

Психология
Классика

Пётр Борисович Ганнушкин

**В ДУШЕ
ПСИХОПАТА**



КЛАДЕЗЬ

Издательство АСТ
Москва

УДК 56.14
ББК 616.89
Г19

Все права защищены.

Ни одна часть данного издания не может быть воспроизведена или использована в какой-либо форме, включая электронную, фотокопирование, магнитную запись или иные способы хранения и воспроизведения информации, без предварительного письменного разрешения правообладателя.

В оформлении книги использована иллюстрация Franz von Stuck «Lucifer», 1890 (National Art Gallery of Bulgaria)

Ганнушкин, Петр Борисович.

Г19 В душе психопата / Ганнушкин Петр Борисович. — Москва : Издательство АСТ : Кладезь. Психология, 2026. — 256 с. — (Психология. Классика).

ISBN 978-5-17-186080-6

Пётр Борисович Ганнушкин (1875–1933) — российский и советский психиатр, профессор Московского университета. «В душе психопата» — очерки психиатра, воспитанного на практике большой больницы психиатрии.

- **Типы психопатий и их характеристика:** циклоиды, шизоиды, астеники, параноики, эпилептоиды и т.д.
- **Динамика развития психопатий,** какую роль в этом играют возрастные кризисы и их влияние на развитие личности и организма.
- **Типы психогенных и эндогенных реакций:** маниакальные и депрессивные эпизоды, шок, депрессия, реактивные астения и ипохондрия.

Главная цель автора была дать читателю систематизированный материал о клинике психопатий.

УДК 56.14
ББК 616.89

ISBN 978-5-17-186080-6

© ООО «Издательство АСТ», 2026

© Золотарева А. А., предисловие, 2026

ПРЕДИСЛОВИЕ К НАСТОЯЩЕМУ ИЗДАНИЮ

В наши дни термин «психопатия» считается своего рода научным архаизмом: всем хорошо известно, что он означает, но, следуя этике и логике современных представлений о психическом здоровье и психических расстройствах, специалисты предпочитают использовать термин «расстройство личности». И все же история науки неотделима от современности, поэтому книга «В душе психопата», написанная выдающимся русским и советским психиатром П.Б. Ганнушкиным в начале прошлого века, до сих пор остается образцом глубокого анализа природы человеческого характера в норме и патологии.

Рассказывая про «постоянных обитателей области, пограничной между душевным здоровьем и душевными болезнями», П.Б. Ганнушкин представляет свое учение о конституциональных психопатиях.

На страницах книги оживают:

- **циклоиды**, выделяющиеся то чрезмерной возбудимостью, то крайней депрессивностью, то частой сменой этих состояний;
- **астеники**, характеризующиеся особенной фиксацией на соматических состояниях и повышенной истощаемостью;
- **шизоиды**, обращающие на себя внимание необычными привычками и внутренней противоречивостью;
- **параноики**, захваченные идеей сверхценности собственной личности;

- **эпилептоиды**, оказывающиеся во власти застревающих в сознании идей и размышлений;
- **истерические личности**, жадно требующие внимания и признания окружающих;
- а также **асоциальные психопаты**, проявляющие любовь к чувственным наслаждениям, склонность к мучительству и отсутствие привязанностей.

Хотя сегодня нам кажутся непривычными названия этих типов психопатий, мы без труда узнаем в их описании симптомы современных расстройств. Таким образом, вклад работ П.Б. Ганнушкина в развитие психиатрии — это весомый аргумент против того, чтобы считать учение о психопатии лишь страницей истории.

Не менее важно и то, что учение о психопатиях, как отмечал сам автор, имеет социальное значение. Споря с концепцией врожденного преступника, выдвинутой итальянским врачом, психиатром и криминологом Ч. Ломброзо, П.Б. Ганнушкин подчеркивал, что преступники часто, но не всегда имеют аномалии характера. Его вдумчивый, гуманистический взгляд на связь между психопатией и преступлениями внес значительный вклад в развитие современной судебной психиатрии и криминологии.

Однако книга «В душе психопата» — это в первую очередь книга о душе, а не о психопатии. Описание разных типов психопатий переплетается с историями жизни больных, которыми П.Б. Ганнушкин делится с присущими ему гуманизмом и тонкой наблюдательностью. Многие герои книги и пациенты автора мечтают о любви и признании, остро переживают подлость и несправедливость, радуются собственным успехам и нуждаются в поддержке окружаю-

ших. Одним словом, это обычные люди с необычными судьбами, за которыми порой лишь специалисты могут разглядеть отпечаток болезни, не способной затмить их человеческую сущность и достоинство.

Пусть читатель найдет в этой книге не только учение о психопатии, ставшее классикой отечественной психиатрии, но и мудрые наставления П.Б. Ганнушкина о внимательном отношении к внутреннему миру и жизненной среде людей с душевными заболеваниями. Именно поэтому книга «В душе психопата» будет полезна как широкому кругу специалистов, включая психиатров, медицинских психологов, социальных работников, так и всем тем, кто хочет разобраться в перипетиях человеческих судеб и характеров.

Золотарева Алена Анатольевна
кандидат психологических наук,
доцент департамента психологии
Национального исследовательского университета
«Высшая школа экономики»

ПРЕДИСЛОВИЕ

Клиническая психиатрия переживает кризис. Этот кризис неизбежен. Психиатрия — самая молодая и самая сложная отрасль клинической медицины. Она только что вырвалась из объятий спекулятивного мышления, только что стала на биологическое основание и, твердо держась за эту базу, начала быстро развиваться. Успехи и достижения клинической психиатрии — и теоретические, и практические — очень большие. Однако если многое сделано, то еще больше предстоит сделать.

Если в одной очень большой своей части, в области так называемых экзогений, клиническая психиатрия самым близким образом подошла к остальной медицине, если в этой группе «экзогенных» (в широком смысле слова) психических заболеваний между психиатрической и терапевтической клиниками нет ни разницы, ни противоречий — ни в смысле изучения материала, ни в смысле методов лечения, — то есть в психиатрической клинике большая группа заболеваний, группа громадного значения, которая по-прежнему навлекает на психиатрию недовольство со стороны соматиков: соматики по-прежнему готовы видеть в психиатрах не биологов, а «психологов» в специфическом смысле этого слова, по-прежнему отказываются от общего языка и даже общего мышления, по-прежнему готовы отрицать за психиатрией право быть отраслью медицины.

Эта группа — группа так называемых конституциональных психопатий. Эта группа крайне разнообразна, до сих

пор она остается крайне разрозненной, она описывается в разных главах и даже в разных томах психиатрических учебников и руководств; в эту группу входят и циркулярный психоз, и паранойя, и истерия, и «психопатические личности», и ненормальные реакции, и половые извращения и т. д. Было бы очень желательно и совершенно необходимо найти и для этой группы случаев соматическую базу или хотя бы определенные соматические корреляции. В этом отношении делаются многочисленные и исключительные попытки: эти попытки не только делаются, они должны делаться, ибо уже сейчас есть много оснований думать, что эти попытки — скоро ли, поздно ли, — но увенчаются успехом. Эти попытки делаются решительно во всех плоскостях и направлениях: пытаются изучать и классифицировать психопатии, исходя из самых разнообразных предпосылок — анатомических, физиологических, химических, эндокринологических и др. Строение тела человека сопоставляют с его «характером»; различают психику ваготоников и симпатикотоников; различают психику людей с преобладанием деятельности коры головного мозга от психики людей, у которых преобладают функции подкорковых областей; даже в пределах одной коры головного мозга выделяют разные типы людей (тип лобный, тип затылочный), пытаются установить различие в психике, если не людей, то животных, исходя из экспериментальных данных об условных и безусловных рефлексах. Ставят психику в связь со свойствами сосудистой системы, с общими свойствами тканей организма, с качеством крови и т. д. Особенно большое поле для выводов подобного рода — выводов не только интересных и заманчивых, но и сплошь и ря-

дом очень серьезных и основательных — дает эндокринная система: говорят о гипертиреодном и гипотиреодном темпераментах, о типе тетаноидном и типе базедовоидном, о типах гипогенитальном, гипосупраренальном, гипо- и гиперпитуитарном. Если, с одной стороны, можно это еще раз подчеркнуть, все эти попытки необходимы и в конечном счете приведут к очень определенным и надежным результатам, то, с другой стороны, надо с такою же, если не с большей отчетливостью сказать, что эти попытки пока что еще не дали приемлемого, понятного и хоть сколько-нибудь твердого объяснения тому громадному материалу в этой области, которым располагает клиника. Из этого положения, думается нам, с неизбежностью вытекает другое: пока у нас не имеется определенной соматической базы для изучения конституциональных психопатий, мы должны изучать этот важнейший материал в том аспекте, в котором он доступен и поддается изучению; иными словами, мы должны изучать клинику психопатий. Мы не должны скрывать от себя, но не должны и огорчаться тем обстоятельством, что это наше клиническое изучение психопатий окажется недолговечным, что с течением времени, с прогрессом знания в основе различных психопатий окажутся найденными определенные соматофизиологические моменты, — все же мы и в настоящее время при теперешнем уровне знания должны изучать и систематизировать психопатии, изучать их клинику в ее статическом и динамическом разрезах; мы должны взять всю эту большую группу конституциональных психопатий за одно целое и исследовать эту общую сумму клинических фактов с одних и тех же точек зрения,

не разрознивая отдельных ингредиентов этой суммы, а наоборот, всегда сопоставляя одни слагаемые с другими¹.

В этих вводных соображениях мы бы хотели определенно подчеркнуть, что конституциональные психопатии — как бы ни были разнообразны их проявления — составляют при теперешнем уровне знания одну главу клинической психиатрии. В этой главе психопат должен изучаться под одним и тем же углом зрения, одними и теми же клиническими приемами. Это первое. Второе — психопат должен изучаться как целое, как личность во всей ее полноте, во всем ее объеме; конечно, должны изучаться возможно полнее соматические корреляции этой личности, но их одних пока еще слишком мало; психопат должен изучаться во взаимоотношении с окружающей его средой, во всех его столкновениях с этой средой, во всех его реакциях на нее, во всех противоречиях его психики, но всегда он должен изучаться как нечто единое, целостное. Наконец, психопат должен изучаться не только в течение отдельных, болезненных этапов его жизни, а, по возможности, на протяжении всего его жизненного пути; только тогда можно быть до известной степени гарантированным от всякого рода поспешных выводов и обобщений, только тогда можно отделить временное, случайное, преходящее от постоянного и стойкого. Эти три методологических условия кажутся нам необходимыми при изучении психопатий.

¹ Метод Фрейда, которым пытаются осветить генез и клинику психопатий, кажется нам слишком и загадочным, и произвольным, и неопределенным для того, чтобы сколько-нибудь серьезно применять его к такой ответственной и широкой проблеме.

Путь, которым можно идти при изучении этого материала, думается нам, двоякий: один путь — путь испытанный, надежный, давший нам уже блестящие результаты, это — путь от болезни к здоровью, от большой сугубой психиатрии к малой, пограничной, путь, которым до сих пор шла наша дисциплина (и не только она одна), и от которого нет никаких оснований отказываться. Другой путь, если угодно, — обратный: от здоровья к болезни или, вернее говоря, путь, имеющий своим исходным пунктом не население психиатрической больницы, а обычную жизненную среду, обычную жизненную атмосферу; этот путь изучает личность в ее взаимоотношениях с окружающей средой с акцентом на последней. Результатом чрезмерного увлечения таким взглядом является предложение заменить термин «психопат» термином «социопат», предложение, на наш взгляд, и неприемлемое, и ничем не оправдываемое, а главное, слишком упрощающее эту столь сложную проблему. На этом втором пути изучения особенно много внимания уделяется вопросам воспитания, быта, профессии, ситуации. Эти два пути совершенно разные, но они не исключают, а дополняют один другой. Второй путь, думается нам, в деле изучения психопатий дал еще очень немного, но некоторые вопросы, поставленные благодаря именно этому пути, и очень интересны, и принципиально важны. Соединить, однако, эти два пути в одном исследовании нам кажется очень затруднительным. В нашей работе мы главным образом исходим из клинического опыта и клинического материала; другими словами, мы идем первым путем, это делает нашу работу несколько односторонней; однако фактор социальный, ситуационный, в широком смысле слова,

мы не только не игнорируем, а определенно подчеркиваем и имеем в виду.

Сумеет ли мы, оставаясь в пределах клинического опыта, хотя бы на известный промежуток времени дать систему психопатий? Думаем, что нет; но нам кажется небезынтересным хотя бы попытаться это сделать, попытаться дать общую систему конституциональных психопатий, отдельные части которой, может быть, окажутся не заполненными, а лишь намеченными, давая место для будущих исследований. В нашем толковании клинического материала мы дорожим гораздо больше именно общей системой, чем фактическим содержанием; этим объясняется то обстоятельство, что многих вещей, многих деталей мы совершенно не касаемся, определенно полагая, что таким изложением мы заслонили бы общий план работы. С другой стороны, из тех же соображений мы распределили наш материал не так, как обыкновенно это делается. Психопатические личности, патологические характеры всегда оказываются предметом последних, заключительных глав учебников и руководств по психиатрии; мы же начинаем свое изложение именно с них, как с той основной статической базы, как с той почвы, которая приходит в колебание, в сотрясение, которая меняет свои свойства на долгий или короткий срок под влиянием тех или других факторов (динамика психопатий). Статический и динамический разрез одной и той же психопатической личности — вот принцип нашего понимания предмета, принцип, который не всегда, к сожалению, удастся последовательно провести. Ясно в таком случае, что статический разрез личности как точка приложения внешнего фактора должен изучаться и излагаться раньше, чем ее динамика, в которую

должны войти формы реакции этой личности на то или другое внешнее раздражение. Правда, в процессе жизни статика неотделима от динамики; ведь понятие о статике есть понятие в достаточной мере условное, абстрактное, почти математическое, но все же определенные свойства личности к известному моменту жизни индивидуума (к 18–20 годам) оказываются более или менее стойкими, установленными и могут быть взяты как нечто данное, как статический материал, как исходная точка динамики. Быть может и это даже наверное — то, что мы описываем в статике, есть нечто производное, есть уже результат динамики; быть может, число основных типов («статических») гораздо меньше, чем взято в нашем изложении, но мы не хотели бы сказать больше того, что в настоящее время знаем; по мере роста знаний некоторые звенья нашей системы могут быть перенесены из одного ряда в другой, но это не должно нарушать всей системы. Критерий динамики, критерий развития необходимо ввести в обиход клинической психиатрии; этот критерий должен быть использован гораздо больше, чем это делается теперь, когда так много внимания уделяется изучению и анализу «состояния» больного и так мало говорится о «течении» болезни. В нашей работе изложению статического материала тоже уделено большое место, но мы бы хотели подчеркнуть, что в статике психопатий имеется в виду фактическое содержание предмета, а в динамике — главным образом типы, законы, формулы развития психопатий; конкретному изложению фактов всегда приходится уделять больше места, чем законам их развития; без первого невозможно и второе.

Огромный материал конституциональных психопатий мы пытаемся систематизировать в пределах клинически

наблюдаемых фактов и в пределах современных клинических установок. Отправной точкой в нашей системе является динамический подход к психопатии: берется статика психопатии, и эта психопатия изучается во всем богатстве ее проявлений под знаком динамики социальных условий жизни, динамики биологической (например, возраст), динамики патолого-клинической.

Основными динамическими моментами в патологической жизни личности являются:

- 1) фаза или эпизод,
- 2) шок,
- 3) реакция,
- 4) развитие.

По этой именно схеме идет дальнейший распорядок изложения.

Все общие вопросы — столь важные и интересные: о характере, о темпераменте, о конституции, об индивидуальности — нами оставляются в стороне. Мы вынуждены по роду своей специальности брать вещи, явления такими, какими они наблюдаются врачом и в клинике; и в этом и наше преимущество, но, быть может, в этом же еще больше и наш недостаток; мы хотели бы лишь думать, что эти наши клинические соображения могут сослужить хотя бы небольшую службу и в других областях — областях более общего характера².

² Объем нашей работы не велик: мы исключили подробные литературные справки; но труда и времени наша работа все же потребовала больших. Очень большую помощь оказал нам П. М. Зиновьев, — без его участия в этом деле мы бы не справились с нашей задачей.