

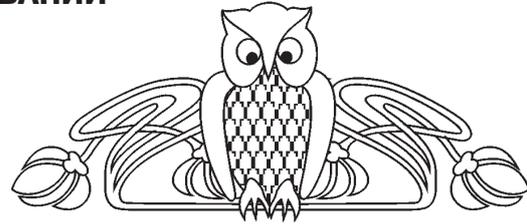


УДК 16:61

## ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО КАК СЛЕДСТВИЕ СОЦИАЛЬНЫХ ТРАНСФОРМАЦИЙ: ФИЛОСОФСКОЕ ОСМЫСЛЕНИЕ МЕДИКО-АНТРОПОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Д. В. Михель

Михель Дмитрий Викторович, доктор философских наук, профессор кафедры гуманитарных дисциплин, Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, Москва, dmitrymikhel@mail.ru



Целью статьи является философское осмысление результатов медико-антропологических исследований, посвященных проблематике психических расстройств в контексте социальных трансформаций. Следуя традиции, проложенной философской работой М. Фуко об истории безумия в Новое время, автор предлагает продолжить практику осмысления наиболее значительных «фрагментов безумия» в современном мире. Этот подход предполагает поддержание диалога с другими формами мысли, в том числе такой дисциплиной, как медицинская антропология. В статье рассматриваются две разновидности медикализовванного безумия – шизофрении в сельской Ирландии периода вступления в Европейское экономическое сообщество и массовой истерии в Малайзии времен начала модернизации ее экономики с участием транснациональных промышленных корпораций. Обсуждаются некоторые ходы мысли, представленные в работах классиков современной медицинской антропологии Н. Шейпер-Хьюз и А. Онг. Делается вывод, что и рост числа зарегистрированных случаев шизофрении, и массовые психозы на фабриках по производству микроэлектроники стали следствием глубоких социальных изменений, вынудивших правящие формы разума обнаружить свои пределы при столкновении с «иным».

**Ключевые слова:** философия, медицинская антропология, социальные изменения, безумие, разум, иное.

DOI: 10.18500/1819-7671-2018-18-2-152-157

В последние несколько десятилетий философская мысль все чаще предпочитает пребывать «на границах» своих владений, вступая в диалог с другими формами знания, в особенности биологией, медициной и социальными науками. Философия в эпоху ее «постметафизического существования» не берется судить «свысока» и предлагать обществу уже готовые смыслы. Вместо этого она стремится к «скромности», благодаря которой у нее появляется шанс участвовать в создании новых смыслов, а значит и новая возможность раздвинуть пределы мышления как такового. Одной из таких «пограничных областей», где философия встречается с другими формами знания, конечно, является проблема психического здоровья. Со времен знаменитой работы М. Фуко о безумии в Новое время проблема психического здоровья стала для философии столь же «своей», как и для истории, социологии, антропологии, ме-

дицины и целого ряда других наук. Философский вопрос Фуко о безумии в Новое время – это вопрос о границах разума и о том, что сам разум воспринимает как собственную границу, свое иное. Но кроме того, это вопрос, почему разум смог распознать безумие как свой предел и свое иное. Как известно, Фуко связал ответ на этот вопрос с проблематикой социальных изменений, которые захватили западный мир, начиная с XVII в.

Для современного философского знания исследование Фуко – это уже не столько модель, сколько повод для постановки новых вопросов. Кроме того, существенно изменился круг дисциплин, с которыми философская мысль может встретиться «на своих границах». Произошла пролиферация знаний. Возобновляя попытки осмыслить безумие в изменяющихся обществах, философия теперь встречается с медицинской антропологией, культурными и региональными исследованиями, различными формами политического анализа – постколониального, гендерного и т. д. Ставя вопрос о безумии в этих новых эпистемологических условиях, философия должна быть готова «услышать» то, что уже стало достоянием современной мысли. Двигаться дальше без готовности «слышать» и «говорить» свое, не отталкиваясь от «услышанного», уже невозможно.

В новейших условиях благодаря развитию психиатрического знания то безумие, о котором когда-то мыслил Фуко, утратило монолитность. Оно подверглось психиатрическому анализу, расщеплению на фрагменты, внутренней дифференциации. Для современного мира безумие как таковое уже не актуально: значимы лишь его разновидности. В отчетах международных гуманитарных и медицинских организаций теперь речь идет о депрессии, шизофрении, психозах, но не о психическом отклонении как таковом. При этом некоторые проявления безумия подверглись «нормализации», были переведены в некую «серую область» между нормой и патологией, утратили ярко выраженные негативные коннотации. Следуя мысли Фуко, следовало бы сказать, что эти



«фрагменты безумия» перестали восприниматься как предел и иное для разума, став «своим» иным или, возможно, «иным» своим. Значимые «фрагменты безумия» – «иное» современного разума – не только вписаны в медицинские классификации и руководства по психиатрии, но и являются важным поводом для общего интеллектуального беспокойства, которое философия разделяет с другими формами мысли.

В предлагаемом ниже коротком исследовании предпринята попытка с помощью философии осмыслить то, что было высказано некоторое время назад медицинскими антропологами, которые столкнулись с «фрагментизированным» безумием на поприще изучения социальных трансформаций в так называемых «периферийных» обществах, т. е. тех, которые длительное время находились за пределами культурного, экономического и политического влияния Запада. В сущности, это будет еще одно включение в диалог между философией и другой формой мысли по поводу того, как социальные изменения в этих «периферийных» обществах привели к обнаружению разумом его «иногo» – «фрагментов безумия». Речь пойдет об осмыслении результатов медико-антропологических исследований, предпринятых в сельской Ирландии и Малайзии с целью выявления связи между некоторыми формами психических расстройств и масштабными социальными трансформациями.

#### **Шизофрения в сельской Ирландии в период вхождения в ЕЭС**

После образования Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) международным медицинским сообществом была начата работа по сбору статистических данных о распространении различных заболеваний в масштабах всего мира. В рамках этих глобальных исследований выяснилось, что большинство болезней весьма неравномерно распространены в странах и регионах. Это касалось и феномена психических заболеваний. С 1950-х гг. под эгидой ВОЗ были начаты глобальные исследования по шизофрении, которая считалась одной из наиболее тяжелых форм психоза с не до конца установленной этиологией. В 1973 г. был запущен большой пилотный проект по сравнительному исследованию шизофрении сразу в девяти странах, по итогам которого эпидемиологи пришли к выводу, что мировым лидером по числу зарегистрированных случаев шизофрении является Ирландия – маленькая островная страна, расположенная на периферии Европы.

Феномен ирландской шизофрении привлек к себе внимание многих исследователей, которые попытались понять, по каким причинам в этой

небольшой стране распространение болезни приобрело такие масштабы. Среди них преобладали врачи, для которых шизофрения, конечно, была сугубо медицинской проблемой. Вместе с тем был продемонстрирован и иной подход к пониманию этой проблемы, который предложила Н. Шейпер-Хьюз – начинающий медицинский антрополог из США. Она стала рассматривать шизофрению не только как болезнь, но и как следствие определенных социальных процессов, которые могли иметь место в ирландском обществе.

Шейпер-Хьюз приехала в Ирландию в 1974 г. вместе с мужем и их тремя детьми и поселилась на западе острова, в сельской глуши. В своей книге, которая вышла через пять лет после этих событий, она предпочла утаить истинное название этой местности, назвав ее Баллибран. Исследовательнице было нужно своими глазами увидеть, как условия местной жизни влияют на психическое здоровье местного населения. В Баллибране она провела целый год [1].

Согласно данным официальной медицинской статистики, именно в западной части Ирландии фиксировалось наибольшее число случаев заболевания шизофренией. «По данным переписи 1971 г., двое из каждой сотни мужчин в западной Ирландии побывали в психиатрической больнице. Почти все из госпитализированных (89%) провели долгую жизнь в одиночестве, большинству было от 35 до 50 лет, и более, чем половине, был поставлен диагноз шизофрения <...> Душевные болезни, излечимые и неизлечимые, необычайно часто встречаются на земле поэтов и святых, и статистически они ассоциируются с западным регионом, статусом мужчины, сельским хозяйством на окраинах, депопуляцией, затворничеством и безбрачием <...> Как диагноз шизофрения – болезнь половины (50,1%) всех обитателей ирландских психиатрических больниц. Между тем она составляет только четверть всех диагнозов в США <...> Республика Ирландия в три раза превосходит Англию по числу содержащихся в больницах шизофреников на единицу населения» [1, p. 135–140].

В сознании многих людей на Западе Ирландия – это вечно зеленая буколическая страна. Но такой она была лишь до середины XIX в. После этого численность ее населения постоянно сокращалась, и лишь в 1960-е гг. прекратилась массовая миграция ирландцев в Америку и даже был отмечен некоторый прирост численности населения. В 1973 г. Ирландия стала официальным членом Европейского экономического сообщества, но уже накануне этой даты в стране началось экономическое оживление, наметился подъем в строительстве, банковской сфере и других отраслях.



К моменту приезда Шейпер-Хьюз в Баллибран в некоторых селениях оставалось жить всего по несколько человек. Повсеместно преобладали домохозяйства, состоящие лишь из бездетной супружеской пары или даже из одного взрослого, как правило, это были мужчины зрелого возраста. Именно такие мужчины, как упомянуто выше, чаще всего и становились пациентами психиатрических клиник с диагнозом шизофрения.

Исследование в Баллибране вынудило Шейпер-Хьюз признать, что распространение шизофрении непосредственно связано с процессом депопуляции в сельской местности, где первыми, кто уехал, были молодежь и, в особенности, женщины. Однако некоторые из мужчин ни при каких условиях не могли покинуть сельскую глушь и переехать в город. Как удалось выяснить Шейпер-Хьюз, это было связано с местной традицией наследования имущества, которая предписывала самым младшим из сыновей оставаться в доме родителей и перенимать из их рук дом и землю. Именно эта привязанность к прошлому, к родителям и традиционной семейной модели сыграла с ними злую шутку. Большинство из этих домовладельцев-мужчин столкнулись с проблемой поиска спутницы жизни и создания собственной семьи. Компенсацией отсутствующего брака стали высокий уровень алкоголизма и шизофрения, которая также нередко скрывала алкоголизм [1, p. 122–127].

Еще одним фактором распространения шизофрении в сельской Ирландии времен ее вступления в ЕЭС стала особенность семейного уклада. Распространенной формой супружеских отношений в Баллибране ввиду так называемого «дефицита невест» было сожителство двоюродных братьев и сестер. Но Ирландия – страна католиков, а католическая церковь не допускает кровосмешений. Поэтому пары, состоящие из близких родственников, были не склонны публично демонстрировать свои отношения. Такие семьи часто оставались бесплодными. Чувство стыда не позволяло мужчинам и женщинам, жившим совместно, иметь сексуальные связи. Конфликт между влечением к противоположному полу и моральной нормой – еще одна причина психического расстройства [2, 1, p. 172–221].

Наряду с депопуляцией и особым семейным укладом еще одним фактором, определившим большое число шизофреников в Баллибране и подобных ему местах, стал фактор языковой общности. Западная часть Ирландии – регион, где продолжает сохраняться живой ирландский язык. В условиях господства английского языка на всей территории острова это приводит к культурному противоречию, которое выражается в

стремлении к самоизоляции и психологическом отчуждении. Отсюда характерная нелюдимость жителей Баллибрана и традиционное для многих сельских сообществ недоверие к чужакам. Для такого периферийного общества, как сельская Ирландия, изоляция в языке и стремление замкнуться в своем малом мире стали весьма серьезной причиной тех форм поведения, которые городские врачи-психиатры, говорившие на английском, с готовностью интерпретировали как отклонение от психической и социальной нормы [1, p. 127–132].

Исследование Шейпер-Хьюз стало важным эпизодом в истории антропологических исследований различных «фрагментов безумия». Обширный материал, собранный ею в ходе длительного наблюдения, свидетельствовал, что широкое распространение шизофрении в рамках конкретного общества следует оценивать не только посредством медицинской статистики, но и сквозь призму социального знания. Шизофрения на западе Ирландии – бесспорное следствие разрушения традиционного семейного уклада, происходившее в условиях добровольной культурной изоляции. Но ее основной причиной стала глобализация, приведшая к разрушению аграрной экономики страны, тесно связанной с торгово-индустриальными центрами западного мира и поставляющей ему человеческие ресурсы. Вхождение Ирландии в ЕЭС в 1973 г. только усилило экономическую деградацию сельских районов и ускорило отток молодого деятельного населения в города. Исследовательница застала жителей Баллибрана в момент, когда жизненные силы местной культуры были до крайности истощены. Согласно ее вердикту, шизофрения стала не только медицинским диагнозом для личных проблем отдельных одиноких ирландцев, но и социальным диагнозом для целого общества, находящегося в состоянии кризиса.

Как и Фуко, Шейпер-Хьюз прибегла к демедиализации безумия, показав, что его по-прежнему приходится воспринимать, прежде всего, как символ и следствие социальных проблем. Как когда-то во Франции в Новое время, безумие во второй половине XX в. продолжало быть верной приметой драматических социальных перемен, связанных с разрушением сложившегося социального порядка. На Западе, где к 1970-м гг. масштабным социальным трансформациям подверглись практически без исключения все страны и регионы, сельская Ирландия явила собой пример одного из самых последних периферийных обществ, где безумие, диагностированное под названием «шизофрения», могло дать о себе знать в качестве «иног» для торжествующего разума западной цивилизации.



### Массовая истерия в Малайзии в условиях модернизации

В 1970-е и 1980-е гг. в Малайзии были зафиксированы многочисленные случаи массовой истерии среди работниц предприятий микроэлектронной промышленности. В малайской печати и отчетах правительства сообщалось, что наряду с фабриками по производству компьютерных чипов «эпидемия истерии» имела место в школах-интернатах для девочек, созданных в так называемых «зонах свободной торговли», которые начали возникать в стране после того, как правительство провозгласило курс на модернизацию. Этот феномен был подвергнут осмыслению некоторыми представителями малайского здравоохранения, а также рядом чиновников и журналистов, которые связали его с проблемой адаптации молодых работниц фабрик и учениц школ-интернатов к требованиям производственной и школьной дисциплины. Наиболее интересное и удачное объяснение этого феномена, однако, предложила А. Онг – американский антрополог китайского происхождения, которая в те годы провела полевое исследование в Малайзии. Его результаты были изложены в целой серии публикаций, посвященных проблеме прихода глобального капитализма в Юго-Восточную Азию [3–6].

В ходе исследования Онг пришла к пониманию, что термин «массовая истерия», используемый малайскими врачами, журналистами и чиновниками, был использован для того, чтобы придать всей ситуации, сложившейся в зонах свободной торговли, нейтральное по звучанию медицинское объяснение. Проанализировав ситуацию изнутри, она обнаружила, что некоторые участники этих событий, в том числе сами работницы фабрик и школьницы, были склонны объяснять ее, используя другую терминологию. Там, где врачи, журналисты и представители власти говорили об «истерии», малайские девушки обычно говорили о «вмешательстве духов», которые проникают в тела девушек, вынуждая их плакать, кричать, громко ругаться или просить отпустить их домой. С точки зрения подавляющего большинства малайских девушек, духи часто оказываются недовольны их поведением и пытаются наказать за те или иные нарушения. Большинство из случаев «вмешательства духов» были связаны с посещением раздевалок, туалетов, помещений для отдыха и приема пищи, а иногда и молитвенных комнат [4, р. 33–34].

Предприняв экспедицию в те малайские деревни, из которых были родом молодые работницы фабрик и некоторые ученицы школ-интернатов, Онг выяснила, что на их родине представления о том, что духи могут вмешиваться

в жизнь людей и проникать в их тела, являются весьма популярными среди всех групп сельского населения. При этом, как утверждали информанты Онг, духи чаще угрожают женщинам, чем мужчинам, поэтому в деревнях, особенно там, где проживает мусульманское население, широко распространена практика оберегания девочек и незамужних девушек, а все женщины, независимо от возраста, проводят большую часть времени в своем доме – с родственниками или членами семьи мужа. Кроме того, для защиты от посягательств со стороны лесных и болотных духов в каждом кампунге (деревне. – Д. М.) имеется особый целитель (*bomoh*), который, когда с кем-либо случаются приступы одержимости, совершает специальные ритуалы очищения – произносит молитвы, окропляет жилища водой и рисом, беседует с жертвами духов и их родственниками. По данным Онг, в малайских деревнях приступы одержимости чаще всего происходили с замужними женщинами, как правило, после родов, после смерти ребенка или когда муж собирался привести в свой дом еще одну женщину, при нарушении тех или иных моральных запретов. Иначе говоря, «вмешательство духов» обычно сопровождало наиболее драматические события в жизни взрослых замужних женщин. Но в деревнях духи никогда не покушались на девочек и молодых девушек [3, р. 85–114].

Однако на малазийских фабриках, созданных японскими и американскими корпорациями в Куала-Лангате и других местах, жертвами «вмешательства духов» становились именно молодые работницы, а не замужние женщины. Но на этих фабриках и не было замужних малайских женщин, поскольку руководство фабрик предпочитало набирать на работу именно девушек, утверждая, что они более всего подходят для работы на фабриках. Работа же их состояла в ручной сборке компьютерных чипов. Для этого работниц рассаживали на скамейках, лицом к конвейерной линии, по которой к ним поступали различные миниатюрные детали. Их инструментами были пинцеты, маленькие отвертки, паяльники и микроскопы, через которые они постоянно должны были смотреть на собираемые ими компьютерные процессоры.

Исследуя ситуацию с приступами одержимости, Онг выяснила, что менеджеры на фабриках, сталкиваясь со случаями «вмешательства духов», прибегали к различным стратегиям. Чаще всего они давали девушкам, пребывающим в трансе, успокоительные лекарства и на некоторое время отводили в комнату для отдыха. Однако если сеансы одержимости были коллективными, с участием двух и более человек, то менеджеры могли прибегать и к более неординарным мерам.



На японские фабрики несколько раз приглашали даже сельского целителя, чтобы он совершил очистительные ритуалы и нормализовал ситуацию. После ухода *бото* в цехах вывешивали его фотографии, и девушкам, которые были вот-вот готовы впасть в транс, приказывали смотреть на портрет целителя. Но, как замечает Онг, никогда ни на одной из фабрик менеджеры не позволяли девушкам надолго срывать своими приступами работу конвейерной линии и останавливать производство. Тех же работниц, которые были склонны впасть в транс более одного раза, попросту увольняли.

Таким образом, на фабриках, созданных транснациональными корпорациями, производственная дисциплина всегда брала верх, как над приступами «массовой истерии», так и над сеансами «вмешательства духов». Работа на фабрике не останавливалась ни на минуту, как днем, так и ночью. Девушки работали по восемь часов в сутки, в три смены, имея лишь очень короткий перерыв на обед и два десятиминутных перерыва для посещения туалета. При этом весьма часто их лишали и этой возможности, вследствие чего приступы одержимости происходили вновь и вновь. Увидев эту ситуацию изнутри и в комплексе всех обстоятельств, Онг пришла к выводу, что припадки, происходящие с молодыми работницами, являются не чем иным, как формой культурного сопротивления производственной дисциплине [3, р. 195–214].

То, что сопротивление дисциплине приняло именно такую форму, по мысли исследовательницы, вполне естественно, поскольку «вмешательство духов» было естественной реакцией со стороны девушек, выросших в глухих деревнях, на капиталистическую эксплуатацию. Иностранные менеджеры, которые контролировали работу малайских девушек непосредственно на рабочем месте, не только стремились добиться от них максимальной производительности труда, но самым мелочным образом ограничивали их свободу, тщательно следили за тем, чтобы ни одна девушка не потратила ни одной минуты впустую. Фактически это приводило к тому, что девушки постоянно переживали отчуждение не только от своего труда, но и от собственного тела, а также от собственной культуры. Они не только получали весьма скромную зарплату за тяжелый труд, но и расплачивались за это своим здоровьем. Непрерывное смотрение в микроскоп приводило к быстрому ухудшению зрения, вдыхание ядовитых паров при пайке мелких деталей вредило их коже и легким, а

шум конвейерной линии и невозможность ни на минуту покинуть рабочее место способствовали тому, что они, по сути дела, теряли сознание. В этих условиях приступ «истерии» или, что то же самое, «вмешательство духа», – при походе в туалет или раздевалку, даже непосредственно на рабочем месте – был выражением протеста против невыносимых требований производственной дисциплины. Выросшие в условиях опеки со стороны родственников и взрослых мужчин в своих деревнях, эти малайские девушки были, безусловно, очень послушны и терпеливы, но даже они, столкнувшись с еще более придирчивой опекой в фабричных цехах, теряли контроль над собой, становясь жертвой «духов», которые вторгались в их тела в тот самый момент, когда они нарушали моральный порядок, утвержденный на фабрике [4, р. 38].

Согласно выводам Онг, у себя в деревнях малайские девушки, несмотря на весьма щепетильный контроль со стороны родственников и соседей, все же сохраняли за собой определенную степень самостоятельности, прежде всего в ее телесных, сексуальных и гигиенических аспектах. Но на транснациональных предприятиях, где вся власть принадлежала иностранцам-мужчинам, они лишались и этой последней возможности. Следовательно, их протесты, облеченные в привычные для них символические конструкции, были свидетельством того, что эксплуатация на рабочих местах достигла максимально возможного уровня. Терпению и покорности невероятно терпеливых малайских работниц приходил конец, но контролирующие их работу менеджеры, как и знакомые с этой ситуацией понаслышке врачи, чиновники и журналисты, не стремились понять причины этого скрытого бунта и хоть как-то облегчить их положение.

Анализ, предпринятый Онг, весьма поучителен. Он показывает, что те «фрагменты безумия», что проявили себя на малазийских фабриках, были порождены целым рядом значимых социальных изменений. Основное из них – модернизация малазийской экономики с участием транснациональных компаний, принесших в страну совершенно новые для местного населения требования производственной дисциплины и телесной политики, которые лишили юных работниц этих предприятий связи не только с семьями, но и со своей свободой, со своим телом, которое было призвано стать, по словам Онг, чем-то вроде маленького компьютерного чипа, которым можно бесчувственно манипулировать на фабрике [4, р. 35].



### Благодарности

Работа выполнена при финансовой поддержке Российского гуманитарного научного фонда в рамках проекта «Индивидуальный опыт болезни и страдания в контексте социокультурных трансформаций: философские проблемы медико-антропологических исследований» (№ 15-03-00348).

### Список литературы

1. *Scheper-Hughes N. Saints, scholars, and schizophrenics : mental illness in Rural Ireland. Berkeley, 2001. 407 p.*
2. *Scheper-Hughes N. From anxiety to analysis : rethink-*

ing Irish sexuality and sex roles // *Women studies*. 1983. Vol. 10, № 2. P. 147–160.

- 3. *Ong A. Spirits of resistance and capitalist discipline: factory women in Malaysia. New York, 1987. 294 p.*
- 4. *Ong A. The production of possession : spirits and the multinational corporation in Malaysia // American ethnologist*. 1988. Vol. 15, № 1. P. 28–42.
- 5. *Ong A. State versus Islam : Malay families, women's bodies, and body politics in Malaysia // Bewitching women, pious men : gender and body politics in Southeast Asia / ed. by A. Ong, M. G. Peletz. Berkeley, 1995. P. 159–194.*
- 6. *Ong A. Ecologies of expertise : assembling flows, managing citizenship // Global assemblages : technologies, politics, and ethics as anthropological problems / ed. by A. Ong, S. J. Collier. Oxford, 2005. P. 337–353.*

### Образец для цитирования:

Михель Д. В. Психическое расстройство как следствие социальных трансформаций: философское осмысление медико-антропологических исследований // Изв. Саратов. ун-та. Нов. сер. Сер. Философия. Психология. Педагогика. 2018. Т. 18, вып. 2. С. 152–157. DOI: 10.18500/1819-7671-2018-18-2-152-157.

### Mental Illness as Consequence of Social Transformations: Philosophical Interpretation of Medical-anthropological Researches

D. V. Mikhel

Dmitriy V. Mikhel, Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration, 84, Vernadskogo Ave., Moscow, 119571, Russia, dmitrymikhel@mail.ru

The aim of the article is the philosophical comprehension of some results of medico-anthropological research devoted to the problems of mental disorders in the context of social transformations. Following the tradition laid down by the philosophical work of Michel Foucault on the history of madness in modernity, the author proposes to continue the practice of comprehension of the most significant «fragments of insanity» in our modern world. This approach involves maintaining a dialogue with other forms of thought, including a discipline such as medical anthropology. The article examines two types of medicated madness – schizophrenia in rural Ireland of the period of accession into the European Economic Community and mass hysteria in Malaysia of the age of modernization. It is concluded that all these episodes of insanity were the result of profound social changes that forced the ruling forms of the mind to discover their limits when confronted with the «other».

**Key words:** philosophy, medical anthropology, social transformations, insanity, mind, other.

**Acknowledgements:** *This work was supported by the Russian Foundation for Humanities, the project “Individual experience of illness and suffering in the context of socio-cultural transformations: the philosophical problems of medical and anthropological research” (no. 15-03-00348).*

### References

1. *Scheper-Hughes N. Saints, scholars, and schizophrenics: mental illness in Rural Ireland. Berkeley, 2001. 407 p.*
2. *Scheper-Hughes N. From anxiety to analysis: rethinking Irish sexuality and sex roles. Women studies, 1983, vol. 10, no. 2, pp. 147–160.*
3. *Ong A. Spirits of resistance and capitalist discipline: factory women in Malaysia. New York, 1987. 294 p.*
4. *Ong A. The production of possession: spirits and the multinational corporation in Malaysia. American ethnologist, 1988, vol. 15, no. 1, pp. 28–42.*
5. *Ong A. State versus Islam: Malay families, women's bodies, and body politics in Malaysia. In: Bewitching women, pious men: gender and body politics in Southeast Asia. Ed. by A. Ong, M. G. Peletz. Berkeley, 1995, pp. 159–194.*
6. *Ong A. Ecologies of expertise: assembling flows, managing citizenship. In: Global assemblages: technologies, politics, and ethics as anthropological problems. Ed. by A. Ong, S. J. Collier. Oxford, 2005, pp. 337–353.*

### Cite this article as:

Mikhel D. V. Mental Illness as Consequence of Social Transformations: Philosophical Interpretation of Medical-anthropological Researches. *Izv. Saratov Univ. (N. S.), Ser. Philosophy. Psychology. Pedagogy*, 2018, vol. 18, iss. 2, pp. 152–157. DOI: 10.18500/1819-7671-2018-18-2-152-157.