

ДРУЖЕСКИЕ ОТНОШЕНИЯ В МЕДИЦИНСКОМ ДИСКУРСЕ В КОНЦЕ XVI – НАЧАЛЕ XVII ВВ.

В фокусе внимания автора находятся репрезентации дружеских отношений в медицинских и естественно-философских трактатах Раннего Нового времени и способы медицинского рассмотрения дружбы. В статье анализируются особенности репрезентации дружбы в медицинском дискурсе и исторические условия, способствовавшие появлению и исчезновению такого способа репрезентации.

Ключевые слова: дружба, история медицины, история естественной философии, Фрэнсис Бэкон, Роберт Бёртон.

В Раннее Новое время тело человека не рассматривалось как нечто совершенно автономное, оно постоянно изменялось от внешних воздействий, что-то потребляло или источало. И в организме деятельность всех органов зависела от разнообразных внутренних потоков. Болезнь зачастую определялась не столько поражением какого-либо органа, сколько дисбалансом внешних и внутренних воздействий на него. Соответственно, и лечение предусматривало прежде всего компенсацию/нейтрализацию внешних влияний и устранение дисбаланса внутри организма. Отсюда — такая популярность кровопускания, ведь и после открытия У. Гарвея еще довольно длительное время большинство врачей и пациентов продолжали считать, что кровь постоянно производится организмом и периодически необходимо избавляться от ее излишков.

Аналогичный подход был и к душевным и сердечным болезням, лечение которых, с одной стороны, должно было быть сходным тому, что применялось при борьбе с телесными недугами, а с другой — предполагалось, что лечить их гораздо сложнее, поскольку необходимо воздействовать сразу на два объекта — тело и душу.

Такое отношение было связано с представлением о непосредственном влиянии души на тело и наоборот. Со времен Античности эмоции тоже рассматривались как потоки, движения души, возникающие под влиянием социальной жизни человека и связанные с животными духами сердца, а следовательно и со всем организмом¹. В силу этого традиционно считалось, что избыток определенных эмоций порождает нарушение равновесия в выработке гуморов и духов, что представляет

¹ *Radel*. 1992. Chapt. 4 “The Flux of Feeling”. P. 78-98.

опасность для физического здоровья. Как писал автор медицинского трактата XVII в. о правильной жизни, Тобиас Веннер, страсти, «когда они чрезмерны и необузданны», становятся болезнетворными². Своим сильным движением они нарушают обычную работу органов. Так, например, избыток страха приводит к осушению организма, а также непосредственно воздействует на работу сердца.

В связи с этим эмоции и страсти могли отнюдь не метафорически рассматриваться как причина заболеваний, поражающих человеческий организм. Лечить такие недуги следовало, выпуская излишек одних эмоций и/или компенсируя недостаток других³, чего можно было достигнуть «направляя, упорядочивая и корректируя мышление больного»⁴. Причем в медицинской практике это можно было осуществить как хирургическими или фармацевтическими способами, так и путем эмоционального воздействия или увещевания. Как отмечал М. Фуко, «по своей природе лечение страстями ничем не отличается от лечения по рецептам фармакопеи; это два различных способа воздействовать на механизмы, общие для души и для тела»⁵.

Все это отражало принципиально иное представление о медицине, о котором в 1980-е гг. известный исследователь Рой Портер писал: «Это только современная медицина заиклена на лечении. В прошлом же фармацевтические вмешательства были направлены в значительной мере на ослабление боли, на укрепление тела больного, на изменение всей его конституции. И лечебные действия включали в себя отнюдь не только прием медикаментов, но и сложные ритуалы утешения и соблезнования, философские медитации и стойкость при перенесении страданий»⁶.

Представления людей XVI–XVII вв. о «болезнях», «здоровье» и «лечении» были гораздо более широкими, нежели сейчас. И сама медицина рассматривалась и как наука (зависящая от логических рассуждений, суммирующих накопленные учеными знания — то есть в ее схоластическом понимании), и как искусство (таковым признавалась сама медицинская практика, в которой значительную роль имело непосредственное наблюдение и опыт врача). Известный французский анатом и врач Андре дю Лоран после перечисления необходимой больному диеты и упражнений говорит о следующем:

² *Venner*. 1637. P. 302.

³ См. об этом: *Gowland*. 2006. P. 33-49.

⁴ *Schmidt*. 2004. V. 65. № 4. P. 584.

⁵ *Фуко*. 1997. С. 326.

⁶ *Портер*. 2008. С. 70.

Меланхолики никогда не должны оставаться одни, их всегда следует оставлять в приятной им компании, им следует иногда льстить и соглашаться с частью того, чего они желают, из опасения, чтобы этот дух, который имеет природу мятежную и упрямую, не восстал; иногда следует их бранить за их безумные фантазии, упрекать их и стыдить за их трусость, часто припоминать им, занимать приятными историями: не следует давать им никакого повода для опасений, или приносить им печальные новости. Короче говоря, их следует развлекать как только можно, и изгонять из их рассудка любые страсти ума, особенно гнев, страх и грусть»⁷.

Причем такого рода деятельность для него является обязанностью именно врача. Как раз к искусству медика относилось умение стимулировать в пациенте определенные страсти и эмоции и подавлять другие. Рассуждая о любовной меланхолии, дю Лоран, как и многие другие авторы той эпохи, выделяет два средства ее излечения: наслаждение объектом любви (естественное) и собственно врачебное воздействие (искусственное), зависящее исключительно от искусства врачевателя.

Итак, если случится, что медик встретит какого-либо из этих меланхоликов, возбужденных и одержимых любовью, ему следует первым делом постараться отвлечь его приятными словами от его безумных фантазий, показать ему, какой опасности он подвергается, предложить ему примеры тех, которые себя погубили и, потеряв жизнь, теряли также и душу. Если все это не помогает, следует прибегнуть к другой хитрости и при помощи других людей заставить его ненавидеть то, что вынудило его терзаться, оговаривая, называя возлюбленную легкомысленной, непостоянной, безумной, любящей только непостоянство, только и смеющейся да насмехающейся над его страстью, не ценящей его достоинств, предпочитающей слугу для удовлетворения своего скотского желания, нежели сохранение достойной любви. И в той же мере, в какой хулят его возлюбленную, следует хвалить самого меланхолика, обнаруживая превосходство его рассудка и ценность его достоинств. Если слова не обладают достаточной силой, чтобы излечить от этих чар, ибо по правде, они могут немного в отношении упрямых меланхоликов, следует придумать другие способы. Бегство, то есть смена воздуха, это одно из необычных средств, его [меланхолика. — А. С.] следует удалить и отправить прочь от всего, ибо вид его возлюбленной всегда разжигает его желание, одно упоминание ее имени служит воспламенителем его пыла. Его следует поселить в полях или в каком-то приятном доме, часто его прогуливать, занимать его всякий час какой-то приятной игрой, предлагать ему сотни и сотни различных объектов, дабы он не имел свободного времени думать о своей любви, возить его на охоту, на фехтование, занимать порой забавными и серьезными историями,

⁷ *du Laurens*. 1600. P. 147-148.

приятными баснями, иметь радостную музыку. Не следует кормить его слишком обильно, из опасения, что кровь, разгорячившись не возбудила бы пыл и не возобновила бы его пламя⁸.

Особенно часто такого рода лечение упоминается в случаях «самого сердечного заболевания» — любовной меланхолии. Другой известный французский медик — Жак Ферран — в своем трактате об этом недуге помимо разнообразных диетических, хирургических и прочих вполне «медицинских», с нашей точки зрения, мер упоминает и такие способы лечения любовной меланхолии как путешествие или охота:

Те же, кто не находят удовольствие в охоте, могут заменить ее другими упражнениями тела и ума, которые являются наиболее целесообразными средствами от этого заболевания по общему согласию всех наших докторов, принимая во внимание, что они могут развлечь мысли влюбленного, подавить воспоминания об ушедшем удовольствии, растратить избыток семени, возродить больных, восстановить их, если они изнурены, в особенности прогулки, беседы, достойные игры, банкеты, музыка и подобные увеселительные упражнения⁹.

Вполне вероятно, что с таким аспектом медицинской практики, становившимся более значимым по мере того, как различные социальные и научные трансформации привлекали все больше внимания к душевным заболеваниям, связан распространявшийся в XVI – начале XVII в. тип репрезентации анатомии сердца, который исследователи называют «анатомированный анатом». Такой способ репрезентации относится только к сердцу, которое продолжало считатьсяместилищем души. Тому, кто пытается в разобраться в сердце другого, необходимо открывать свое, то есть со-участвовать, со-чувствовать (см. рис. 1).

Такое лечение, осуществляется ли оно самим врачом или при помощи друзей и родных больного, по сути дела сводится к дружескому общению и времяпрепровождению. Что касается лечения любовной меланхолии одиночеством, Ферран высказывается против, утверждая, что это может вызвать прямо противоположный эффект — больной будет думать только о своей любви, что может привести даже к смерти. Он высказывается в пользу компаний и общения, поскольку они развлекают ум, увеселяют и помогают осознать ошибку. В подтверждение этого мнения он приводит «научный эксперимент», проведенный другим известным медиком:

⁸ Ibid. P. 171-173.

⁹ Ferrand. 1623. P. 242.

Франсуа Валериола в своих медицинских наблюдениях говорит, что он испытал это вредное средство [то есть одиночество. — *A. C.*] при лечении богатого торговца из Арля, безумного от любви, друзей, родных и сторонников которого он заставил постоянно его посещать. Я скажу даже больше, что если больной желчного характера, стоит опасаться оставлять его одного, чтобы он себя не убил, как делают многие, или не сделался бы нелюдимым, как нас предупреждает Авиценна в конце раздела о влюбленных. Тем не менее, я весьма одобряю одиночество для профилактики этого заболевания¹⁰.

Лечение, в основе которого лежат дружеские услуги самого врача или же других людей, имело давнюю традицию. Роберт Бёртон, описывая данный способ в отношении меланхолии, ссылается на многих предшествующих авторов, начиная с Гиппократов. Связано это было с тем, что пространство, подпадавшее под юрисдикцию медицины, пересекалось со многими другими, прежде всего с религиозным опытом, а также со сферами компетенции друзей, предков и т.д. В силу этого, составляющие дружеского общения оказывались не только способом врачевания, но и частью компетенции врача. Как писал Мишель де Монтень, «мне совершенно безразлично, каких религиозных взглядов придерживается мой врач или адвокат. Это обстоятельство не имеет никакой связи с теми дружескими услугами, которые они обязаны мне оказывать»¹¹.

Кроме того (а вернее, именно в силу этого), по мнению Р. Портера, медик не имел никакой монополии на лечение. Да и вообще разнообразные эго-документы того времени свидетельствуют о том, что люди предпочитали вовсе не обращаться за помощью и советом, самостоятельно ставя себе диагноз и выбирая лечение. Более того, такое отношение к собственному здоровью даже поощрялось, так как оказывалось близко ренессансному стремлению к самопознанию. Фрэнсис Бэкон писал: «В этом деле есть мудрость, выходящая за рамки предписаний медицины: собственные наблюдения человека за тем, что ему хорошо, а что вредно, есть самая лучшая медицина для сохранения здоровья»¹².

Р. Портер приводит в числе других примеров сведения, почерпнутые из дневника Сэмюэля Пипса¹³. Пипс, согласно этим данным, из 489 зафиксированных случаев заболевания только 42 раза обращался за советом к другим людям. Из них 4 раза к родственникам и друзьям, 5 раз к аптекарям и 22 раза к врачам или хирургам, хотя со многими медиками

¹⁰ Ibid. P. 241.

¹¹ *де Монтень М.* 1960. Т. 1. С. 244.

¹² *Бэкон.* 1978. Т. 2. С. 421.

¹³ Пипса в транскрипции переводчика.

был близко знаком и весьма уважал их знания¹⁴. Невозможно не привести здесь совет из текста Ричарда Бакстера, рассматривавшего меланхолию в ином, религиозном аспекте: «Если другие средства не помогли, не пренебрегайте медициной»¹⁵.

Безусловно, распространению такой культуры болезни содействовали и те многочисленные медицинские и философские трактаты, о которых идет речь, ибо написаны они были не по-латыни, и рассчитаны на массового читателя, который мог пользоваться содержащимися в них сведениями и советами для диагностики своего состояния и выбора наиболее подходящего способа борьбы с недугами. Такая практика способствовала распространению медицинского дискурса в повседневной жизни, а также при рассмотрении вопросов естественной философии.

Упомянутый трактат пуританина Ричарда Бакстера «Излечение меланхолии и чрезмерной скорби при помощи веры» показателен и с точки зрения сохранявшейся традиции религиозного «врачевания», которое, прежде всего, касалось именно всякого рода душевных заболеваний в силу того, что душа оставалась полем соперничества Бога и дьявола, а болезни продолжали рассматриваться как кара Господня. Особенно это касалось кальвинистской теологии, озабоченной внутренним душевным благополучием каждого индивида. Хотя постепенно в течение XVII столетия эта традиция теряет свое значение, «душевные» болезни все больше становятся уделом врача, а не пастыря. Интересно, что дружеские услуги были в такой же мере обязанностью пастора, как и медика. Бакстер постоянно сближает роль и действия друга с действиями священника, если речь идет об определенных поступках, и даже с влиянием самого Господа, когда речь заходит о воздействии на душу.

Если бы мы могли доверять Господу так же как самим себе, или как мы можем довериться верному другу, или как ребенок может верить своему отцу, какими спокойными были бы наши умы в ощущении его мудрости, самодостаточности и любви¹⁶!

В связи с этим он посвящает особый раздел обязанностям друзей и родных людей, находящихся в депрессии. Причем здесь медицина опять же не отделяется как нечто совершенно противостоящее религиозному рассмотрению меланхолии. Трактат был написан уже во второй половине XVII в. и медицинский дискурс присутствует даже здесь. По сути дела,

¹⁴ *Портнер Р.* Указ. соч. С. 47.

¹⁵ *Baxter.* URL: <http://www.puritansermons.com/baxter/baxter25.htm> (время доступа 04.02.2010).

¹⁶ *Ibidem.*

Бакстер вовсе не игнорирует медицинский способ излечения, уточняя лишь, что начальной причиной таких заболеваний является дьявол, и потому первым и основным средством борьбы с ними должна быть вера. Но нам особенно интересно, что медицинское воздействие Бакстер относит к компетенции друзей. Говоря об обязанностях последних, он делит их на два вида: 1. разумный уход за больными и 2. медицина и диеты¹⁷.

Здесь следует отметить одну особенность дружеского медицинского дискурса. Дело в том, что столь четкая ассоциация между дружбой и медициной была характерна именно для английских авторов. Скажем, во Франции прописываемые медиками рецепты лечения общением не увязывались непосредственно с дружбой. Вероятно, отличие английских текстов в этом аспекте связано с тем, что, естественная философия, в рамках которой в XVI–XVII вв. в основном велись рассуждения о дружбе, в Англии оказалась очень тесно связана с медициной.

Предпосылки для этого существовали. Как я отмечала, внимание к страстям и вреду, который они могут нанести здоровью, резко возросло в эпоху Возрождения. Это выразилось в большом числе разнообразных трактатов, посвященных анализу и различным способам умиротворения страстей и эмоций. Джереми Шмидт, следуя логике Н. Элиаса, объясняет повышенное внимание к медицинскому аспекту проблемы эмоций с конца XVI в. тем, что условия социальной жизни требовали все большего самоконтроля над эмоциями, что шло вразрез с традиционными представлениями о здоровом образе жизни, связанном с необходимостью выпускать все «излишки» из организма¹⁸. Именно в связи с этим стали актуальными такие способы эмоциональной разрядки, которые не вредили бы социальной жизни. Дружеское содействие оказывалась наиболее удачным, с точки зрения социальных норм и ценностей, выходом из положения. Другая исследовательница, Улинка Рублак тоже ставит это явление в контекст трансформации социальных норм. Рассматривая философию Бэкона, она отмечает, что тот связывал «эмоциональное здоровье» не столько с самоконтролем эмоций, сколько с их вербальным «вытеканием». Именно по этой причине «открытость для обмена является предпосылкой социальной жизни»¹⁹. При этом она подчеркивает, что именно связь с ренессансным идеалом здорового человека, в организме которого все гармонично и сбалансировано, делало столь значимым идеал дружбы.

¹⁷ Ibidem.

¹⁸ Schmidt J. Op. cit. P. 586.

¹⁹ Rublack. 2002. V. 53. P. 3.

С другой стороны, интерес к телу, к его внутреннему устройству и функционированию к концу XVI в. превращается во всеобщее поветрие. С точки зрения ученой культуры, период примерно с 1540 по 1640 гг. определяется исследователями как время открытия, «узнавания тела», который довольно резко противостоит следующему периоду «изобретения тела» — времени новых концепций телесности, прежде всего У. Гарвея и Р. Декарта²⁰. С точки зрения более общей культуры, это время повышенного интереса к проблемам собственной телесности, которые до тех пор находились под жестким контролем церкви.

Не случайно анатомический театр становится в XVI–XVII вв. все более публичным и даже модным местом, где можно было удовлетворить свой интерес к строению человеческого тела (см. рис. 2). И все большее число трактатов по медицинским вопросам или анатомии публикуется на разговорных языках, а не на ученой латыни. Анатомический дискурс очень прочно проникает в сферу этики. Свое влияние на это оказал тот факт что анатомия сама по себе была в значительной мере морализаторской, демонстрирующей величие и хитроумность божественного творения²¹. Это позволяло ей существовать в условиях религиозного общества. Близость же анатомии и этики позволила в XVI в. появиться, а в XVII — развиться «моральной анатомии» самого разного толка, где страсти, эмоции, пороки и добродетели препарировались, объяснялись, и им отыскивались средства для исправления. И в Англии приблизительно в одно и то же время появляются два текста, которые самым непосредственным образом связывают рассмотрение дружбы с медициной.

Фрэнсис Бэкон, внимательно изучавший проблему достижения долголетия, переводит душевные и умственные опыты в медицинскую плоскость, позволявшую рассуждать о поддержании здоровья. И именно «Опыты» Бэкона, получившие большую популярность в Англии, способствовали сближению дружеского и медицинского дискурсов²².

²⁰ Sawday. 1995. P. 23.

²¹ См. об этом: *van Delft*. 1993. P. 193-216.

²² Интересно отметить, что Бэкон был одним из современных философов, наиболее почитаемых либертенами, ибо, как отмечает Марта Фаттори, в его сочинениях присутствовали все основные темы, значимые для культуры французских либертенов-эрудитов. — *Fattori*. 2005. P. 100. Медицина и сама по себе имела несколько сомнительный статус, поскольку материалистическая естественная философия и Аристотеля, и Галена ассоциировалась с атеизмом, но этот зазор никогда не был угрожающим. По словам А. Гоулэнда, медицина рассматривалась как дар Божий, и существовали теоретические параллели между галенизмом и христианством. Кроме того к XVII в. появилось множество работ, примиряющих медицинскую теорию Галена с догматами христианства. — *Gowland*. Op. cit. P. 40-43.

Кстати, второй текст, о котором пойдет речь ниже, — «Анатомия меланхолии» Р. Бёртона, по словам специалистов, также был настольной книгой любого, желающего прослыть джентльменом. Его цитировали в светских беседах, дабы продемонстрировать свою начитанность²³.

Во Франции к тому времени уже был свой, иной «опыт» рассмотрения дружеских отношений М. де Монтенем, который также определил судьбу дружеского дискурса. Монтень категорически исключал из совершенной дружбы всякого рода практические интересы:

«Ибо, вообще говоря, всякая дружба, которую порождают или питают наслаждение или выгода, нужды частные или общественные, тем менее прекрасна и благородна и тем менее является истинной дружбой, чем больше посторонних дружбе причин, соображений и целей примешивают к ней»²⁴.

Его авторитет надолго определил эстетику возвышенной, незаинтересованной дружбы во французской традиции, что делало невозможным рассмотрение дружбы в таком практическом аспекте, как медицина, и уж тем более с точки зрения выгоды использования дружбы для поддержания душевного здоровья.

Напротив, эссе Фрэнсиса Бэкона «О дружбе», написанное в период между 1610 и 1625 годами, из всех «опытов», которые Бэкон посвятил различным состояниям души — страстям, характерам и т.п., в наибольшей мере задействует медицинский дискурс.

Гласный плод дружбы, — писал Бэкон, — заключается в облегчении и освобождении сердца от переполненности и надрыва, которые вызывают и причиняют всякого рода страсти. Мы знаем, что болезни закупорки и удушья являются самыми опасными для тела; не иначе это и в отношении духа. Вы можете принять сарсапарельный корень, чтобы освободить печень, железо — чтобы освободить селезенку, серный цвет — для легких, бобровую струю — для мозга; однако ни одно средство так не облегчает сердца, как истинный друг, с которым можно поделиться горем, радостью, опасностями, надеждами, подозрениями, намерениями и всем, что лежит па сердце и угнетает его, в своего рода гражданской исповеди или признании²⁵.

Как писал в 1623 г. один из самых известных меланхоликов XVII в. Джон Донн, «одиночество — мука, которой не грозят нам и глубины Преисподней»²⁶. Дружеские отношения, в интерпретации Бэкона, пред-

²³ Ингер. 2005. С. 17-18.

²⁴ де Монтень М. Указ. соч. С. 233-234.

²⁵ Бэкон Ф. Указ. соч. С. 407-408.

²⁶ Донн. 2004. С. 75.

стают таким же необходимым средством избавления от этой муки для поддержания жизненно необходимого баланса соков и духов в несовершенном человеческом организме, как кровопускание или клистир. Его аналогии с сарсапарельным корнем или железом делают механизм дружеского влияния предельно физиологичным. И такой научный ракурс рассмотрения дружеских отношений будет иметь определенное влияние. К примеру, Фрэнсис Финч, автор небольшого трактата о дружбе, изданного в 1654 г., описывая возможности визуального опыта в выборе друзей, объясняет их следующим образом: «Любое движение, страсть, эмоция и перемена в духе, конечно, прежде всего воспринимаются глазом, движения которого более проворны, нежели у любой другой части». Именно «наш взгляд фиксирует и отличает того или иного человека как более желанный объект дружбы»²⁷. Он упоминает и сходное воздействие дружеских отношений, которое медики того времени называли бы «эвакуационным лечением»:

И коль скоро страсти должны либо найти выход, либо они разорвут нас, то это не только необходимо искать единственного подходящего облегчения, друга, но и весьма целесообразно, покуда мы найдем его, воспользоваться снова методом, которым Демосфен лечил свое заикание, и подобно ему, произносить речи в лесу²⁸.

При этом дружба, согласно Бэкону, не только помогала выводить излишек одних эмоций, но и компенсировала недостаток других:

Изречение Пифагора «*Cog ne edito*» — «Не грызи сердце» — несколько темно, но по смыслу правильно. Конечно же, если выразиться резко, те, у кого нет друзей, которым они могли бы открыться, являются каннибалами своих собственных сердец. Но одно совершенно замечательно (и этим я закончу рассмотрение первого плода дружбы), а именно, что это раскрытие своего «Я» другу производит два противоположных действия, ибо оно удваивает радости и делит горести пополам. Потому что нет такого человека, который, поделившись своими радостями с другом, еще более не возрадовался бы; и нет такого человека, который, поделившись своими печалью с другом, не стал бы меньше печалиться. Итак, в том, что касается воздействия на дух человека, дружба обладает таким же достоинством, какое алхимики раньше приписывали своему камню в воздействии на человеческое тело — она производит все противоположные действия, однако, на пользу и на благо природе. Но даже если не прибегать к помощи алхимиков, в обычном течении природы есть явный образец этого, ибо в телах соединение усиливает и поддерживает любое естественное действие и, с

²⁷ *Finch*. 1654. P. 15, 16.

²⁸ *Ibid*. P. 12.

другой стороны, ослабляет и притупляет любое бурное впечатление; так же обстоит дело и в отношении Духа²⁹.

Больной компенсирует нехватку положительных эмоций не только «делясь своими радостями», но и выслушивая утешения и наставления от друга. Как писал еще один английский автор начала XVII в. Джозеф Халл, для борьбы с воображаемыми страданиями «дай телу чемерицу, уму — добрый совет, подставь ухо своему другу, и эти фантастические демоны исчезнут как будто сами собой»³⁰.

Переполнение разума, согласно Бэкону, также порождает дисбаланс в организме, который нарушает его работу. Мысли, как и любой другой продукт жизнедеятельности организма должны находить себе выход. И если человек не в состоянии справиться с этим сам, ему, как и в случае телесного заболевания, необходимо прибегнуть к лекарствам — то есть помощи извне:

Второй плод дружбы так же целебен и превосходит для разума, как первый — для чувств. Ведь дружба из штормов и бурь страстей действительно делает хорошую погоду, а разум она как бы выводит из тьмы и путаницы мыслей на ясный свет. Не следует понимать, что это справедливо только в отношении верного совета, который человек получает от своего друга, о чем мы будем говорить ниже; но совершенно очевидно, что если у кого-то ум занят множеством мыслей, то его разум и понимание действительно проясняются и раскрываются в беседах и рассуждениях с другим человеком; он легче разбирает свои мысли; он располагает их в более стройном порядке; он видит, как они выглядят, когда превращаются в слова; наконец, он становится мудрее самого себя и за один час рассуждения вслух достигает большего, чем за целый день размышлений. Фемистокл хорошо сказал персидскому царю: «Речь подобна аррасскому ковру, развернутому и полностью открытому для обозрения; тем самым образы появляются в виде конкретных фигур; в то время как если они остаются только в мыслях, они подобны скатанному и свернутому ковру». И этот второй плод дружбы, заключающийся в раскрытии разума, может быть получен не только от таких друзей, которые в состоянии дать совет (они не есть самые лучшие друзья); но даже без таковых человек познает себя, прояснит свои собственные мысли и заострит свой ум как бы о камень, который сам по себе не режет. Одним словом, человеку лучше обратиться с речью к статуе или картине, чем позволить своим мыслям тесниться в голове, не находя выхода³¹.

²⁹ Бэкон. Указ. соч. С. 410.

³⁰ Hall. 1606. P. 74.

³¹ Бэкон. Указ. соч. С. 410-411.

Речь здесь идет не только о выпуске мыслей, но и об их упорядочении, в чем также видна аналогия с потоками в организме, хаотичность или нерегулярность которых является одним из нарушений здоровой работы организма. И обращение к другу — в данном случае дружеский совет — также признается Бэконом наилучшим лекарством:

Совет бывает двух видов: один относительно нравов, другой относительно дела. Что касается первого, то самым лучшим средством сохранения душевного здоровья является справедливое предупреждение друга. Призвать самого себя к ответу — это порой слишком сильнодействующее и разрушительное лекарство. Чтение хороших книг по морали — несколько скучновато и безжизненно. Замечать свои ошибки в других — не всегда подходит для нашего случая. Самое же лучшее лекарство (по-моему, лучше всего действующее и лучше всего воспринимаемое) — предупреждение друга³².

Манера, в которой Бэкон вел свои рассуждения, его «препарирование дружбы» повлияли на разные аспекты репрезентации дружеских отношений и их роли в приспособлении индивида к непростым условиям существования в социуме открытого внешним воздействиям организма. Второй значимый в этом отношении текст, — «Анатомия меланхолии» Роберта Бёртона, впервые вышедшая в свет в 1621 г. Бёртон делит все способы лечения меланхолии на запретные (обращение к дьяволу, колдунам, ведьмам и т. п.) и законные. Среди законных можно назвать те, которые происходят от Бога или же от мощей святых непосредственно, и те, что проявляются опосредованно, через воздействие природы. Последние реализуются при помощи мудрого, знающего врача и покорного, спокойного, доверяющего пациента. Такое лечение может быть трех видов: диетическое, фармацевтическое и хирургическое. Диетическое лечение сводится к шести подвидам: 1. собственно диеты в обычном значении слова; 2. исправление задержек и испражнений, таких как запор, половой акт, носовое кровотечение и т. п.; 3. смена воздуха, связанная с отъездом; 4. упражнения тела и ума; 5. исправления бессонницы и кошмарных снов; и 6. исправления страстей и расстройств ума. Именно последний вид диетического лечения опирается на пользу дружеских отношений. Ниже представлена схема, поясняющая их действие.

У Бёртона, как и у Бэкона, человек предстает неспособным управлять с самим собой в одиночку, ибо разум человека «поражен» страстями и не в состоянии адекватно мыслить. В этом смысле человеческий организм тоже не является автономным, он не может существовать без посторонней помощи:

³² Там же. С. 412.

Это естественная слабость, самый влиятельный советчик; все люди подвержены страстям и меланхолии более всего, ибо их рассудок помутнен природными гуморами, избытком черной желчи, слабостью членов, внешними обстоятельствами; и как же этого избежать? Мудрейшие мужи, величайшие философы, превосходнейшего ума, здравомыслия, рассудительности, божественного духа не в состоянии умерить себя в этом отношении; так же, как безупречные духом и телом стоики, герои, Гомеровские боги — все страстны, порой ведут себя неистово. И как же можем сопротивляться [ей] мы, уже безумные, *fracti animis* [сломленные духом], слабые телом, слабые душой? Мы не в состоянии этого сделать³³.

Безусловно, прежде всего, человек должен стараться контролировать свои страсти, без стремления пациента выздороветь эффективное лечение невозможно, он должен бороться сам с собой, даже понимая, что успех маловероятен. Но чтобы он мог преуспеть в этом, чтобы обеспечить возможность его выздоровления, необходим друг. С одной стороны, это «внешний» ум, не «зараженный», как ум больного, и сохранивший возможность ясно мыслить и принимать трезвые решения. С другой стороны, друг максимально близок и максимально точно настроен на потребности и интересы больного, как резонирующий музыкальный инструмент. Это, если обратиться к современной аналогии, своего рода приспособленный под особенности данного организма аппарат искусственного дыхания, который поддерживает его жизнедеятельность и обеспечивает возможность последующего самостоятельного функционирования. Задача друга не просто давать подходящие советы, это может каждый. Хотя и в этом у друга есть неоспоримые преимущества: в силу своей внеположенности его оценки и советы более точны и разумны, чем у больного, а в силу необычайной близости — наиболее адекватны и полезны именно данному человеку. Но кроме этого друг должен любыми средствами (будь то даже мелкий обман или инсценировка)³⁴ добиваться излечения больного, основываясь на столь же точном знании его ума и духа, как врач знаком с любыми особенностями организма пациента.

Деятельность друга максимально сближается Бёртоном с деятельностью врача, что он подчеркивает, приводя слова Сократа: «это твой врач и главнейший друг, делающий тебя хорошим человеком, здоро-

³³ Burton. 2001. Pt. 2. Sect. 2. Mem. 6. Sub. 1. P. 104.

³⁴ В 1670-е гг. другой английский автор, пишущий об излечении меланхолии Ричард Бакстон, будет говорить об «обязанностях друзей и родственников подавленных людей». Он в частности писал, что «если вы не будете убеждены делами, ваши друзья, если они в состоянии, должны принудить вас». — Baxter. Op. cit.

вым, крепким, добродетельным, честным и счастливым человеком»³⁵. В сущности, Бёртон отводит дружескому участию функцию врачевания души больного, которая обретает наибольшее сходство с задачей медика в той своеобразной процедуре «мыслепускания» и «чувствопускания», о которой говорил и Бэкон. Бёртон излагает это так:

Если же наш собственный рассудок столь поврежден, наш разум побежден, воля безрассудна, что мы не в состоянии стремиться к собственному благу или усмирять самих себя, как это обычно бывает при таком диагнозе, лучший способ облегчения это поведать наши страдания какому-нибудь другу, а не скрывать их в собственной груди...³⁶

Он делает акцент на сладостности дружбы, и она становится свидетельством того, что дружба необходима человеку. Дружеское содействие столь же благотворно и приятно для души, как телу полезно и приятно то, что ему необходимо:

Дружеские беседы приятны в любое время, как огонь зимой, как тень летом, *quale spoor fessis in gramine* [как сон на траве утомленному], мясо и питьё голодному или жаждущему³⁷.

Таким образом монтеневское «второе я» обретает в Англии медицинское обоснование. Причем Бёртон отнюдь не ограничивает этими традиционными функциями дружеское участие, не менее важное место он отводит всякого рода дружеским увеселениям, особо выделяя музыку и веселые компании. Поскольку Бёртон следует в общей концепции книги основному принципу лечения тогдашней медицины исцелять противоположностями, то все предлагаемые методы, по сути, сводятся к компенсации холодных и сухих духов, избыточных при меланхолии, теплыми и влажными³⁸. И сравнение дружеских бесед с огнем и питьем носит отнюдь не метафорический смысл, но описывает физиологическое воздействие дружбы на организм через активизацию теплых и влажных эмоций, к которым относятся радость и веселье³⁹.

В представленном фрагменте (см. рис. 3) синопсиса видно, что эти «медицинские» функции друзей отделены от прочих и носят своего рода «деятельный» характер. Недаром они объединены автором с теми действиями, которые должен предпринимать сам пациент. В другую

³⁵ *Burton. Op. cit. Pt. 2. Sect. 3. Mem. 3. P. 158.*

³⁶ *Ibid. Pt. 2. Sect. 2. Mem. 6. Sub. 1. P. 107.*

³⁷ *Ibid. Pt. 2. Sect. 2. Mem. 6. Sub. 1. P. 107-108.*

³⁸ *Gowland. Op. cit. P. 79.*

³⁹ «В радости приток теплого и влажного кровяного гумора к сердцу начинает и увеличивает производство жизненных духов, которые затем распространяются во все части тела для улучшения их деятельности». — *Gowland. Op. cit. P. 49.*

группу объединены меры, представляющие собой «решительное уклонение» от всякого рода невзгод, служащих причиной меланхолии.

Причем в соответствии с ренессансной эпистемой, охарактеризованной М. Фуко, соподчинение представляемых сведений очень сложно соотносится с соподчинением отдельных элементов текста.

Главы, объединенные в раздел о «решительном уклонении» (они логически оказываются отнесены к последней главе предыдущего раздела), представляют собой «философские медитации», призванные наставить больного, дабы он стойко переносил страдания, ниспосланные ему судьбой. По сути дела, это прямое обращение к читателю (то есть к больному) с изложением аргументов в пользу более спокойного отношения к тем явлениям, что породили меланхолию, призванных принизить их значимость в глазах пораженного недугом. Их прочтение уже есть лечение, а равно представленные рассуждения суть проявления дружеского участия автора. Здесь мы имеем дело не только с иным представлением о сфере компетенции медицины. Согласно Д. Шмидту, моралисты Раннего Нового времени активно разрабатывали язык описания страстей как душевных болезней, которые могут, соответственно, излечиваться и даже предупреждаться преимущественно философскими размышлениями и наставлениями⁴⁰.

Современный автор отнес бы эти наставления в тот раздел, который посвящен необходимым усилиям самого пациента по обузданию своих страстей, исправлению образа мыслей и т. п., ибо никто кроме самого больного не способен настроить свой разум на неизбежное в описываемых ситуациях смирение. Однако же, Бёртон относит эти наставления к тем средствам лечения, которые зависят от друзей. Не потому ли, что необходимая для убеждения работа ума проделана не самим больным, а другим человеком, выстроившим логику рассуждений, приведшему необходимые аргументы и примеры? Пациенту остается лишь усвоить эти наставления, принять их, как он принимает отвар или порошок, и ждать, пока они окажут необходимое воздействие на ум. И скорее всего, для этого придется принимать такого рода лекарство регулярно и в определенной дозировке. Вот почему «уклонительные» меры, которые на первый взгляд могут показаться пассивным методом борьбы с болезнью, оказываются столь же активными действиями друга/врача.

Но такого рода лечение связано и с другими представлениями о дружбе. Наставительная функция дружеских отношений была тесно связана с иерархизированной формой дружбы, унаследованной от сред-

⁴⁰ *Schmidt. Op. cit. P. 587.*

невековья, когда один из друзей превосходил другого по социальному положению, возрасту и т. п. Именно это различие делало дружбу взаимопользительной и столь социально значимой. Но в то же время, это было своеобразное приспособление этой формы дружеских отношений к новым идеалам дружбы как духовного общения.

Интересно, что в данном случае в роли друга выступает сам автор (=врач, который одновременно посягает и на роль священника), поскольку эти главы представляют собой прямое обращение к читателю: и аргументы, и примеры уже подобраны и представлены его вниманию. Такое взаимопроникновение социальных ролей отнюдь не было удивительно для читателей, его очень образное выражение можно найти и в тексте современника Бёртона и Бэкона — Джона Донна: «Но сказано: верный друг — врачество для жизни, и боящиеся Господа найдут его. И вот Бог является мне в облике врача, который есть верный друг мне»⁴¹.

Выше я уже отмечала схожие мотивы в тексте проповедника Ричарда Бакстера, для которого Бог — самый лучший врачеватель и самый верный друг, ибо все смертные несовершенны. И при этом друг и пастырь помогают Богу в лечении больного, выполняя в меру сил, по сути дела, одинаковые обязанности:

Ответь мне на вопрос, знаешь ли ты какого либо министра или друга, который мудрее тебя самого? Если ты говоришь «нет», насколько же глупо твое самодовольство? Если ты говоришь «да», тогда спроси министра или друга, что они думают о твоём положении, и верь им, и пусть лучше они руководят тобой, нежели ты сам⁴².

Состояние человеческого духа и способы влияния на него есть проблема, которая описывается в XVII в. в рамках медицинского, религиозного и дружеского дискурса, которые оказываются неотличимыми друг от друга, так же как обязанности врача, священника и друга. Эта ситуация порождена одновременно изменением идеалов дружеского общения, развитием медицины и распространением медицинского дискурса, определенной трансформацией роли священника и отношения к некоторым светским жизненным ценностям в протестантской церкви и, конечно, активным развитием светской культуры.

В своих наставлениях, которые современный читатель приписал бы скорее пастору, Бёртон ссылается в основном не на христианские, а на античные авторитеты. Р. Портер пишет, что уже у Бёртона, а затем в эпоху Реставрации религия постепенно перестает быть средством лече-

⁴¹ *Донн*. Указ. соч. С. 82.

⁴² *Baxter*. Op. cit.

ния душевных заболеваний, и только пуритане продолжали практиковать религиозное излечение⁴³. Однако методы увещевания и наставления, советов и «гражданской исповеди» сохраняются в медицине в силу того, что дружеский, медицинский и религиозный дискурсы в этот период были очень близки. Такое «пастырское лечение» предписывается Бёртоном прежде всего в тех случаях, когда меланхолию вызывают внешние причины, над которыми человек не имеет никакой власти — увечья, бедность, зависимость, смерть близких и т.п. (главы I-III первой части). В этих случаях единственный способ предотвратить или ослабить меланхолию — смирение, традиционная христианская добродетель, и вполне логично, что главным аргументом автора становится будущая загробная жизнь и, соответственно, бренность и суетность всего земного. Тем самым Бёртон стремится и снизить уровень негативных эмоций, вызывающих меланхолию, и культивировать противоположные им в соответствии с медицинскими требованиями лечения.

Логично предположить, что дружба, как почти любое лекарство, может превратиться в яд, стоит только отступить от предписаний по его применению. Однако, надо отметить, что это не так, поскольку ее применение почти всегда осуществляется под присмотром друга-лекаря. Все те меры, которые принимает друг для излечения больного, сами по себе могут оказаться вредны в случае их чрезмерности — веселье и праздность или, напротив, чрезмерные упражнения, похвалы или упреки и т. п. Но поскольку в тексте Бёртона друг и врач практически уподоблены друг другу, то дружба является не лекарством, а лечением — всегда правильным и точно дозированным.

Единственный случай, когда дружба может служить причиной меланхолии в интерпретации Бёртона, это когда друг как Другой, как врач, могущий осуществить это лечение, исчезает. Оговаривая в начале каждой главы влияние тех или иных невзгод на человека, Бёртон дает и краткую характеристику обычной реакции, то есть тех или иных проявлений меланхолии, вызванной данной причиной. Среди таких описаний выделяется меланхолия, вызванная смертью друзей (в их число Бёртон включает и близких родственников), в силу крайней экспрессивности ее проявлений. Описывая «естественную» реакцию на смерть друзей, Бёртон рисует картину необычного, аномального поведения:

<...> многие благородные умы, степенные уравновешенные во всем прочем люди столь впечатлительны к этому, что при потере своих дорогих друзей они кричат, режут и рвут на себе волосы, стеля в те-

⁴³ Porter. 2003. P. 57.

чение нескольких месяцев, завывая «Увы!», как ирландские женщины и греки на своих могилах, совершают множество нескромных поступков и почти выходят из себя⁴⁴.

Естественная чрезмерность горя при потере близких подчеркивается Бёртоном примерами из античной литературы, служащими образцом такого рода поведения. Он рассматривает такое поведение как естественное равно для мужчин и для женщин, тем более, что его книга ориентирована, прежде всего, на мужчин как норму и как читателя.

Пытаясь убедить в необоснованности столь сильных переживаний, Бёртон сводит утрату друзей к вечной разлуке, а сами дружеские отношения к обычной земной суетности:

Но как бы эта скорбная страсть ни была жестока, горька, легко охватывая мудрых, отважных, рассудительных людей, все же ей безусловно можно противостоять, от нее можно отвлечься. Ибо что такого есть в этой жизни, что должно быть так дорого для нас? Или из-за чего мы должны так оплакивать уход друга? Величайшие удовольствия это совместное общество для наслаждения присутствием друг друга, пирами, болтовней, охотой, ручьями, деревьями, холмами, музыкой, танцами и т.д.; и, как я уже довольно продемонстрировал, все это лишь суета и трата времени⁴⁵.

Однако это заставляет предположить, что временная разлука, лишаящая все тех же удовольствий, которые хоть и являются суетой, однако признаются одним из высших благ самыми именитыми философами, также может являться причиной менее бурной, но достаточно сильной и эмоционально экспрессивной меланхолии. Бёртон не выделяет разлуку с друзьями как отдельную причину меланхолии, но не стоит забывать, что дружеское участие в его трактовке необходимо для поддержания душевного здоровья.

Поскольку это поддержание заключается в том, чтобы восстанавливать баланс мыслей и чувств, выплескивая наружу их «избыток», то несдержанное оплакивание отсутствия друга предстает как своего рода обращение к нему с целью продолжения дружеского участия. Умерший / отсутствующий друг является одновременно и причиной переизбытка переживаний и средством его «излечения». В этом смысле друг отличается от врача, будучи нужен постоянно, как дополнительная часть организма. Отсутствующий друг, как и врач в тексте Бёртона, может быть заменен воображаемым Другим, к которому можно обратиться, но в данном

⁴⁴ *Burton*. Op. cit. Pt. 2. Sect. 3. Mem. 5. P. 176.

⁴⁵ *Ibid*. Pt. 2. Sect. 3. Mem. 5. P. 177.

случае уже сам факт вербального обращения (мысле- и чувствопускания) есть часть лечения, связанная опять же, с дружескими отношениями.

Именно потому, что выражение скорби может рассматриваться как обращение к другу, эта «естественная страсть оплакивать наших друзей, неодолимая страсть горевать и убиваться»⁴⁶ предстает как естественная потребность организма в беседе с другом, предполагающая необходимое для восстановления душевного равновесия дружеское участие, хотя и со стороны уже умершего друга. Опасность, однако, заключается, как и во всех прочих случаях, в «чрезмерности», которую уже некому корректировать, ибо больной разум неспособен на это в одиночку, и которая может приводить к новому дисбалансу жизненных соков в организме.

Такая традиция теоретического рассмотрения дружеских отношений с медицинской точки зрения не имела продолжения, несмотря на огромное влияние, которое имели тексты Бэкона и Бёртона в культуре XVII века. Почему? Уильям Гарвей, открыв кровообращение, изменил представление о функционировании тела, превратив его в автономный субъект. Сердце из вместилища души превратилось в мышцу. Его первый текст о кровообращении появился в 1628 г., а к концу столетия большая часть теоретиков в Англии разделяли гарвеевскую модель человека⁴⁷. Затем появляется и знаменитая картезианская концепция «человека-машины». В 1649 г. был опубликован трактат Декарта «Страсти души». Теперь уже не страсти рассматривались как активная сила, воздействующая на тела. Активным становится само тело, порождающее страсти. Так что целительность дружеских отношений очень быстро потеряла свое научное обоснование.

Однако отношение к дружескому общению, будь оно непосредственным или воображаемым, как к полезному лекарству, распространяется и постоянно проявляется в самых различных текстах. Возможно наибольшее значение имело закрепление ассоциации между потребностью вербального выражения внутренних переживаний и метаний с целительной функцией дружеских взаимоотношений. Джеффри Сил обозначил и еще одну значимую особенность «уклонительного лечения». Сопоставляя трактат Бёртона с упомянутым выше сочинением Тобиаса Веннера, он пишет, что в обоих случаях личные отношения между доктором и пациентом нарушены: у Бёртона отсутствующий врач заменен текстом, который посвящен абстрактному, возможно мифическому доктору; у Веннера

⁴⁶ Ibid. Pt. 2. Sect. 3. Mem. 5. P. 179-180.

⁴⁷ Как я уже отмечала в начале статьи, практикующие врачи еще долгое время продолжали лечить «по старинке».

отсутствует пациент, замененный текстом, в котором подразумевается множество пациентов. В каждом случае текст превращает доктора или пациента в абстрактного или подразумеваемого Другого⁴⁸.

С этой медиальной ролью текста Д. Сил связывает появление в конце XVII – начале XVIII в. английского романа. Он упоминает и героя одного из первых романов — Робинзона Крузо, который противостоял душевным болезням при помощи двух текстов: читаемого (Библия) и создаваемого (журнал). Следует добавить, что в этом случае чтение и написание предстают аналогами двух основных методов лечения — компенсации недостаточных эмоций при помощи чтения и выплескивания избыточных написанием собственного текста. Как здесь не вспомнить интерпретацию творчества Монтеня Ж. Старобинским, в которой написание «Опытов» предстает как попытка обрести самоконтроль, потерянный вследствие «вторжения» меланхолии⁴⁹.

Но существуют и другие интерпретации соотношения меланхолии и творчества. Современник Бёртона Джон Донн рассматривал свои тексты как самоанализ, который лишь придает меланхолии новые силы⁵⁰. Текст, репрезентирующий собственные переживания, волнения и метания был в определенной мере анатомией страстей, его написание служило своего рода фиксацией научного опыта, проводимого на самом себе. Как пишет Д. Тревор, Донн «относился к своей поэтической продукции так же, как к своим ученым проектам»⁵¹. В этом смысле (с точки зрения медицинского знания) его опыт описания собственных эмоций, был не способом выплеснуть их, поведав Другому, а способом (само)познания, то есть впитывания еще большего их числа, что и приводило к еще большему дисбалансу.

Отличие коренится в самом отношении к тексту. Текст может заменять не только врача или пациента, но и друга или коллегу-единомышленника — любого отсутствующего слушателя. Значимым оказывается сам текст и отношение к нему, с изменением культуры чтения и культуры письма, которое происходит в Раннее Новое время, и чтение, и, отчасти, написание текстов воспринимается как диалог или беседа, то есть как элемент дружеского, а равно и медицинского участия. В этой связи интересны рассуждения Дугласа Тревора об особом статусе цитаты в текстах Д. Донна: «цитаты... могут компенсировать

⁴⁸ Sill. 2006. P. 46.

⁴⁹ Старобинский. 2002. Т. 2. С. 38.

⁵⁰ Об этом подробно пишет Дуглас Тревор: Trevor. 2004. P. 87-105.

⁵¹ Ibid. P. 96.

собственную неадекватность, превращая одинокий голос в хор, который может в свою очередь обеспечить индивидуальную поддержку ученому страдальцу, такому как Донн...». Таким образом, цитата как диалог также становится способом дружеского участия: «Донн... убеждает себя, что, в том случае, если он по прежнему будет окружен книгами и перьями, он никогда не останется одинок»⁵².

Особенно это касается написания определенного жанра текстов, которое в Раннее Новое время становится как раз тем актом чувство- и мыслепускания, необходимого для замены отсутствующего друга/врача/исповедника. Речь идет о распространившихся в английской культуре дневниках, отчасти — мемуарах, частных письмах и лирической поэзии, которая начинает ассоциироваться с выражением авторских переживаний. Процесс создания такого рода текстов сам становится дружеским актом в силу того, что терапевтический характер вербального излияния эмоций ассоциируется именно с дружескими отношениями. В этом отношении очень показательны строки малоизвестной ныне поэтессы XVII века Хизер Уайатт из стихотворения, озаглавленного «Поэма, написанная моей подругой, в ответ на вопрос, почему она пишет»: «Когда в уединении дни провожу свои, бумагу делаю своей подругой я и зеркалом умов, которой изливаю душу, свободная от страхов...»⁵³.

Во Франции этот процесс происходит несколько иначе, отчасти опять же в силу влияния Монтеня, хотя он и превозносил духовную составляющую дружеского общения. В какой-то мере, восхваляя бескорыстность дружбы, он тем самым сделал ее бесполезной, во всяком случае, его дружеский пафос на определенное время лишил эту новую потребность человека в вербальном самовыражении ассоциации с дружеским общением. Как блестяще продемонстрировал в своем исследовании Н. Пейдж⁵⁴, внутренние сомнения, борьба и переживания находят свое выражение в XVII в. в религиозных текстах — адресованных Богу исповедях, а отнюдь не в мемуарах, не говоря уже о дневниках, вовсе не получивших в этот период распространения во французской культуре⁵⁵.

⁵² Ibid. P. 112, 115.

⁵³ Wyatt. 2001. P. 153.

⁵⁴ Paige. 2001.

⁵⁵ Сравните и иную, нежели у Донна роль цитаты в творчестве Монтеня, которую исследовал Ж. Старобинский в упомянутом выше тексте, а вслед за ним — С. Н. Зенкин. См.: Зенкин. URL: <http://ivgi.rsuh.ru/article.html?id=58402> (время доступа 09.02.2010).

БИБЛИОГРАФИЯ

- Baxter R.* The Cure of Melancholy and Overmuch Sorrow, by Faith. L., 1673 // Сайт: Fire and Ice: Puritan and Reformed Writings. URL: <http://www.puritansermons.com/baxter/baxter25.htm> (время доступа 04.02.2010).
- Burton R.* The Anatomy of Melancholy. N.Y.: New York Review Books, 2001.
- du Laurens A.* Discovrs de la conservation de la veve: des maladies melancoliques des catarrhes, & de la vieillesse. Roven: Chez Clavde le Villain, 1600.
- Fattori M.* Le commerce épistolaire, institution de la République des Lettres // Les premiers siècles de la République européenne des Lettres / Sous dir. de M. Fumaroli. P., 2005. P. 90-110.
- Ferrand J.* De la maladie d'amovr ov melancholie erotiqve. P.: Chez Denis Mereav, 1623.
- Finch F.* A friendship. L.: [...], 1654.
- Gowland A.* The Worlds of Renaissance Melancholy. Robert Burton in Context. Cambridge: Cambridge University Press, 2006.
- Hall J.* Heaven upon Earth, or, Of True Peace and Tranquilitie of Minde. L.: J. Windet for J. Porter, 1606.
- Paige N. D.* Being Interior. Autobiography and the Contradictions of Modernity in Seventeenth-Century France. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 2001.
- Porter R.* Patients and Practitioners: Lay Perceptions of Medicine in Pre-industrial Society. Cambridge: Cambridge University Press, 2003.
- Radel R.* In and Out of the Mind: Greek Images of the Tragic Self. Princeton: Princeton University Press, 1992.
- Rublack U.* Fluxes: the Early Modern Body and emotions // History Workshop Journal. 2002. V. 53. P. 1-16.
- Sawday J.* The Body emblazoned: Dissection and the human Body in Renaissance culture. L.: Routledge, 1995.
- Schmidt J.* Melancholy and the Therapeutic Language of Moral Philosophy in Seventeenth-Century Thought // Journal of the History of Ideas. 2004. V. 65. № 4. P. 583-601.
- Sill J.* The Cure of the Passions and the Origins of the English Novel. Cambridge: Cambridge University Press, 2006.
- Trevor D.* The Poetics of Melancholy in Early Modern England. Cambridge: Cambridge University Press, 2004.
- van Delft L.* Littérature et anthropologie. Nature humaine et caractère à l'âge classique. P., 1993.
- Venner T.* Via Recta ad Vitam Longam Or, A plain Philosophicall Demonstration of the Nature, Faculties, and Effects of all such things as by way of nourishments make for the preservation of health, with divers necessary dieteticall observations; as also of the true use and effects of Sleep, Exercise, Excretions, and Perturbations, with just applications to every age, constitution of body, and time of yeere... L.: J. Flesher for H. Hood, 1637.
- Wyatt H.* A Poem made by a Friend of Mine in Answere to One who Ask't why She wrote // Early Modern Women Poets (1520–1700): An Anthology / Ed. by J. Stevenson and P. Davidson. Oxford: Oxford University Press, 2001. P. 153.
- Бёртон Р.* Анатомия меланхолии. М.: Прогресс-Традиция, 2005.

- Бэкон Ф.* Опыты или наставления нравственные и политические // *Бэкон Ф.* Сочинения в двух томах. М.: Мысль, 1978. Т. 2. С. 347-486.
- де Монтень М.* Опыты: В 3 т. М.-Л.: Изд-во АН СССР, 1960.
- Донн Д.* Обращения к Господу в час нужды и бедствий // *Донн Д.* По ком звонит колокол: Обращения к Господу в час нужды и бедствий; Схватка смерти, или утешение душе, ввиду смертельной жизни и живой смерти нашего тела. М.: Энигма, 2004.
- Зенкин С. Н.* Неуютность цитаты // Сайт Института высших гуманитарных исследований. URL: <http://ivgi.rsu.ru/article.html?id=58402> (время доступа 09.02.2010).
- Портер Р.* Взгляд пациента. История медицины «снизу» // *Болезнь и здоровье: новые подходы к истории медицины* / Под общ. ред. Ю. Шлюмба, М. Хагнера, И. Сироткиной. СПб.: Алетейя, 2008. С. 41-73.
- Старобинский Ж.* Монтень в движении // *Старобинский Ж.* Поэзия и знание. История литературы и культуры. М.: Языки славянской культуры, 2002. Т. 2. С. 7-356.
- Фуко М.* История безумия в классическую эпоху. М.: Университетская книга, 1997.

Стогова Анна Вячеславовна, к.и.н., научный сотрудник Центра гендерной истории ИВИ РАН; genderhistory@gmail.com.

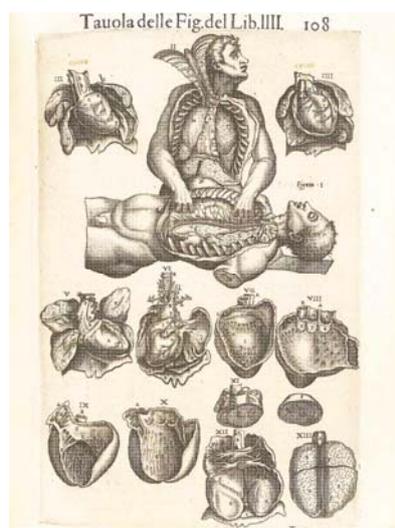


Рис. 1. Иллюстрация из книги Хуана Вальверде де Амуско «Анатомия человеческого тела». Рим, 1560 г.

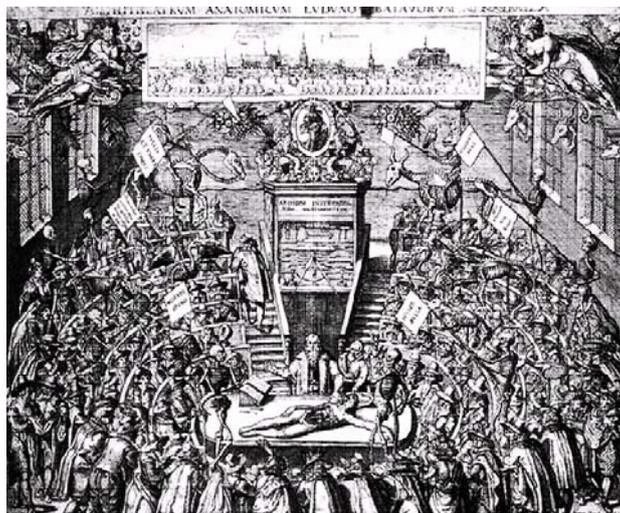


Рис. 2. Анатомический театр. Гравюра Бартолема Делендо. Лейден, 1597 г.

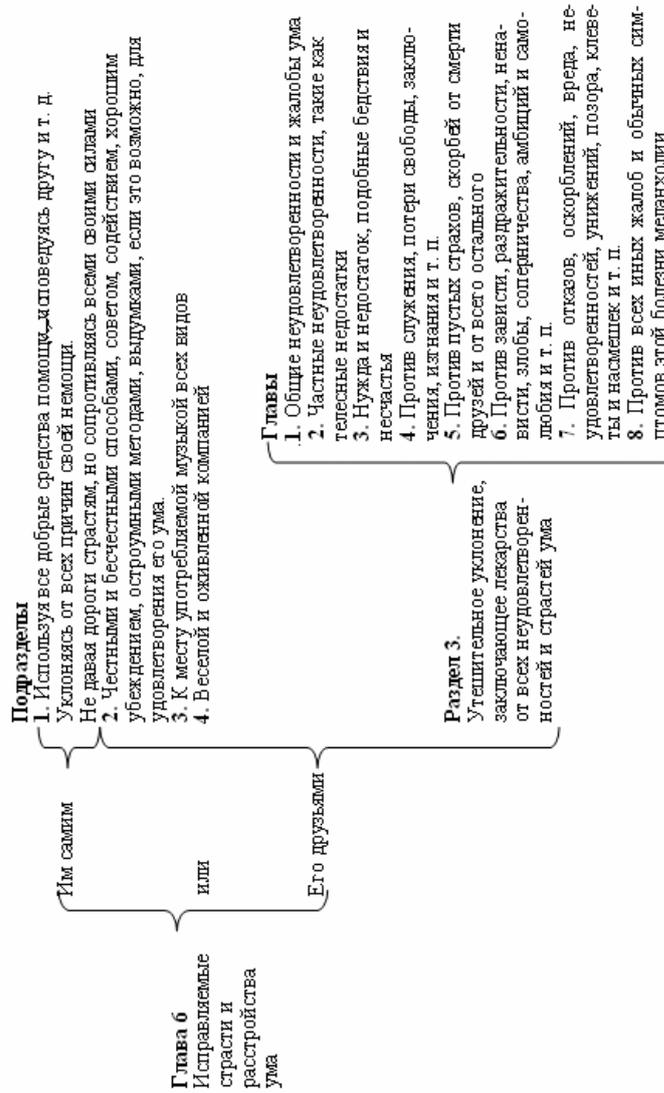


Рис. 3. Фрагмент синопсиса второй части «Анатомии меланхолии» Роберта Бертона