992. Фр. пер.: M. Dupuis et al.: Sur la fuite des idées. — Grenoble: Jérôme Millon, 2000.)

37. Binswanger L. Über Ideenflucht // Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie. — 1931–1933. (Éd. en volume: Zürich: Orell Füssli, 1933. Réimprimé dans: Ausgewählte Werke. Bd. 1 / Hrsg. M. Herzog. — Heidelberg: Asanger, 1992. Trad. fr. M. Dupuis et al.: Sur la fuite des idées. — Grenoble: Jérôme Millon, 2000.)

38. Marazia C. Vere utopie o castelli in aria? La clinica Bellevue di Kreuzlingen (1856-1910) // Panattoni R. (dir.). Lo sguardo psichiatrico. — Milano: Bruno Mondadori, 2009. — Pp. 269–278.

39. Actualité de la philosophie en psychiatrie // La Lettre du Psychiatre. — 2009. — Vol. 5, No. 9.

40. Ludwig Binswanger: philosophie, anthropologie clinique, daseinsanalyse / Dir. B. Leroy-Viémon. — Paris: Le Cercle Herméneutique, 2011. — 318 p.

41. Benaroyo L. Éthique et herméneutique du soin // La philosophie du soin: Éthique, médecine et société / Dir. L. Benaroyo et al. — Paris: PUF, 2010. — Pp. 23–36.

42. Kuhn R. Écrits sur l'analyse existentielle / Textes réunis et présentés par J.-C. Marceau. — Paris: L'Harmattan, 2007. — 352 p.

43. Kuhn R. Daseinsanalyse et psychiatrie: textes réunis et présentés par Jean-Claude Marceau. — Paris: L'Harmattan, 2007.

# Clinical Epistemology in Ludwig Binswanger (1881–1966): Psychiatry as a «Science of the Singular»

Elisabetta Basso — PhD, Assistant Professor (RTD-B), University of Pavia; Associate Member of the Centre for History and Philosophy of Science (CAPHES), École normale supérieure–PSL; alumna of the Marie Curie programme and the Alexander von Humboldt Foundation; Pavia, Italy; Paris, France. E-mail: elisabettagiiovanna.basso@unipv.it

ORCID: 0000-0002-0733-0606

*Translated from French by Mariia Romaniuk*

*Keywords:* psychiatry, phenomenology, Daseinsanalysis, Daseinsanalyse, clinic, therapy

The author examines the epistemological foundations that shaped the emergence of existential psychiatry and argues that its methodological choices developed in response to a theoretical need grounded in clinical demands. The article reconstructs and analyzes Ludwig Binswanger's methodological intuitions in order to clarify the structure of «clinical epistemology» — a problem field in which the structure of patients' experience confronts psychiatry's scientific need for generalization. The conclusion discusses the practical implications of these commitments for therapeutic work, focusing on how they reshape modes of clinical description and symptom interpretation, as well as the boundary between the individual case and the theoretical articulation of psychopathological experience.

## References

1. Hirschmüller A., Whitrow M. (transl.). The Development of Psychiatry and Neurology in the Nineteenth Century // History of Psychiatry. — 1999. — Vol. 10, No. 40. — Pp. 395–423.
2. Basso E. «Le rêve comme argument»: les enjeux épistémologiques à l'origine du projet existentiel de Ludwig Binswanger // Archives de

- Philosophie. — 2010. — Vol. 73, No. 4. — Pp. 655–686.
3. Laing R. D. *The Divided Self. An Existential Study in Sanity and Madness.* — Harmondsworth: Penguin, 1960. — 429 p.
  4. Ey H. *Le rêve et l'existence.* — Paris: Desclée de Brouwer, 1954. — 193 p.
  5. Artières Ph., Bert J.-F. *Un succès philosophique: «L'Histoire de la folie à l'âge classique» de Michel Foucault.* — Caen: Presses universitaires de Caen, 2011. — Pp. 225–238.
  6. Basaglia F. *Scritti. Vol. I: 1953–1968: Dalla psichiatria fenomenologica all'esperienza di Gorizia.* — Torino: Einaudi, 1981. — 514 p.
  7. Minkowski E. *L'homme et ce qu'il y a d'humain en lui // Vers une cosmologie. Fragments philosophiques.* — Paris: Montaigne, 1936. — Pp. 142–153.
  8. Foucault M. *La psychologie de 1850 à 1950 // Huisman D., Weber A. (dir.). Histoire de la philosophie européenne. T. II: Tableau de la philosophie contemporaine.* — Paris: Librairie Fischbacher, 1957. — Pp. 591–606. (Reproduit dans: Foucault M. *Dits et écrits. T. I.* — Paris: Gallimard, 1994. — Pp. 120–137. Réimprimé dans: *Revue internationale de philosophie.* — 1990. — Vol. 44, No. 173 (2). — Pp. 159–176.)
  9. Minkowski E. *Psychiatrie et métaphysique. À la recherche de l'humain et du vécu // Revue de Métaphysique et de Morale.* — 1947. — Vol. 52. — Pp. 329–352.
  10. Maldiney H. *Psychose et présence // Revue de Métaphysique et de Morale.* — 1976. — Vol. 81, No. 4. — Pp. 513–565.
  11. Maldiney H. *Penser l'homme et la folie. À la lumière de l'analyse existentielle et de l'analyse du destin.* — Grenoble: Jérôme Millon, 1997.
  12. *Textes clés de philosophie de la médecine. Vol. 1: Frontière, savoir, clinique / Dir. M. Gaille.* — Paris: Vrin, 2011. — 384 p.
  13. Bleuler E. *Dementia praecox oder Gruppe der Schizophrenien.* — Leipzig; Wien: Deuticke, 1911. — 440 S.
  14. Bleuler E. *Dementia praecox ou Groupe des schizophrénies / Trad. A. Viillard.* — Paris: EPEL/GREC, 1993.
  15. Jung C. G. *Der Inhalt der Psychose (1908).* — Leipzig–Wien: Deuticke, 1908. (Reproduit dans: *Gesammelte Werke. Bd. 3.* — Zürich: Rascher, 1968; Olten: Walter, 1973. Trad. fr. J. Rigal: *Le contenu de la psychose // Psychogenèse des maladies mentales.* — Paris: Albin Michel, 2001. — S. 13–52.)
  16. Freud S., Jung C. G. *Correspondance / Trad. R. Fivaz-Silbermann; éd. W. McGuire.* — Paris: Gallimard, 1975. — T. 1. — 784 p.
  17. Binswanger L. *Psychoanalyse und klinische Psychiatrie // Internationale*

Zeitschrift für ärztliche Psychoanalyse. — 1921. — Vol. 7. — S. 137–165. (Trad. fr. R. Lewinter: *Psychanalyse et psychiatrie clinique // Analyse existentielle, psychiatrie clinique et psychanalyse.* — Paris: Gallimard, 1970.)

18. Binswanger L. Zur Problematik der psychiatrischen Forschung und zum Problem der Psychiatrie // *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze.* Bd. 2. — Bern: Francke, 1955. — S. 40–66.

19. Binswanger L. Zur Geschichte der Heilanstalt Bellevue in Kreuzlingen 1857–1932. — Zürich: O. Füssli, 1957. — 112 S.

20. Herzog M. Ludwig Binswanger und die Chronik des Klinik «Bellevue» in Kreuzlingen. — Berlin: Quintessenz, 1995. — 278 S.

21. Hirschmüller A., Moses A. Binswangers psychiatrische Klinik Bellevue in Kreuzlingen. — Frankfurt a. M.: Lang, 2004. — 412 S.

22. Missa J.-N. Naissance de la psychiatrie biologique: Histoire des traitements des maladies mentales au XXe siècle. — Paris: PUF, 2006. — 392 S.

23. Daston L., Galison P. Objectivity. — New York: Zone Books, 2007. — 501 p.

24. Binswanger L. Psychologische Tagesfragen innerhalb der klinischen Psychiatrie // *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie.* — 1914. — Vol. 26. — S. 574–599.

25. Hoche A. Kritisches zur psychiatrischen Formenlehre // *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie.* — 1906. — Vol. 63. — S. 559–563.

26. Hoche A. Die Bedeutung der Symptomenkomplexe in der Psychiatrie // *Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie.* — 1912. — Vol. 12. — S. 540–551.

27. Bonhoeffer K. Die symptomatische Psychosen im Gefolge von akuten Infektionen und inneren Erkrankungen // *Handbuch der Psychiatrie.* — Leipzig–Wien: Deuticke, 1910. — S. 1–118.

28. Bonhoeffer K. Wie weit kommen psychogene Krankheitszustände und Krankheitsprozesse vor, die nicht der Hysterie zuzurechnen sind? // *Allgemeine Zeitschrift für Psychiatrie und psychisch-gerichtliche Medizin.* — 1911. — Bd. 68. — S. 371–386.

29. Binswanger L. Lebensfunktion und innere Lebensgeschichte // *Monatsschrift für Psychiatrie und Neurologie.* — 1928. — Vol. 68. — S. 52–79. (Trad. fr. J. Verdeaux, R. Kuhn: *Fonction vitale et histoire intérieure de la vie // Introduction à l'analyse existentielle.* — Paris: Éditions de Minuit, 1971.)

30. Basso E. From the Problem of the Nature of Psychosis to the Phenomenological Reform of Psychiatry. Historical and Epistemological Remarks on Ludwig Binswanger's Psychiatric Project // *Medicine Studies.* —

2012. — Vol. 3, No. 4. — Pp. 215–232. — DOI: 10.1007/s12376-012-0076-x.

31. Binswanger L., Freud S. Briefwechsel: 1908–1938 / Hrsg. G. Fichtner. — Frankfurt a. M.: Fischer, 1992. (Trad. fr. R. Menahem, M. Strauss: Correspondance 1908–1938. — Paris: Calmann-Lévy, 1995.)

32. Binswanger L. Versuch einer Hysterie-Analyse // Jahrbuch für psychoanalytische und psychopathologische Forschungen. — 1909. — Bd. 1. — S. 174–356.

33. Jaspers K. Kausale und „verständliche“ Zusammenhänge zwischen Schicksal und Psychose bei der Dementia praecox (Schizophrenie) // Zeitschrift für die gesamte Neurologie und Psychiatrie. — 1913. — Bd. 14. — S. 158–263. (Reproduit dans: Gesammelte Schriften zur Psychopathologie. — Berlin: Springer, 1963. — S. 329–413.)

34. Jaspers K. Allgemeine Psychopathologie. Ein Leitfaden für Studierende, Ärzte und Psychologen. — Berlin; Heidelberg: Springer, 1913.

35. Binswanger L. Schizophrenie. — Pfullingen: Günther Neske, 1957.

36. Binswanger L. Über die daseinsanalytische Forschungsrichtung in der Psychiatrie // Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie. — 1946. — Vol. 57. — S. 209–235. (Trad. fr. R. Lewinter: Sur la direction de recherche analytico-existentielle en psychiatrie // Analyse existentielle, psychiatrie clinique et psychanalyse. — Paris: Gallimard, 1970.)

37. Binswanger L. Über Ideenflucht // Schweizer Archiv für Neurologie und Psychiatrie. — 1931–1933. (Éd. en volume: Zürich: Orell Füssli, 1933. Réimprimé dans: Ausgewählte Werke. Bd. 1 / Hrsg. M. Herzog. — Heidelberg: Asanger, 1992. Trad. fr. M. Dupuis et al.: Sur la fuite des idées. — Grenoble: Jérôme Millon, 2000.)

38. Marazia C. Vere utopie o castelli in aria? La clinica Bellevue di Kreuzlingen (1856-1910) // Panattoni R. (dir.). Lo sguardo psichiatrico. — Milano: Bruno Mondadori, 2009. — Pp. 269–278.

39. Actualité de la philosophie en psychiatrie // La Lettre du Psychiatre. — 2009. — Vol. 5, No. 9.

40. Ludwig Binswanger: philosophie, anthropologie clinique, daseinsanalyse / Dir. B. Leroy-Viémon. — Paris: Le Cercle Herméneutique, 2011. — 318 p.

41. Benaroyo L. Éthique et herméneutique du soin // La philosophie du soin: Éthique, médecine et société / Dir. L. Benaroyo et al. — Paris: PUF, 2010. — Pp. 23–36.

42. Kuhn R. Écrits sur l'analyse existentielle / Textes réunis et présentés par J.-C. Marceau. — Paris: LHarmattan, 2007. — 352 p.

43. Kuhn R. Daseinsanalyse et psychiatrie: textes réunis et présentés par Jean-Claude Marceau. — Paris: LHarmattan, 2007.