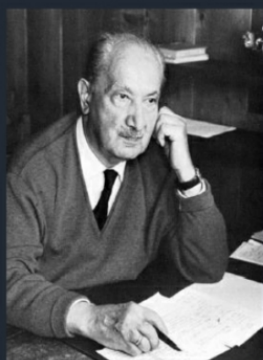


*В. А. АБРАМОВ*

## ПСИХИАТРИЯ КАК КЛИНИКО-ФИЛОСОФСКИЙ ПРОЕКТ



Мартин Хайдеггер



Эдмунд Гуссерль



Карл Ясперс



Рональд Лэйнг

12+

Владимир Абрамов

**Психиатрия как клинико-  
философский проект**

«Автор»

2021

**Абрамов В. А.**

Психиатрия как клинико-философский проект / В. А. Абрамов —  
«Автор», 2021

В монографии систематизированы основные концептуально-методологические предпосылки радикальных перемен и преодоления кризисных явлений в психиатрии в контексте ее клинико-философского анализа. Приведены данные от эволюции представлений, относящихся к интеграции философских и естественнонаучных знаний в психиатрии. В качестве самостоятельного интеллектуального проекта и в контексте представлений о позитивном психическом здоровье и личностном потенциале человека рассматриваются экзистенциально-онтологические подходы к изучению личности человека, его субъективного жизненного пространства, а также проблема дисфункциональных личностных паттернов: ранних дезадаптивных схем, дезинтеграции идентичности, смыслоутраты и нарушений целостности личности. С учетом гипотетических взглядов о психическом и философско-экзистенциальной саморефлексии психиатрии показаны преимущества и возможности субъективно-онтологического подхода к методологии научных исследований в психиатрии.

© Абрамов В. А., 2021

© Автор, 2021

## Содержание

1.1. Философия как мировоззренческий взгляд на человека	8
1.2. Эволюция представлений и закономерности процесса интеграции философского и естественнонаучного знания в психиатрии	15
1.3. Философско-клиническая психиатрия как самостоятельный интеллектуальный проект	36
2.1. Методологические подходы к пониманию психофизиологической проблемы	45
2.2. Пути разрешения психофизиологической проблемы («	52
3.2 Онтологические механизмы функционирования личности	67
3.3. Онтологические основы научного познания личности (внутреннего мира человека)	78
Конец ознакомительного фрагмента.	80

# Владимир Абрамов

## Психиатрия как клинико-философский проект

### Введение

*Нельзя представить себе ничего настолько абсурдного и неправдоподобного, чтобы не быть доказанным тем или иным философом.*

Декарт

История научной психиатрии представлена двумя своими философскими истоками: классической психиатрией Э. Крепелина и психоанализом З. Фрейда. Дальнейшая динамика представлений о сущности методологически чрезвычайно сложных проблем психиатрии ограничивалась преобразованиями, не выходящими за рамки классических позитивистских догм. В то же время подлинное преодоление концептуально-методологического кризиса в психиатрии не связано ни с модификацией принципов описательной психопатологии, ни с введением парадигмы «доказательной медицины», ни с конструктивным переформатированием классификационных подходов. Все эти меры не затрагивают сущностных характеристик и методологических аспектов познания реальных психопатологических феноменов, формирующихся в структурах внутреннего мира пациента. Радикальность необходимых перемен предполагает обращение исследователей к философско-антропологическим или феноменологически-антропологическим ресурсам познания фундаментальных проблем теории и практики психиатрии. Как отмечает Альфред Краус (2006), задача феноменологически-антропологической психиатрии – поставить целостный диагноз с опорой на личность пациента, перевести размышления в научные термины и сформулировать диагноз с использованием, прежде всего, философской антропологии и феноменологии. Современные авторы под названием «феноменологически-антропологической психиатрии» объединяют ряд подходов с различными философскими основаниями. Основоположниками феноменологического подхода в психиатрии являются М. Хайдеггер, Э. Гуссерль, К. Ясперс и Л. Бинсвангер.

Психиатрия, как и любая другая наука, изучает свой круг проблем, опираясь на выработку своих собственных, определенных понятий. Однако ни одна наука не может обойтись без осмысления использования предельно широких, всеобщих и универсальных понятий, относящихся к философским категориям. К психиатрии это имеет первостепенное отношение в связи с постановкой основного вопроса философии: отношение сознания к материи, духа к природе. Основные проблемы в философии касаются выяснения отношений между человеческим сознанием и внешним миром, между мышлением и окружающим нас бытием.

Главным вопросом философии является проблема познания: что первично? Материя или сознание? Ответ на этот важный для познания сущности психических явлений вопрос дается по-разному в различных философских направлениях: а) материя первична, сознание есть свойство высокоорганизованной материи (материализм); б) материя и сознание – два первоначала, существующие независимо друг от друга (дуализм); в) первично сознание, дух, идеи; материя, бытие – вторичны (идеализм). С точки зрения познаваемости мира (в т.ч. внутреннего мира человека) оптимальным признается допущение о тождестве мышления и бытия или о безусловной всеобщности мирового разума, что является идеальным вариантом для закрытия проблемы психофизического взаимодействия.

Как и в любой науке, критерием истины при рассмотрении различных аспектов психиатрии являются предельные основания познания или те первоначала, опираясь на которые фор-

мируются подлинные представления о психической реальности человека. Основания науки (парадигма по Т. Кун, 1975) – фундаментальные представления, понятия и принципы науки, определяющие стратегию исследования, организующие в целостную систему многообразие конкретных теоретических и эмпирических знаний и обеспечивающие их включение в культуру той или иной исторической эпохи.

Поиск предельных оснований познания в психиатрии связан с двумя магистральными направлениями: естественнонаучным (логическим) направлением, основанном на разработке научных оснований познания психической реальности и антропологическим, связанным с рассмотрением познания в контексте внутреннего мира субъекта, через интеграцию субъекта в объект познания. Если логический подход, как правило, исключает субъекта и все субъективное из процесса познания, реализует классическую схему субъект-объектных отношений в подходе к познанию и истине, то антропологический подход, связанный с разнообразием внутреннего мира субъекта, напротив, допускает и отстаивает важность гипотетического, связанного с субъектом, знания на пути к истине. При этом считается, что субъект использует не только рациональные, строго научные, но и иррациональные способы познания, такие, например, как интуиция.

М. Хайдеггер (2007) считал, что предельные основания находятся в самом субъекте и неразрывно связаны с его внутренним миром, они не существуют вне субъекта познания, как не существует и истина без субъекта. Непосредственное участие субъекта выражается в критическом осмыслении полученного знания. Этот мир не является эмпирическим объектом и не может быть предметом естественных наук. Познание психической (психопатологической) реальности в этом случае становится философско-эпистемологической проблемой.

В философии Э. Гуссерля (1962) проблема предельных оснований познания внутреннего мира человека связывается с проблемой интенциональности – направленности на объект. Гуссерль, призывая обратиться к проблемам сознания, выделял кроме классических чувственного и рационального видов познания «сущностное» созерцание вещей. Только тогда, когда имманентное созерцание и вещный опыт получают словесное выражение, вступают в известное отношение находившийся в созерцании феномен и познанная в опыте вещь. Само же созерцание – это только непрерывный поток изменчивых феноменов. Созерцание никогда не выходит за пределы данных опыта, восприятия.

Феноменологическое созерцание, несмотря на установку чистого сознания, имеет дело с той же очевидностью, интуитивным постижением и верой, которые составляют глубинные интенциональные слои психики субъекта и проявляются в процессе познания. Сам процесс научного познания представляется Гуссерлем как взаимосвязь трех необходимых уровней познания: чувственного, рационального и интуитивного. Причем интуитивное познание, проявляясь в форме феноменологического метода, становится в философии Гуссерля вполне научной формой исследования, а феноменология, по его мнению, должна служить философским основанием науки.

В работе «Феноменологическое направление исследования в психопатологии» К. Ясперс (1996) разъясняет принципы использования феноменологического метода в психиатрии. При обследовании психически больных следует различать объективные и субъективные симптомы. Объективные симптомы – это все процессы, которые проявляются через чувственное восприятие: рефлексы, регистрируемые движения, фотографируемое лицо, моторные возбуждения, языковые высказывания, продукты письменной деятельности, поступки, поведение и т.п., далее к объективным симптомам относятся все измеримые результаты, как то: работоспособность, способность к учению, работа памяти и т.д. То есть то, что имеет рациональное содержание. Субъективные симптомы познаются через сопереживание, а не через мышление. Субъективными симптомами являются все душевные порывы и внутренние процессы, которые мы надеемся непосредственно постичь в чувственном явлении, которое таким образом

становится «выражением», как то: страх, печаль, веселость. Субъективные симптомы – это все душевные переживания и феномены, которые описывают нам больные, и которые только через их оценку и их изображение становятся нам опосредованно доступными. Современная психиатрия, «основанная на доказательствах», отрицает клиническую значимость субъективных симптомов и лишает себя тем самым важной части информации, имеющей значение для правильной диагностики и лечения психических расстройств.

Таким образом, современная эпоха классической психиатрии, описательной и конвенциональной диагностики психических расстройств, основанная на позитивистских принципах естественных наук, пребывает в остром противоречии с более прогрессивными подходами к познанию внутреннего мира пациента. Упрощенный подход к изучению психопатологических явлений и способам их познания, игнорирование классической психиатрией философской методологии не содержат в себе предпосылок для радикальных перемен и преодоления кризисных явлений в психиатрии.

Решение проблемы предельных оснований познания в психиатрии может приблизиться только в контексте использования философско-антропологического подхода к познанию. Без философского осмысления психиатрической проблематики этот кризис будет углубляться. В то же время гуманитарные и философско-методологические подходы к познанию субъективного жизненного пространства пациента позволяют с оптимизмом прогнозировать дальнейшее развитие психиатрии как науки о человеческом в человеке.

Развитие философских оснований психиатрии является необходимой предпосылкой ее отхода от механистических представлений и дальнейшего развития на основе неклассической, гуманитарно-культуральной обусловленности познания. Смена философских оснований психиатрии как классической науки на онтологические и гносеологические основания неклассической и постнеклассической науки – залог обращения к подлинным механизмам психопатологических переживаний-феноменов и соответствующих психиатрических практик. При этом не лишним будет помнить афоризмы Мартина Хайдеггера: «Интерес, проявляемый к философии, никоим образом не свидетельствует о готовности мыслить» и Людвиг Витгенштейна: «Философия утверждает то, что признает каждый».

Прав также и Осип Мандельштам, написавший:

*Иных богов не надо славить:*

*Они как равные с тобой,*

*И, осторожной рукой,*

*Позволено их переставить.*

Глава 1. Философия психиатрии

## 1.1. Философия как мировоззренческий взгляд на человека

*Наука не способна достичь самопонимания без философии, т.е. онтологического понимания в целом.*

Л. Бинсвангер

*Что же такое философия сегодня, если не критическая работа мысли над самой собой?*

М. Фуко

*Все философские и гуманитарные теории психического заболевания, так или иначе, построены на ощущениях психиатров, и поэтому они производят впечатление такой легкости, такой вовлеченности и так просто и быстро увлекают за собой.*

О. Власова

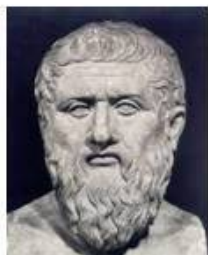
Фундаментальная проблема психиатрии, от которой зависят концептуально-методологические основы этой дисциплины и ее развитие как науки, заключается в понимании подлинной взаимосвязи между телом и душой, физическим и психическим, объективным и субъективным, материальным и идеальным. Решение этой проблемы непосредственно связано с тем, как она, в частности вопрос об отношении сознания к материи, духа к природе рассматривается в философии. Истоки поиска ответа на этот, основной, вопрос философии относятся к глубокой древности. Гениальные мысли и идеи, высказывавшиеся философами и мыслителями в различные исторические эпохи, продолжают и в настоящее время создавать фундамент научного философского знания. Некоторые из этих идей, относящихся к пониманию сущности человека и его внутреннего мира, приведены ниже.



Сократ  
(469-399 гг. до н.э.)

- Философия должна сосредоточиться на человеке, а не на внешнем мире.
- Истинная жизнь находится в сознании человека, а не в объективном мире.
- Истина должна быть абсолютной и не подвергаться сомнению.
- Внутренний мир человека важнее, чем природа.
- Познание начинается с самопознания («познай самого себя»)





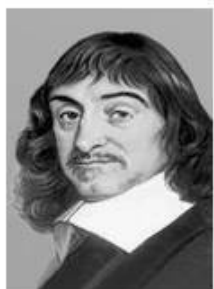
Платон  
(424-348 гг. до н.э.)

- Действительная природа человеческого существа состоит в двойственности души (духа) и тела, идеального и материального начал.
  - Человека определяют разум (интеллект+воля) и душа, т.е. – идеальные свойства, замкнутые в материальном теле.
  - Идеальная сфера человека имеет свое основание и цель – за пределами телесного мира: это – вечная и совершенная область чистых сущностей.
- Идеальное неочевидно, поэтому на уровне здравого смысла (внешнего способа суждений о мире) оно может приниматься, а может и нет. Но как только оно обозначено – обойти его уже нельзя, т.к. слишком многое без него остается необъяснимым.
- Лишь мир умопостигаемых идей истинно существует, а чувственный мир вещей является только его бледным призраком.



Френсис Бэкон  
(1561-1621)

- В основе познания лежит исключительно опыт.
- Чем больше опыта (как теоретического, так и практического) накопило человечество (и отдельный человек), тем ближе оно к истинному знанию.
- Главные задачи знания и опыта – помочь... господству человека над природой («знание-сила»).



Рене Декарт  
(1596-1650)

- В основании философии – разум и мышление.
- Человек – единственное существо, состоящее из двух начал – материального и духовного.
- Материя и сознание – равноправные и взаимосвязанные начала.
- Познание осуществляется не чувствами, а умом.



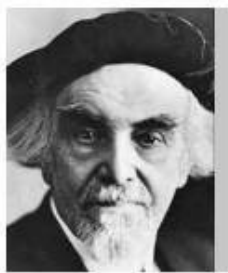
Иммануил Кант  
(1724-1804)

Все философские вопросы о познании, бытии, морали в конечном итоге сводятся к самому важному из «последних вопросов разума»: **«Что такое человек?»**



Г. Гегель  
(1770-1831)

Единственно существующей подлинной реальностью, первопричиной мира является абсолютная идея или абсолютный дух, обладающий самосознанием и способностью творить.



Н.А. Бердяев  
(1874-1948)

- Философия обращена к проблемам духа и духовности, свободы и творчества, смысла жизни и призвания человека.
  - *Человек – это малый бог.*
- Творчество – фундаментальное свойство человека.
- XX век – античеловеческая эпоха

А.С. Пушкину принадлежат слова: «Следовать за мыслями великого человека есть наука самая занимательная». К этим словам гениального поэта можно добавить, что следовать за мыслями великих мыслителей различных исторических эпох есть наука еще более занимательная. Именно мыслители, благодаря особому складу своего ума и творческим возможностям, пытаются проникнуть туда, куда закрыт путь конкретным наукам, и где открывается бесконечность человека, его подлинный внутренний мир и различные грани его познания. Путь в этот мир освещают философские идеи как особая форма познания мира.

Существует три подхода к определению сущности философии: философия – любовь к мудрости, от греч. «sophia» – мудрость (Пифагор); философия – наука о первоначалах (от греч.

«episteme» – теоретическое знание (Аристотель); философия как искусство мысли (от греч. «techne» – искусство, мастерство (Сократ).

Знания философии необходимы для того, чтобы ответить на наиболее фундаментальные вопросы о мире и человеке, научить синтетическому (философскому) стилю мышления, т.е. способности глубоко и всесторонне видеть любую проблему и плодотворно решать ее.

Основными особенностями философии относительно любой науки, включая психиатрию, являются:

Наиболее ярко выраженный мировоззренческий характер.

Предельно общий характер изучаемых закономерностей и используемого при этом понятийно-категориального аппарата.

Выработка базовых мировоззренческих идей и методологических установок, используемых в науке.

«Вечность» исследуемых проблем, никогда не имеющих окончательного решения.

Отражение ценностных ориентаций и идеалов своей эпохи и определенной культуры.

Присутствие в философских учениях не только объективного знания, но также личностного мировоззрения создававших их мыслителей.

Философия, в отличие от конкретных наук, оперирует универсальными, всеобщими понятиями, в которых выражаются предельные основания человека и мира:

Мир: бытие, субстанция, материя, жизнь, пространство, время, движение, развитие...

Человек: природа и сущность человека, сознание, мышление, личность, индивидуальность, общество...

Отношение человек – мир: познание, истина, наука, добро, зло, справедливость...

В рамках настоящей книги эти понятия рассматриваются в контексте основных разделов философии (рис. 1), имеющих непосредственное отношение к мировоззренческим и познавательным аспектам психиатрии.

Онтология (метафизика)□	Учение о бытии, о наиболее общих основаниях и принципах всего сущего□
Гносеология (эпистемология)□	Философия познания, учение о принципах, закономерностях и механизмах познавательной деятельности□
Аксиология□	Учение о ценностях, их роли в человеческом бытии□
Антропология□	Учение о человеке, его сущности□
Герменевтика□	Учение о понимании и истолковании□
Методология□	Учение о методах познания□

Рис. 1. Основные разделы философии

Философия – это любовь к мудрости, искусство мысли и теоретические знания. Философия психиатрии – мировоззренческая позиция как основа теории и практики психиатрии. Можно согласиться с О.А. Власовой (2008) о том, что идеи философской психиатрии – это философские идеи, но выдвигают их не философы, а клиницисты. Столкновение с психической патологией – это не только клинический опыт, но и философский. Это ощущение иного бытия, другого восприятия мира, отчуждения, утраты смысла, инаковость. Психически боль-

ной человек – это всегда другой, с другим миром, другим опытом, иным мироощущением, а не просто бредовый или галлюцинирующий индивид (М. Хайдеггер). Поэтому психопатология К. Ясперса, акцентирующая внимание на внутренний мир пациента и его переживания, стала не только проектом методологического обоснования психиатрии, но, скорее, философской системой, касающейся всех областей бытия психически больного человека (Rogers K., 1961).

Можно выделить три основные мировоззренческие позиции в психиатрии:

Ориентация на физическую субстанцию (организм, мозг) – естественнонаучное направление.

Ориентация на психологическую субстанцию человека (психика, личность, внутренний мир) – гуманитарное направление.

Ориентация на единую психофизическую субстанцию (целостного человека) – антропологически-феноменологическое направление.

Каждое из этих направлений (научных парадигм) характеризуется специфическим представлением о понятии «психика», а, следовательно, различным пониманием и различными подходами к решению теоретических и лечебно-диагностических задач в психиатрии (рис. 2).

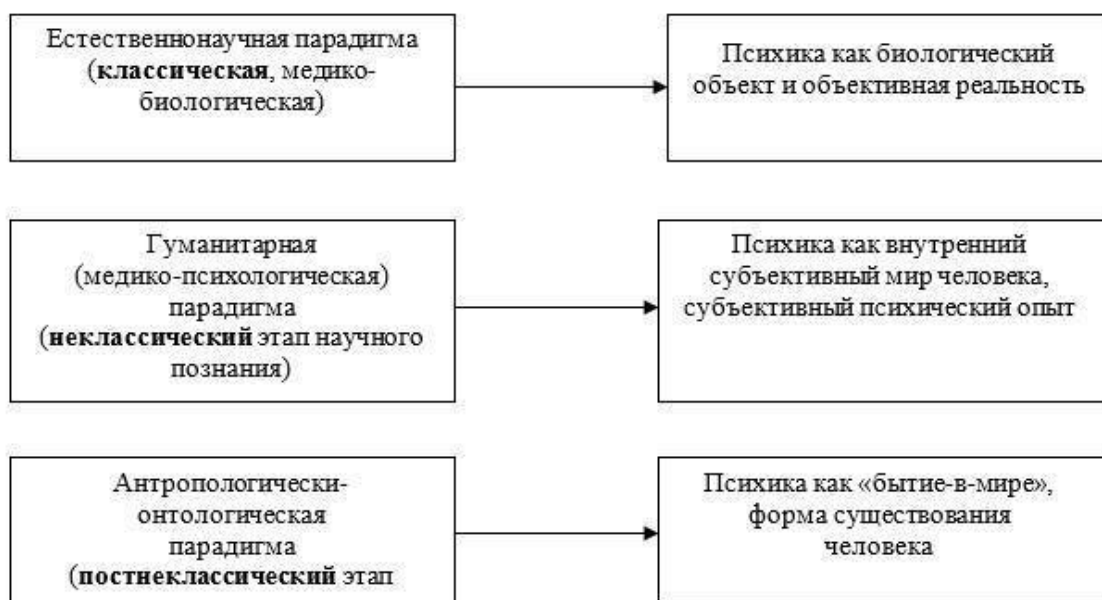


Рис. 2. Определение понятия «психика» в разных научных парадигмах

Какая из этих парадигм и ее методологический арсенал могут обеспечить качественное познание внутреннего мира человека и целостное, интегративное исследование его психики, показано на рис. 3.

Психиатрия – не только медицинская, но и философская дисциплина. Психика – философское понятие – подразумевает множество вариантов связи души и тела (от полной независимости психики до вторичности психики по отношению к соматическому). Игнорирование философских подходов в психиатрии, философская «пустота» психиатрии, неопределенность ее мировоззренческого статуса:

а) делают невозможным решение всех фундаментальных проблем, относящихся к психофизическим основаниям психиатрии;

б) открывают возможность радикальным антипсихиатрическим направлениям и движениям, укрепляют позиции ортодоксальной психиатрии (психиатрии догм и общемедицинских стандартов) в ущерб пониманию уникальности субъективного мира пациента.



Рис. 3. Методологии познания психического  
(целостного интегрального исследования психики)

Подчеркивая, что философия оказывает влияние на любую науку, К. Ясперс (2017) четко различает науку и философию, и указывает на невозможность отождествления одного с другим. Без философии наука бесплодна и неистинна; в лучшем случае она может быть лишь правильно построена, только философия создает пространство для существования и развития всякого знания.

Однако философия сама по себе, по мнению Ясперса (1997), не может служить ни подтверждению, ни опровержению научных идей и открытий. Для конкретных психопатологических исследований обращение к философии не имеет позитивной ценности, при выборе же методологии философия играет весьма существенную роль. Философия и наука, по его мнению, имеют различные цели, но при этом философия не является чем-то антинаучным, она нуждается в науке, а наука нуждается в ней. Философия в отличие от науки достигает своей цели, когда вещь становится беспредметной, наука же без предмета не существует. Философия не является объективным знанием, но при этом объективное знание может помочь самой философии. Философия связана с наукой и мыслит в атмосфере всех наук, поэтому наука, по Ясперсу, является обязательным условием философствования. Благодаря свободному владению наукой, он считает, необходимо стать открытым для того, что больше, чем наука. А отказ психиатрии от философии, по мнению К. Ясперса (1994), приводит к катастрофе по нескольким причинам:

Если у ученого нет ясного сознания философских принципов, он игнорирует степень их влияния на научные исследования, как результат – его мышление утрачивает научную и мировоззренческую ясность.

Так как научное знание неоднородно, отсутствие отчетливого представления об уровнях познания приводит к методологической путанице.

Философия необходима для упорядочивания знания, придания ему законченного, всеобъемлющего вида, выработки ясного представления о бытии в целом как источнике всех объектов, доступных исследованию.

Лишь осознание связи между психологическим пониманием и философским экзистенциальным озарением позволит создать чисто научную психопатологию с широким охватом предметного поля, одновременно не выходящую за пределы своих границ.

В основе жизни человека и его судьбы лежит язык метафизической интерпретации, но любое метафизическое утверждение относится к иному порядку, чем наука, и лишает научную психопатологию ясности и четкости.

В общении с людьми приходится выходить за рамки научного знания, поэтому внутренняя установка врача зависит от меры его самопрояснения, силы и ясности его воли к общению, степени содержательности веры, которая им руководит.



## 1.2. Эволюция представлений и закономерности процесса интеграции философского и естественнонаучного знания в психиатрии

*Философия одного века – это здравый смысл следующего.*

Генри Уорд Бичер

*Здравый смысл есть главный ресурс человека в борьбе за выживание.*

Людвиг фон Мизес

На рубеже XX-XXI веков существенно изменилось отношение к психиатрии как к науке. Ныне она утратила некогда ведущие позиции в разрешении актуальных проблем психического здоровья. Затянувшиеся стагнация и кризис «mind-body-problem» в психиатрии, а также более пристальное внимание к сущности и существованию человека как объекта психиатрии создали основания для сомнений в возможности потенциала науки как основного средства познания патологии психической сферы человека.

В середине XX века в психиатрии наметился четкий поворот в сторону гуманитарных, личностно-ориентированных представлений как в отношении понимания психического (например, в рамках «возможностной» концепции личности Д.А. Леонтьева), так и в отношении онтологических подходов к решению психиатрических проблем (например, экзистенциально-гуманитарный подход к реконструкции личной направленности больных с психическими расстройствами).

Следует отметить, что оба эти подхода отражают диаметрально противоположные мировоззренческие позиции, однако обладают и общим признаком – психиатрические проблемы рассматриваются в редуцированном формате, не давая целостного представления о человеке. Поэтому в настоящее время в психиатрии более приоритетными стали признаваться не чисто гуманитарные исследования, а те, которые органично совмещают философию, психологию или социологию с медициной. Тем самым, к концу XX века под влиянием значительного количества междисциплинарных исследований трансформировалось само философско-клиническое поле, возникли новые приоритеты. Это привело к выделению новых областей знания – философии психиатрии, философии медицины, клинической философии. Расстояние между философией и психиатрией уже не кажется пропастью. «Ощущение искусственности этого сближения возможно лишь при поверхностном рассмотрении отвлеченности «науки наук» и практической медицинской специальности. Более пристальное рассмотрение снимает противопоставление, показывая наличие не просто междисциплинарного пространства, но принципиально общей проблематики. Это общее относится к вечному вопросу «Что есть человек?»... (Философия и психиатрия – пути сближения (Независимый психиатрический журнал. 1992. 2. 66).

Совсем недавно междисциплинарные области исследования стали оформляться институционально. В 90-х гг. XX века возникло междисциплинарное направление «философия и психиатрия», связанные с ним исследовательские группы появились в Лондоне при Королевском колледже психиатров, в Вашингтоне при Американской психиатрической ассоциации, в России под эгидой Независимой психиатрической ассоциации.

В настоящее время очень много говорится, о построении интегральной науки о человеке, о новых ориентирах гуманитарного знания, о междисциплинарных исследованиях в психиатрии. Пристальное внимание к междисциплинарному (философско-психиатрическому) про-

странству психиатрии обусловлено ростом недоверия к психиатрии как медико-биологической дисциплине с ее редукционистски-биологической парадигмой объяснения природы и сущности психических расстройств.

Биологическая психиатрия – закономерный итог определенной тенденции научного знания в XIX веке. Дисциплинарное оформление психиатрии произошло на пике идей позитивизма: бездоказательно все, что не сводимо к чувственно данному (факту). Эта установка предопределила отнесение этой области знаний к естественнонаучным дисциплинам, в частности, к биологии и ее разделу медицине. Таким образом, психиатрии, стремившейся стать научной дисциплиной, ничего другого не оставалось, как избрать в качестве концептуальной основы биологию – науку о чувственных данных организма. Исходя из этого, психические расстройства начали рассматриваться как нарушения, детерминированные патологией организма.

Однако, как справедливо отмечал Л. Бинсвангер (1992), сущность человека выходит за пределы его телесности в созданный им совместно с другими людьми мир, она – не внутри (черепной коробки, центральной нервной системы, биохимических процессов, ДНК и т.п.), а вокруг него. Соответственно его мышление, чувства и поведение – это не органические функции приспособления к среде, подобные пищеварению, а производные конкретной и целостной системы отношений человека с другими людьми, складывающейся в ходе и по поводу их совместного бытия-в-мире. Поэтому объяснять отклоняющиеся от нормы мышление, чувства, поведение также, как расстройство пищеварения, в медицинских терминах «болезни», «симптома», «патологии» и т.п. ошибочно: они включены в другой – небологический – ряд причинности.

Л. Бинсвангер (1992) также отмечал, что биологический редукционизм – тупиковый путь развития психиатрии, поскольку он ведет к неразрешимому в ее системе отсчета противоречию. Противоречие – это есть не что иное, как психофизическая проблема Декарта: наряду с телесной субстанцией позитивистская психиатрия вынуждена полагать также субстанцию души или духа. Несмотря на декларацию функциональной зависимости высших психических функций от тела, в действительности она описывает в своих так называемых нозологических систематиках два параллельных ряда симптомов – душевные (аномальные мышление, эмоции, поведение) и телесные (травма мозга, кататония и т.п.) утверждая, что «в обоих случаях нарушается нормальная связь между телом и рассудком. Таким образом, «душа понимается как нечто нейтрально существующее в теле или с телом». Дихотомия «духа и материи» проходит через всю историю психиатрии, и, в конце концов, раскладывает единую дисциплину на «научную» и «понимающую» половинки. Понимающая психология представляет собой, подчеркивает Бинсвангер, не преодоление биологической психиатрии, а ее противоположность. Обе они – лишь равно односторонние, абстрактные «тематизации» человека.

Диагностика и лечение в классической психиатрии, как и во всей медицине, опирается, прежде всего, на принцип объективности. Однако биологическая психиатрия не смогла доказать и обосновать объективность выделяемых ею симптомов, синдромов и психиатрических диагнозов, а также возможность распознавания психических явлений, используя методы естественнонаучного познания.

С другой стороны, традиционная психиатрия всегда считала оценку субъективных симптомов как ненадежную, подлежащую полному устранению из теории и практики психиатрии. Этот же предрассудок, как отмечал К. Ясперс (1997), разделяет и классическая психология: объективная психология противопоставляется субъективной психологии. Первая стремится оперировать только объективными данными и ведет по своим последствиям к психологии без психического, последняя же, никогда, впрочем, не отрицавшая подобного рода ценность первой, основывается на самонаблюдении, субъективном анализе, на определении видов существования психического, своеобразия феноменов, и придает таким исследованиям ценность уже тогда, когда они были сделаны без всяких объективных опорных пунктов. В то время, как



объективная психология посредством как можно большего исключения психического превращается почти или полностью в физиологию, субъективная психология стремится сделать предмет своего изучения именно психическую жизнь.

Кроме того, с начала XX века психиатрия не может найти в себе самой достаточных оснований для выбора между двумя взаимоисключающими научными концепциями – концепцией человеческой природы (объективным, материальным) и концепцией духа, психики (субъективным, идеальным). Наличие неразрешимых противоречий (психофизической проблемы) не позволяет считать психиатрию единой дисциплиной. Даже в определении психического расстройства в МКБ-10 представлены признаки двух субстанций: телесной (симптомы) и душевной (переживания, нарушение личностного функционирования).

Разрешение этой психофизической проблемы невозможно в рамках одного из структурирующих эту проблему направлений, исключающих возможность логики целостного человеческого существования. В частности, преодоление позитивистской ориентации психиатрии противоположным гуманитарным подходом само по себе противоречий между телом и душой не устраняет – смещающиеся акценты не сопровождаются формированием целостных представлений о природе и сущности психического.

Для этого, по нашему мнению, необходим переход к иной системе базисных идеализаций, к иной логике, отправляющейся от конкретной целостности человеческого существования, к которой и физиология человека, и его сознание относятся как абстрактные моменты, а также глубокое философское осмысление мировоззренческих и методологических позиций психиатрии с выходом на единое концептуальное поле, позволяющее на теоретическом уровне и на уровне абстрактных понятий обосновать сущность психических расстройств. Наиболее фундаментальным основанием для этого является критический пересмотр самого понятия человек как объекта психиатрии. Этот пересмотр и, как следствие, разрешение проблемы психофизического дуализма и преодоление в психиатрии дисциплинарного кризиса может обеспечить исключительно процесс мировоззренческой интеграции философских и клинических (психиатрических) знаний. По утверждению Л. Бинсвангера (1992), психиатрия как наука не способна достичь самопонимания без философии; самопонимание психиатрии (онтологическое понимание) возможно лишь на основе философского, т.е. онтологического понимания в целом.

Процесс интеграции философского и клинического знания означает, прежде всего, постепенное сближение философского и клинического знания в междисциплинарных исследованиях психической патологии, взаимодействие и взаимовлияние предметных областей философии и психиатрии. Ни философия, ни психиатрия как науки не теряют при этом своей специфики.

О.А. Власова (2016) процесс интеграции философского и клинического знания разделяет на четыре этапа: 1) гуманитаризация психиатрии – обращение психиатрии к гуманитарной проблематике, расширение границ психиатрии; 2) встреча философии и психиатрии, использование наработок философии для исследования психиатрической проблематики (феноменологическая психиатрия, Dasein-анализ); 3) синкретизм философского и клинического (антипсихиатрия); 4) синтез философского и клинического знания, оформление междисциплинарной области на границе философии и психиатрии (начало этапа – середина 90-х гг. XX века).

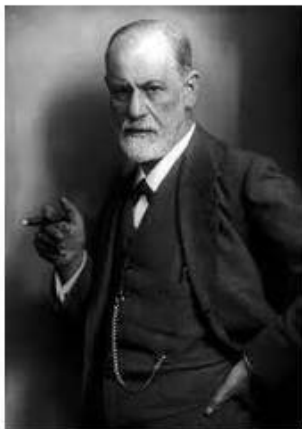
Начальный этап гуманизации психиатрии. Изучение гуманитарной проблематики в психиатрии началось с работ З. Фрейда, оказавших огромное влияние на культуру и науку XX века. Психоанализ З. Фрейда инициирует (создает предпосылки) процесс синтеза философского и клинического знания о человеке и преодоления жестких рамок клинической психиатрии.

Психоанализ, органически вписываясь в гуманитарные науки, на самом деле был не философским, не психологическим, а клиническим (медицинским) подходом к пониманию

психических нарушений. З. Фрейд впервые обозначил психологические механизмы возникновения и развития психических заболеваний, указал на то, что объяснить психическое заболевание можно, не ограничиваясь рамками конкретной науки, впервые вывел изучение психических заболеваний из предметной области неврологии и психиатрии, подчеркнув возможность создания междисциплинарной теории. Отталкиваясь от описания причин психической патологии (для Фрейда «главной» психической патологией была истерия), эта маргинальная теория пыталась не только объяснить патологию, но также дать целостную картину функционирования человека в мире. Психоанализ поэтому не принадлежал ни к одной научной дисциплине и не мог, соответственно, использовать конкретно-научную методологию и термины. Тем самым, Фрейд, сделал первый шаг на пути к гуманитаризации науки о душевных болезнях, а впоследствии – к сближению клинического и медицинского способов мышления. Все частные «достижения» Фрейда служат этому доказательством.

З. Фрейд (Р. Лэйнг считал его самым великим психопатологом) впервые попытался описать не просто клиническую картину истерии как набора симптомов, а «истерическое» бытие-в-мире. Его психоанализ приоткрыл «внутренний мир» психически больного, описав психопатологию как переживание, но тут же создал теорию, которая исключала любую возможность увидеть и понять это переживание.

Впервые в истории толкования причин психических заболеваний он описывает социум как активный, деятельный элемент по отношению к личности. Человек и социум у Фрейда взаимодействуют, окружение душевнобольного (семья, общество, культура) тем самым впервые становится предметом исследования. Возникает возможность более полного, целостного описания мира психической патологии (Лэйнг Р., 1995).



Зигмунд Фрейд  
(1856-1939)  
Австрийский  
психолог,  
психоаналитик,  
психиатр, невролог.  
Основатель  
психоанализа

- **Терапия не делает человека счастливым, она лишь помогает чувствовать себя менее несчастным.**
- *Разрешение загадки тревоги прольет поток света на всю психическую жизнь человека.*
  - Эго – подлинное место тревоги.
- *Тайна человеческой души заключена в психических драмах детства. Докопайтесь до этих драм, и исцеление придет.*
- **Мы входим в мир одинокими и одинокими покидаем его.**
  - *Единственная цель жизни – это сам процесс существования, т.е. вечная борьба за выживание.*
  - Истина сделает вас свободными.
- *Признание проблемы – половина успеха в ее разрешении.*
- **Всякий нормальный человек на самом деле нормален лишь отчасти.**
- *Ничего не бывает случайного, все имеет первопричину.*

Зигмунд Фрейд – гениальный мыслитель, «археолог» души, открыл новую эру в психологии, новый континент проблем в сфере современного понимания человека, его внутреннего мира. К творческим достижениям З. Фрейда, прежде всего, относятся:

Создание психоанализа как комплекса философских и психологических гипотез и теорий, объясняющих роль бессознательного в жизни человека и развитии человечества и как мировоззренческой системы изучения психологии личности и психотерапии. Как одно из влиятельных психологических учений XX века психоанализ вошел в число 100 великих научных открытий человечества, оказавших значительное влияние на психологию, медицину, социологию, антропологию, литературу и искусство XX века;

Открытие бессознательного:

Разработка трехкомпонентной структурной модели психики («Оно», «Я», «Сверх-Я»).

Выделение специфических фаз психосексуального развития личности.

Создание теории «эдипова» комплекса.

Открытие защитных механизмов психики.

Разработка терапевтических методик: метод свободных ассоциаций и толкование сновидений.

Творческая деятельность З. Фрейда – деяние огромного масштаба гениального ума. Можно отыскивать просчеты в его концептуальных стратегиях, перегибы в практике, но жизненный и творческий путь, а также научное наследие З. Фрейда – талантливого исследователя основ душевной жизни человека, выдающегося австрийского мыслителя будут еще долго оставаться предметом научных изысканий различных исследователей многих поколений.

Полное собрание сочинений З. Фрейда составляет 24 тома. Каждый год о нем издается больше работ, чем о любом другом теоретике в психологии.

С 1915 по 1938 г. З. Фрейда 32 раза номинировали на Нобелевскую премию по медицине и один раз на Нобелевскую премию по литературе, но он так и не стал ее лауреатом.

Не меньшее влияние на развитие научного знания в XX веке оказала и критика психоанализа Фрейда. На протяжении более чем полувека критическое переосмысление психоанализа являлась первым этапом в создании философско-клинических теорий. Основным направлением критики психоаналитической теории были естественнонаучный характер психоанализа и отсутствие целостного понимания человека (З. Фрейд в разработке своей теории и метода основывался на анализе единичных клинических случаев). Такая позиция в дальнейшем была преодолена Р. Лэйнгом (1995), который подчеркивал, что наиболее значительный шаг в теории и методологии психиатрии заключается в растущей неудовлетворенности любой теорией или исследованием отдельного индивидуума, изолирующими этого индивидуума от его контекста.

Как известно, Фрейд начал свою клиническую деятельность в рамках немецкой традиции, которая всегда давала психическим расстройствам анатомические и физиологические объяснения. Л. Бинсвангер (1992) подчеркивает: «Редукционная диалектика, которую Фрейд использовал для создания своей теории человека, – это, до последней детали, диалектика естествознания». Именно естественнонаучное понимание человека и лежит в основе положения о механистической инстинктивной детерминации психической жизни.

Таким образом, психоанализ подорвал устои психиатрии: оказалось, что психические расстройства могут иметь психологические причины, что в их основе лежит нарушение отношений человека с миром. Психоанализ, по сути, ввел в психиатрию дополнительно к биологическому еще два ракурса рассмотрения психопатологии: интер- и интрасубъективный. Именно в этом ключе будут создаваться междисциплинарные теории, которые в огромном количестве появятся после «открытий» Фрейда. Поэтому особо актуальными становятся исследования внутреннего мира психически больного, а также изучение социального контекста безумия.

Преодоление ограничений метода и теории Фрейда толкало исследователей на поиски новых решений и выдвижение новых гипотез. Построить целостную теорию функциониро-

вания человека в мире на основании психоанализа, как показала его критика, невозможно. Лишь только когда исследователи выберут другой вектор «от философии» (после обращения к феноменологии и экзистенциализму), будут частично преодолены ошибки Фрейда. Но для этого необходимо, чтобы возникла возможность совместить клиническое мышление с философским, чтобы сама психиатрия пошла по пути гуманитаризации. Фрейд уже сделал первый шаг по этой дороге, и последователи не заставили себя ждать.

В первой половине XX века появляются теоретические исследования содержания внутреннего мира психически больного человека, выходящие за рамки психиатрии и использующие данные других дисциплин (Минковски М., 2001; Босс М., 1979; Лакан Ж., 1995). Эти работы являются отражением дальнейшей динамики взаимодействия психиатрии и философии, и поиска путей их сближения. В частности, Ж. Лакан (1995), ставя внутренний мир безумия в центр своей философской системы, обращал внимание на то, что психически больного человека всегда можно понять, так как он говорит на том же языке, что и «нормальные» люди, что на безумие нужно смотреть не со стороны, а изнутри.

Существенный вклад в продвижение психиатрии в сторону ее гуманизации внес Э. Блейлер. Введя в 1911 году термин «шизофрения», он впервые в истории психиатрии описал внутрипсихическую реальность душевнобольного человека: «Шизофреники теряют контакт с действительностью, в легких случаях мало заметно, кое-когда, в тяжелых случаях целиком... они живут в воображаемом мире, полном осуществленных желаний и идей преследования. Однако оба мира представляют для них реальность; иногда они могут сознательно их различать. В других случаях аутистический мир для них более реален, а другой мир только кажущийся. Реальные люди – это «маски», «наскоро сделанные люди» и т.п. (Блейлер Э., 1993).

Тем самым, Блейлер стоит у истоков синтеза философии и психиатрических знаний. По выражению Ю.В. Каннабиха (2002), он произвел эпистемологический переворот в психиатрии. Теория Фрейда существовала все-таки обособленно от официальной психиатрии, Блейлер же изменил клиническое мышление. Он проник «внутри» человека своими исследованиями, индуцировав процесс гуманитаризации медицины, сближения до этого четко разделяемого клинического и философского знания.

50-70-гг. XX в. знаменуют собой кризис биологической психиатрии. Постепенно развитие психиатрии отходит от симптоматического и синдромального толкования и пытается представить целостную картину возникновения и развития психических заболеваний. Несмотря на обилие этиологических гипотез, биологическая психиатрия в этот период не может установить происхождения шизофрении. В противовес биологической психиатрии возникают различные направления, которые пытаются объяснить функционирование человека в мире и формирование психической патологии.

Для этой цели психиатрия заимствует наработки множества гуманитарных наук, рискуя «чистотой» своего клинического метода. Психическая патология начинает использоваться как инструмент для построения философской системы (как, например, у Жака Лакана), ее механизмы переносятся на функционирование «нормальных» людей. Само понятие психического заболевания становится расплывчатым, его границы стираются. Клиническое мышление при этом становится гуманитаризованным.

Тем самым, психоанализ и междисциплинарные теории психиатрии в первой половине XX века приводят к гуманитаризации клинической психиатрии. Проблематика клинических исследований начинает пересекаться с проблематикой гуманитарных наук. Эти явления (сближение клинического и гуманитарного) составляют начальный этап процесса интеграции философского и клинического знания. Следующим шагом на этом пути станет обращение клиники к философии, что приведет к появлению феноменологической психиатрии и Dasein-анализа. Кроме того, психоанализ и последовавшие за ним многочисленные психотерапевти-

ческие практики повлекли за собой многочисленные дискуссии о приоритете биологических или психологических подходов в психиатрии.

Первые контакты философии и психиатрии. В начале XX века, после «открытия» психической реальности безумия, стало понятно, что многочисленные симптомы и синдромы не дают информации о внутреннем мире пациента. Поиск путей более надежного познания психических явлений привел к разработанному Э. Гуссерлем (2004) универсальному методу, на основании которого должна строиться наука. Этот метод, как известно, он назвал феноменологическим, а науку – феноменологией.

В новоевропейской философии, согласно определению И. Канта, феномен – любое явление, могущее быть постигнутым на основании опыта, это проявление сознания во вне. Феномен – это «вещь – для нас» в отличие от ноумена (вещи в себе): внутренней сущности вещи, которая в чистом виде никогда не может быть познана.

Э. Гуссерль все науки делит на естественные (догматические) и феноменологические или критические. С этих позиций классическую психиатрию следует относить к наукам с догматическими установками (мир наличен сам по себе, существует таким, каков он есть, знания вечны, все существует объективно и, само собой разумеется). Догматические установки в психиатрии – это отсутствие сомнений в правильности существующих знаний и парадигм в психопатологии, несмотря на их недоказанность (наивно-некритический взгляд на сущность психиатрических знаний).

Феноменологические установки, напротив, исходят из возможности критической оценки существующих взглядов и утверждения, что сознание первично, а мир – это результат нашего сознания, то, что дается в его опыте. Сознание придает миру смысловое единство, человеческий мир существует не сам по себе, он «строится нашим сознанием, его нельзя познать объективно – методами естественных наук.

Э. Гуссерль понимал феноменологию как новую, строго научную философию о феноменах сознания как о чистых сущностях, образующих мир идеального бытия, о самоочевидных логических принципах, дающих возможность очистить сознание от эмпирического содержания. Это строгая наука, относящаяся к «всеобъемлющему единству сущего», которая должна стать обоснованием всякого научного знания, приводя в систему априорное в сознании, задавая тем самым основные понятия наукам. Источником всех теорий и понятий науки феноменология признает мир повседневности (жизненный мир).

Описание спонтанно-смысловой жизни сознания есть главная задача феноменологии, реализация которой должна осуществляться на основе высвобождения сознания и предметного мира из причинных и функциональных связей между ними. Любой предмет должен быть схвачен только как коррелят сознания, ибо предмет не превращается в сознание, но его значение схватывается именно так, как он усматривается соответственно свойствам определенного модуля сознания.



Эдмунд Гуссерль  
(1859-1938)

Немецкий философ.  
Один из выдающихся  
мыслителей XX века.

Основатель  
феноменологии.

Своими  
предшественниками  
считал, прежде всего,  
Декарта  
и Платона

- **Философия – «чудо» субъективности, ценности и смысла.**
- *Объективный мир, который есть для меня, который когда-либо для меня был и будет, сможет когда-либо быть, со всеми своими объектами, черпает весь свой смысл и бытийную значимость, которой он для меня обладает, из меня самого.*
- **Относительность истины влечет за собой относительность существования мира.**
  - *Факты сами по себе не могут ни доказать что-либо, ни опровергнуть. Все решают толкования и объяснения фактов, идеи и теории.*
- **В царстве истины господствует не хаотический беспорядок, а единство закономерности.**
- *Бытие мира разумеется само собой, прежде всего прочего.*
- **Даже бессмыслица является одним из модусов смысла, и бессмысленность ее может быть усмотрена.**

Согласно феноменологическому подходу, каждый человек обладает уникальной способностью по-своему воспринимать и интерпретировать мир. На языке философии психическое переживание окружающего называется феноменом, а изучение того, как человек переживает реальность, – феноменологией.

Феноменология – описательный подход к человеку, без предварительных теоретических построений, интерес к субъективной (личной) реальности, к субъективному опыту, опыту непосредственного переживания («здесь и теперь») как основному феномену в изучении и понимании человека.

Цель феноменологии – открыть в каждом индивидуальном сознании чистое сознание, чистую осознаваемость как чистую непредвзятость. Чистое сознание – это самоочищение сознания от навязываемых ему схем, догм, от попыток найти основу сознания в том, что не является сознанием.

Э. Гуссерль считал, что цель феноменологических исследований сознания – раскрыть всю ту его многообразную черновую работу, которая обычно не рефлексивируется нами, но которая непрерывно протекает при восприятии вещей, которая организует и сводит воедино наш опыт и придает этому опыту значение «нашего опыта», поддерживает в нас ощущение устойчивости и реальности мира, тождественности своего «Я».

К базовым положениям феноменологического исследования психических явлений относятся (Улановский А.М., 2007):

Рассмотрение переживания как центрального психологического феномена;

Интерес к анализу смысла, способов видения и понимания человеком мира;

Признание принципов безпредпосылочности и очевидности в качестве отправных пунктов эмпирических исследований и построения теорий;

Дескриптивный подход к исследованию психологических явлений;

Использование субъективных отчетов испытуемых как основного источника данных исследования;

Использование методов качественного исследования (преимущественно интервью и анализа документации) и процедур анализа качественных данных.

Целью феноменологического исследования в психиатрии является «проникновение во внутренний мир», т.е. мир повседневной жизнедеятельности больного, описательное изучение сознания, субъективности и переживаний человека. При этом, как считал К. Ясперс (1996): главный вопрос, который должен задать себе человек, исследующий патологические переживания в рамках феноменологической психиатрии, – это вопрос: «А это действительно переживается?»

Описательно-феноменологическая диагностическая парадигма, в основе которой лежит понятие феномена (любое индивидуальное целостное психическое переживание), не придерживается четкого разграничения нормальной и нарушенной психической деятельности (или поведения). Существенное значение для диагностики имеют целостные субъективные переживания пациента и его собственные трактовки своего состояния. Феноменологически ориентированное клинико-психопатологическое исследование опирается на четыре основных принципа:

понимания (эмпатия, анализ субъективного смысла, который пациент вкладывает в те или иные феномены, которые кажутся странными, ненормальными);

эпохе (воздержания от предварительного, преждевременного суждения);

беспристрастности и точности описания;

контекстуальности, смысловой завершенности и понимания феномена в целом (ни один психический феномен не существует изолированно, а является частью общего восприятия и понимания человеком окружающего мира и самого себя).

Основную задачу феноменологической философии Э. Гуссерль видит в изучении «трансцендентального мира чистого сознания», который составляют феномены. В противоположность традиционной точке зрения, исходя из которой принято считать, что окружающий нас мир объективен, и человек лишь познает его, Гуссерль считает, что мир рождается в момент его восприятия и трансцендентного перехода из обыденного мира к чистому сознанию (чистому бытию высшего Я). Чистое сознание – это индивидуальный опыт сознания, автономное, реальное, сущностное пространство (не часть мира, а над миром), которое конституирует внутренний мир человека. Это реальное явление состоит из сочетания трех сил первоизданной природы: пространства, времени и материи. Чистое сознание проявляется благодаря отвлечению внимания от мыслей настоящего момента для того, чтобы постигнуть «сущность феномена», то есть интуитивно понять феномен таким, каким он является нашему сознанию (в «чистом» виде). Провести разграничение между жизненным миром и чистым сознанием, представляющим собой совокупность феноменов (имманентную самоданность, материю созерцания) – главная цель феноменологии как науки, изучающей внутренний мир чистого сознания.

Обращение к изучению чистого сознания, по Гуссерлю, требует прохождения определенной методологической процедуры – феноменологической редукции (отказ от естественнонаучных способов познания). Феноменологическая редукция дословно означает редукцию вещей к феноменам и вынесение за скобки обсуждения их реального статуса. Этот переход от естественной установки к трансцендентально-феноменологической Гуссерль называет «коперниканским переворотом».

«Феноменологическая редукция» – метод, посредством которого можно очистить «данное» от наслоений, привносимых культурой. Это переход от рассмотрения конкретных предметов к анализу их чистой сущности, глубинных, устойчивых сторон явления (феномена) и его механизмов.

В процессе феноменологической редукции «заключается в скобки» весь окружающий мир: научные теории, различные воззрения, на этом этапе также снимается вопрос о существовании предмета исследования как такового. Выделяется три уровня редукции: психологическая, эйдетическая и трансцендентальная. Психологическая редукция предполагает исключение всех суждений относительно объективного мира, после нее остается лишь опыт как описание смысла предметов. Эйдетическая редукция – это отвлечение от частных форм для исследования априорных форм явлений. После трансцендентальной редукции остается лишь эмпирический, повседневный, донаучный опыт субъекта (его жизненный мир). Жизненный мир – это «дореклексивный», допредикативный, донаучный, повседневный, если можно так сказать, даже «априорный» по отношению ко всем логическим априори мир первичных интересов, желаний и стремлений. Трансцендентальная редукция избавляет от психической субъективности, эмпирического содержания «Я». Остается лишь чистая субъективность, чистое сознание, которое описывается с помощью формулы «есть».

Это сознание, по мнению Гуссерля, представляет собой направленный на объект поток переживаний. Он подчеркивает, что сознание не пустотно, не беспредметно, но всегда содержит объект и направлено на объект. Следовательно, оно не может быть исключительно внутрипсихическим феноменом. Одновременно с этим объект, на который направлено сознание, не может быть исключительно внешним. Он, конечно, находится вне сознания, но его свойства не входят в сознание извне, они конституируются сознанием. Следовательно, интенциональный акт включает не только направленность сознания на объект, но и его данность сознанию. Я.А. Слинин (2000) подчеркивает, что «принцип интенциональности сознания говорит о том, что всякий акт сознания направлен на какой-то объект; при этом важно то, что объект, на который направлен тот или иной акт сознания, сам является составной частью этого акта, не в качестве, конечно, физического, скажем, объекта, а в качестве объекта интенционального». Воспринимаемый идеальный предмет Гуссерль называет сущностью или эйдосом. Познание сущностей происходит не путем усвоения знаний, а путем непосредственного «созерцания сущностей». Это «непосредственно переживаемое» и является предметом изучения феноменологии.

Метод феноменологического исследования состоит из трех основных фаз: феноменологической интуиции, феноменологического анализа и феноменологического описания. Феноменологическая интуиция – это что-то вроде внутреннего созерцания («вглядывания»), в котором общая сущность вещей непосредственно предстает сознанию. Сознание, утверждал Husserl, имеет интенциональный характер, т.е. каждый его акт на что-то направлен (всякое сознание – это всегда сознание чего-то). Интенциональный объект – это только коррелят сознания, поэтому реально он может не существовать. Феноменологический анализ состоит в обнаружении структуральных взаимосвязей между свойствами, составляющими сущность данного феномена, а феноменологическое описание – это представление интуитивно познанных и проанализированных явлений таким образом, чтобы их могли понять другие люди.

Таким образом, феноменология Гуссерля – это беспредпосылочное описание опыта познающего сознания и выделение в нем сущностных черт. Феноменология исследует и приводит в систему априорное в сознании, ставя своей задачей познание полной системы образований сознания, конституирующих имманентно объективный мир (Гуссерль Э., 1991, Деррида Ж., 1999). Феноменология – дескриптивная наука о сущностях трансцендентально чистых переживаний в пределах непосредственной интуиции. Оригинальность и теоретическая значимость феноменологии состоит в построении сложноопосредованной и многослойной модели сознания, схватывающей реальные особенности сознания, аналитически исследующей каждую из них и их взаимопересечение с помощью ряда конкретных процедур феноменологического метода, а также в особой теоретико-познавательной, онтологиче-



ской, метафизической интерпретации этой модели (Гуссерль Э., 1991, Деррида Ж., 1999, Ромек Е.А., 2001).

Обобщая, можно сказать, что феноменологический метод, предложенный Гуссерлем, универсален и может использоваться в различных науках, что и было продемонстрировано мыслителями XX века. В.И. Колядко (2004, 8) связывает это с тем, что «...методологические средства, используемые мыслителем, относительно самостоятельны по отношению к его теории и мировоззрению и обладают общенаучной философской ценностью».

Психиатрия сразу же берет на вооружение этот заманчивый для нее метод. Л. Сасс и Дж. Парнас (2000, 88) указывают: «Феноменологи всегда интересовались исследованием и артикуляцией общих форм или структур жизненного опыта. Анормальные или патологические состояния, очевидно, для них особенно интересны: понимание таких состояний требует не только сравнения их с отличными от них нормальными моделями переживания и существования, само это отклонение помогает пролить свет на элементарные конфигурации нормальных моделей существования». Так и появляется феноменологическая психиатрия.

Основным вопросом феноменологической психиатрии является вопрос о том, как «подходить» к психическому заболеванию, т.е. методологический вопрос. Различные ее представители предлагают в корне сходные, но отличные в деталях варианты. По отношению к методологическим установкам в «психиатрической» феноменологии Г. Элленбергер (2001) выделяет три направления: 1) описательная феноменология (К. Ясперс, ранние работы Л. Бинсвангера) – основана на информации пациента о собственных субъективных переживаниях; 2) генетико-структурный метод (Ю. Минковски, В.Е. фон Гебсаттель) – базируется на представлениях о единстве и связи различных проявлений психической патологии и пытается найти «общий знаменатель», основной фактор; 3) категориальный анализ (Л. Бинсвангер, М. Босс) – описывает психическое заболевание через систему таких координат, как темпоральность, пространственность, причинность и материальность.

Родоначальником феноменологической психиатрии является К. Ясперс. Он впервые попытался применить метод философии, адаптировав феноменологию Э. Гуссерля к сфере психопатологии. В книге «Моя дорога к философии» К. Ясперс (1951) пишет о Гуссерле: «Его феноменология обеспечила меня продуктивным методом, который я применил для описания переживаний психически больных. У Гуссерля я впервые обнаружил подтверждение тому, что уже жило внутри меня: стремление добраться до самих вещей. В то время – в мире, полном предрассудков, схематизмов и условностей, – это было как освобождение». Несмотря на то, что сам Ясперс признает прямое влияние Гуссерля, их теории различны. Это различие было вызвано необходимостью приспособить феноменологический метод к требованиям такой эмпирической науки как психопатология» (Виггинс О., 1997).

К. Ясперс (1997) трактует феноменологию как описательную и атеоретическую науку, как метод исследования внутреннего мира психически больных. Он использует феноменологию для решения психиатрической проблематики, превратив ее из теоретической науки в эмпирическую: «Для нас феноменология – это чисто эмпирический метод исследования, возможный только благодаря информации, поступающей от больного». Кроме того, феноменология стала пониматься им как узкая дисциплина, которая проводит подготовительную работу для психопатологии. Включение в психопатологию этого предварительного этапа необходимо для того, чтобы непосредственно «видеть» психопатологическую симптоматику пациентов, отбросив нагромождения теоретических конструктов. К. Ясперс отмечает, что в повседневной жизни мы всегда интересуемся, из-за чего мы переживаем, но не переживанием самим по себе. Также происходит и в психиатрии.

При описании различных психических симптомов К. Ясперс (1997) выделяет в них две большие группы (по способу доступа): субъективные и объективные. При этом то, через что постигается психический процесс, симптомом не является, это лишь его внешнее выражение.

Объективные симптомы объективно доступны. К таким симптомам Ясперс относит: а) симптомы, информацию о которых психиатр может получить посредством органов чувств (мимика, рефлексорные движения, поведение и др.); б) измеряемые проявления (работоспособность, способность к запоминанию и др.); в) рациональное содержание речи пациента (бредовые расстройства, нарушения памяти).

Субъективные симптомы не могут быть восприняты через органы чувств, но лишь путем перенесения себя в психику пациента, посредством эмпатии, сопереживания и внутренней интуиции. Это симптомы, взятые «в чистом виде», как они переживаются пациентом. К таким относятся: а) переживания, которые психиатр может непосредственно постичь, наблюдая телесные проявления (тревога, печаль, радость); б) переживания, которые опосредованно доступны психиатру через рассказ о них; в) психические процессы, информацию о которых психиатр может получить при интерпретации поведения, поступков пациента, а также отдельных фрагментов упоминавшихся ранее проявлений.

Исследование объективных симптомов, по мнению К. Ясперса, лежит в основе столь распространенной объективной психологии, а субъективных – в основе предлагаемой им субъективной психологии. Последняя пытается ответить на вопрос «от чего зависит душевное переживание, какие оно имеет следствия, какие связи можно в нем выявить» посредством исследования внутреннего мира пациента.

Наблюдение за внутренним миром пациента, по Ясперсу, может происходить лишь с использованием внешних проявлений и переживаний (например, мимики, жестов, движений). Такой опосредованный процесс наблюдения за психическими процессами психически больного К. Ясперс (1997) называет пониманием.

Понимание предполагает два этапа: 1) психиатр транспонирует себя в психический мир пациента и сопереживает ему, тем самым достигая схожести переживаний; 2) психиатр в своем воображении делает эти переживания явными для себя путем «превращения в данное», будто он наблюдает их непосредственно. В результате «понимания» можно получить три группы феноменов: 1) известные нам в собственном переживании; 2) повышение, понижение или смешение пережитых нами феноменов; 3) болезненные феномены, полностью недоступные для понимающего представления.

Далее, по Ясперсу, необходимо сформулировать феноменологические дефиниции, обозначающие те или иные психические процессы. Другие психиатры могут понять эти дефиниции в том случае, если превратят соответствующие феномены в непосредственно данное для себя. Таким же способом (превращением в непосредственно данное) эти дефиниции могут быть и проверены на достоверность. Достоверность как раз и обеспечивает научность понимания.

Ясперс никогда не был сторонником нозологических классификаций и выделения отдельных нозологических единиц. Он подчеркивал: «Феноменология учит нас знать только те формы, в которых происходит все переживание, все душевно действительное...» (1997, 87). И поэтому заслуги К. Ясперса не ограничиваются лишь предложенным им методом понимания. Целостное рассмотрение душевных феноменов и углубленное изучение внутреннего мира психически больных – это еще лишь немного, на что повлияли его разработки. Ясперс говорил о том, что феноменология должна стать подготовительным этапом для психопатологии. Можно сказать, что Блейлер наметил цель исследования – внутренний мир больного, – Ясперс же дал этому исследованию общепсихологическую методологическую базу – феноменологию, – а также подход – понимание. Философское осмысление внутренней реальности психопатологических феноменов было бы без этих нововведений невозможно.

Идеи Ясперса нашли многочисленных последователей, одним из которых стал швейцарский психиатр Людвиг Бинсвангер, племянник Отто Бинсвангера, лечащего врача Ф. Ницше. Бинсвангер предпринимает попытку построения междисциплинарного подхода, базирующе-

гося на философских основаниях, а не на общем представлении о симптомах психического заболевания. В качестве таких оснований на начальном этапе творчества Бинсвангер, как и Ясперс, избирает феноменологию Гуссерля.

Таким образом, в XX веке берет начало процесс сближения философского и клинического знания. Жесткие дисциплинарные рамки психиатрии «подрывает» З. Фрейд: он описывает истерию не просто как заболевание со специфическим набором симптомов и синдромов, но исследует бытие больного истерией в окружающем его социальном мире. Диагностика «по невидимым признакам» и открытие психической реальности больных шизофренией (Ю. Блейлер) индуцирует появление множества междисциплинарных исследований психопатологии. Эти исследования, наравне с психоанализом, отражают содержание начального этапа интеграции философского и клинического знания, основным результатом которого является гуманизация клиники.

Следующим шагом становится обращение психиатрии к философии. Феноменологическая психиатрия в лице К. Ясперса и других ее представителей разрабатывает принципиально новый для психиатрии методологический прием (понимание), благодаря которому можно «увидеть» внутреннюю реальность психического заболевания. Достижение положительного результата на этом пути и необходимость преодоления некоторых недостатков самой феноменологии толкает клиницистов к философии М. Хайдеггера, что ведет к возникновению нового самобытного направления на границе психиатрии и философии – Dasein-анализа. Основным его достижением является совершенно особенный подход к психическому заболеванию – изучение его экзистенциальной подосновы. Антипсихиатрии, возникшей позже, предстоит использовать все предшествующие достижения и попытаться выработать иные ориентиры для взаимодействия философского и клинического знания.

В отличие от Гуссерля, интересовавшегося вопросами «чистой» науки и методологии, аналитика М. Хайдеггера в основном касается онтологических вопросов. По мнению Б.В. Маркова (2001), вопрос о смысле бытия – главная тема философских размышлений М. Хайдеггера. Основная часть его философских исследований строится на основе предложенного им вектора «онтическое-онтологическое». Онтическое – сущее, сущностное понимание бытия, предметно-чувственный мир, реальность как таковая, существующая вне всякого вмешательства сознания. Сущее (наличностное существование явлений) Хайдеггер (1993) назвал бытийной возможностью или Dasein. Он полагал, что Dasein раскрывается как бытие-в-мире, что обеспечивает открытость и целостность сущего в «чистом» виде. Онтологическое в изучаемом контексте – это возможности и сущность сущности.

М. Хайдеггер (1993) своей концепцией существования создал методологическую основу целостного изучения человека, его бытия, бытия-в-мире. Согласно этой концепции, человек, в т.ч. душевнобольной, не должен рассматриваться в рамках той или иной теории (биологической, психологической, социальной). Познание человеческой экзистенции может обеспечить синтез не только философии и психиатрии, но и других наук о человеке.

На основе теории М. Хайдеггера, Л. Бинсвангер сформулировал концепцию и разработал новое направление познания человека – Dasein-анализ (экзистенциальный анализ Бинсвангера). Однако первый этап его творческих усилий был связан с феноменологией. Он обратил внимание на глубокое различие между психопатологическим исследованием фактов и феноменологическим исследованием сущности (психопатологической феноменологии). Психопатологическую феноменологию, по Бинсвангеру (1992), необходимо отличать от описательной и субъективной психопатологии. Он подчеркивает, что в основе психопатологии лежит проникновение в жизнь чужой души, восприятие другого «Я». Основной чертой психопатологической феноменологии как раз и является наблюдение психопатологических феноменов на фоне личности, в тесной связи с проявлениями «Я». При этом не следует забывать о том, что

психопатология является наукой, прежде всего опытной и описательной, поэтому она никогда не будет заниматься изучением «чистой сущности».

Как пишет Л. Бинсвангер (1992), специфика феноменологического исследования в психопатологии связана с тем, что феноменолог пытается постичь, что открывает для него речь, заглянуть в аномальный душевный феномен, представленный в словесной форме. Он описывает признаки характеристики, которые имманентно присущи этому феномену, которые находятся в нем самом, а не раскрываются, исходя из динамики или связи с другими психопатологическими или «нормальными» феноменами. При такой стратегии, в каждом отдельном переживании начинает проявляться «личностный» фон, феноменологически раскрывается личность больного.

Как видим, Л. Бинсвангер органично соединяет психиатрию с феноменологией, его идеи в этом отношении напоминают идеи Ясперса. Однако в дальнейшем теоретические предпочтения Бинсвангера были им пересмотрены в сторону философской антропологии и экзистенциального анализа. Тем не менее, определенное сходство феноменологического метода и экзистенциального анализа позволяет рассматривать их в рамках единой экзистенциально-феноменологической психиатрии (рис. 4). Хайдеггера мы узнаем по категории бытия-в-мире (Dasein), а Бинсвангера – по категории Dasein-анализ.

На основе схемы структуры человеческой экзистенции (Dasein) М. Heidegger, Л. Бинсвангер создал антропологическое направление, которое определил как анализ существования (Daseins-Analuse), называемый также экзистенциальным анализом или феноменологическим антропологическим анализом.

Концептуально и содержательно Dasein-анализ (экзистенциальный анализ) структурирует антропологический подход к изучению человека в контексте его целостности и структур человеческого существования. Под экзистенциальным анализом Л. Бинсвангер понимает антропологический тип научного исследования, т.е. такой тип, который направлен на изучение сущности человеческого бытия». В основу этого антропологически ориентированного подхода Бинсвангер, как и большинство других Dasein-аналитиков, кладет изучение экзистенциальной «подосновы» психического заболевания. Истоки такого толкования психического заболевания в психиатрии и психологии связаны с «чистой психиатрией» и феноменологической психопатологией.



Рис. 4. Экзистенциально-феноменологическая психиатрия

Анализ существования – это метод исследования, представляющий собой анализ состояния сознания человеческого индивида с помощью феноменологических составляющих. Анализ существования изучает модальности экзистенции человека, т.е. видоизменения его «бытия-в-мире», рассматривая их в трех фундаментальных «параметрах»: 1) субъект, 2) экзистенциальное движение, 3) «набросок» видения мира.

По отношению к субъекту, т.е. конкретному индивиду, Binswanger (1953) выделяет три основных вида (модуса) «бытия-в-мире»: окружающий мир, мир общения и собственный мир. Окружающий мир (Umwelt) – это биологический, детерминированный, общий для людей и животных мир природы. Человек адаптируется к нему в соответствии с биологическими законами. Эта форма модальности расценивается как «бытие-здесь-при». Мир общения (Mitwelt) – социальный мир, мир сосуществования с другими людьми. За счет такого «бытия-с-другими» индивид путем контактов с другими лицами расширяет свой субъективный опыт, что позволяет избежать изоляции и одиночества, «заброшенности в мире». Собственный мир (Eigenwelt) – субъективный мир самосознания, трансцендентность самого себя и видения мира вещей и людей в перспективе собственной самореализации. Человек живет во всех трех мирах одновременно, и какая-либо односторонность или преобладание одного из видов «бытия-в-мире» – это обеднение, «дефект» его экзистенции.

Второй параметр экзистенции – это движение, понимаемое как своеобразный, индивидуальный способ вхождения человека в мир. Движение – это феноменологическая реальность, которая непосредственно переживается сознанием, что находит отражение в образном или метафорическом описании (например, «полет в неограниченном сияющем пространстве», «хождение по земле», «ползание по трясине»; Binswanger, 1963). И, наконец, третий параметр, рассматриваемый анализом существования, – картина мира, называемая иногда «рисунком», или «проектом мира», а также «открытием в мир» (Binswanger, 1953). Она охватывает не только субъективные представления о мире, но прежде всего весь феноменологический мир, который каждый индивид себе выбирает. Анализ существования исследует отдельные атрибуты феноменологического мира (так называемые первичные структуры Dasein).

Существует много модусов «бытия-в-мире», и каждый из них – способ самопонимания, самоинтерпретации и самовыражения Dasein. Бинсвангер, описывая качество отношений с

другими людьми, говорит о дуальном модусе существования, о «Я-Ты» коммуникации (Холмогорова А.Б., 2010). Дуальный модус достигается двумя людьми в любви, «Я» и «Ты» становятся «Мы». Это – модус подлинного существования. Бинсвангер описывает также множественный модус – мир формальных отношений, соревнования, борьбы. Он выделяет также сингулярный модус (модус человека, живущего для себя) и анонимный (модус человека, который прячется в толпе). Как правило, у человека не один, а несколько модусов существования. Бинсвангер считает неподлинными всю область отношений между людьми, которые детерминированы извне, когда человек в результате во всех своих отношениях с предметным окружающим миром (Umwelt), с другими людьми (Mitwelt), с самим собой (Eigenwelt) предстает как детерминированное нечто. «Некто полностью исчезает за суммой каких-то нечто, за которые он принимается; он полностью объективирован», – пишет Бинсвангер (Бинсвангер Л., цит. по Тихонравову Ю.В., 1998). Он описывает множество проявлений такого обезличенного, манипулятивного подхода к миру и к другим людям.

Таким образом, Бинсвангер творчески переработал идею Гуссерля об интенциональности сознания, видя в ней ключ к построению психологии, которая могла бы уловить мир субъективных смыслов. В концепции Хайдеггера он увидел основание для создания собственной теории. Бинсвангер писал: «...Хайдеггер вручает психиатру ключ, при помощи которого он может, не будучи связанным предубеждениями какой-либо теории, установить и описать исследуемые им феномены в полном их феноменальном содержании и соответствующем контексте» (Бинсвангер Л., цит. по Тихонравову Ю.В.). Он предлагает Dasein-анализ или экзистенциальный анализ как метод понимания личности во всей полноте и уникальности ее существования, цель которого – реконструкция внутреннего мира опыта. Экзистенциальный анализ для Бинсвангера заключается в определении экзистенциальной априорной структуры конкретного способа существования человека, которая конституирует человеческий опыт в целом. Экзистенциальные априоры, которые можно выявить с помощью процедуры экзистенциального анализа, образуя смысловую матрицу, которая, по Бинсвангеру, позволяет понимать конкретные проявления человеческой деятельности (Летуновский В.В., 2021), эксплицировать происходящие модификации и показать, где, когда, какие возможности своего существования не смог реализовать пациент, что мир, в котором он существует – только одна из моделей возможных миров. Задача психиатра помочь пациенту «...найти свой путь из...потерянного, «продырявленного» и разделенного способа существования в свободное бытие возможностей реализации потенциала своей экзистенции» (Бинсвангер Л., цит. по Летуновскому В.В.).

Разработанная Бинсвангером концепция экзистенциального анализа основывается на ряде методологических положений и онтологических категорий. При анализе основных положений Dasein-анализа Бинсвангера нами использовались аналитические материалы, представленные Р. Мэй, Ю.В. Тихомировым, В.В. Летуновским.

Экзистенциальный анализ Бинсвангера – процедура определения Dasein-экзистенциально-априорной структуры конкретного способа существования человека, конституирующего его поведение во всех сферах жизни.

Dasein – экзистенциально-априорная структура, конституирующая свой мир с помощью смысловой матрицы экзистенциального априори.

Экзистенциальное априори – научные основы, конкретные и постоянные онтологические структуры психики, данные изначально, до опыта и не проверяемые опытом (признаются «по умолчанию», без доказательств); это глубинные экзистенциальные структуры определенной иерархии психики, которая определяет психическую жизнь в целом; понятие, выходящее далеко за границы естественных наук.

Эта Трансцендентальная Категория – являющаяся ключом к пониманию душевнобольного, т.к. она представляет собой смысловую матрицу, в которой все феномены предстают как феномены для пациента, и так как она является способом, каким онтологически всеобщая

структура заботы в действительности обнаруживает себя в отдельном человеке по отношению к делам и вещам его повседневной жизни – эта Трансцендентальная Категория – есть то, что называется экзистенциальным априори. Мир пациента, постольку, поскольку экзистенциальное априори конституирует его, есть проект его мира (Бинсвангер Л., 1999).

Экзистенциальное априори Бинсвангера обладает явной прагматической ценностью, уже в силу того, что является ориентиром, конечной целью аналитического процесса диагностики пациента. Оно делает вышеуказанный процесс упорядоченным, в то же время препятствует структурированию фактического материала под заранее подготовленную схему, например, под одну из клинических типологий. Экзистенциально априорная структура конкретного способа существования индивида может явиться основанием для собственно терапевтического процесса, который может заключаться в создании условий для осознания собственного экзистенциального априори пациентом, а затем в содействии в его перестройке.

Смысловая матрица – трансцендентная категория априорной экзистенциальной структуры, определяющая человеческий опыт в целом, в т.ч. познавательную деятельность; смысловая матрица обеспечивает абсолютно суверенный способ существования отдельного индивида во всех сферах его бытия.

Миропроект – этот термин вводится для обозначения всеобъемлющего паттерна индивидуального модуса бытия-в-мире. Миропроект определяет, как человек будет действовать в той или иной ситуации, какими будут его характерные черты, какие будут проявляться симптомы (Тихонравов Ю.В., 1998). Миропроект характеризует и мир человека, как он есть сейчас, и его мир, направленный в будущее. Бинсвангер подчеркивает, что понятие миропроект акцентирует наше внимание на «как», а не на «что». Трансценденция раскрывается в миропроекте не только как собственно проект мира, но и как проект самого себя (Летуновский В.В., 2021). Миропроект определяется через его границы: они могут быть узкими и сжатыми, либо широкими, экспансивными. Важно, что миропроект, определяя поведение личности, остается за пределами сознания, его необходимо раскрыть. У человека может быть более одного миропроекта, и Бинсвангер подчеркивает, что угроза возникновения заболевания выше, когда миропроект определяется небольшим количеством категорий, чем тогда, когда он разнообразен (Тихонравов Ю.В., 1998).

В этом смысле психическое заболевание по Бинсвангеру – это полная захваченность человека своим способом конституирования мира или «заброшенность», подавление Dasein одним единственным проектом мира, ограничивающие его потенциальные возможности быть-самим-собой, делая пациента зависимым, запрещенным, зажатым в тиски одного проекта или модели мира.

Трансценденция – понятие Dasein-анализа, буквально обозначающее выход за пределы своего чувственного опыта, эмпирического познания. В экзистенциальной психологии – это фундаментальная способность человека, его онтологической структуры относиться к себе одновременно как к объекту и к субъекту, возможность взглянуть на себя со стороны, выйти за пределы наличной ситуации, обнаружить собственную активность, творческое начало. Трансцендентальное – это высшее проявление априорных форм разума, умозрение, умопостижение, понимание сущности явления, причинно-следственных связей.

Трансцендирование лежит в основе самосознания человека, определяя возможности его бытия. Люди, как правило, стремятся реализовать все возможности своего бытия. Только актуализируя свой потенциал, они могут жить аутентичной жизнью, переживать подлинное Я, все то, что есть в настоящий момент. Ограничивая возможности своего существования, отказываясь от них, они ведут неаутентичное существование.

Механизм развития психических заболеваний – модификация, фундаментальных структур бытия-в-мире как трансцендирования. Этот механизм Л. Бинсвангер понимал, исходя из представлений о свободной воле и того, что человек проектирует сам себя. Если настоящее

обусловлено прошлым, он рассматривает это как результат самоотчуждения свободной экзистенции, которая «...превращает саму себя из возможности в необходимость, делается частью объективного мира». Он следующим образом объяснял возникновение психической патологии: когда исчезает открытость человека будущему – характерная черта подлинного существования, он начинает ощущать себя заброшенным, сужается его внутренний мир, он не видит возможностей развития, тогда и возникает невроз. Здесь доминирует модус заброшенности, а человек воспринимает происходящее с ним как результат прошлого опыта, а не как следствие собственных выборов. Когда человек утрачивает непрерывность самовосстановления, возникает психическое заболевание, понимаемое Бинсвангером как крайняя степень неподлинности. «Невротика и психотика, – пишет он, – не видят вероятностного характера бытия («бытия-возможности») и конституируют статистически законченные миры».

Бинсвангер уходит от терминов психического «здоровья» или «болезни», предпочитая говорить о «подлинном» или «неподлинном» существовании. Норма душевного здоровья по Бинсвангеру – непрерывность становления, саморазвертывания, самореализации. Остановка на этом пути может привести к «окаменению» и абсолютизации какого-то «ставшего», достигнутого состояния. Болезнь – собственный выбор индивида, который выбирает свое существование как больное, отказываясь от свободного проектирования собственного будущего. Мир-проект человека характеризуется узостью и ограниченностью способности понимать Dasein'ом самого себя. В норме Dasein обладает относительной свободой в построении своих миров и проектов мира, а при болезни Dasein как бы отказывается от своих возможностей самоопределения (Летуновский В.В., 2021). Бинсвангер предлагает называть единство всех модусов древнегреческим термином *κοινοπία* (соучастие, союз, общность). Когда это единство нарушается, возникают неврозы (Тихонравов Ю.В., 1998). У человека, страдающего неврозом или психозом, происходит модификация фундаментальных структур бытия-в-мире как трансцендирования. В случае психоза Л. Бинсвангер говорит о двух формах бытия-в-мире: в одной из них происходят «прыжки», «завихрения», «полет идей», существование как бы поверхностно, с переходами от эйфории к депрессии, в другой форме экзистенция «сжимается», происходит ограничение поля возможного опыта и ее «обмирщение».

Неврозы и психозы – это специфические способы трансцендирования, конституирования мира и самих себя. *Κοινοπία* распадается, происходит либо сведение всех модусов к одному, либо резкое противоречие между ними. Чувство вины является наказанием за неаутентичность, которая проистекает от самоизоляции от своей основы (Тихонравов Ю.В., 1998).

Психотическая или невротическая экзистенция – это попытка избежать сознания экзистенциального страха и виновности путем уклонения от ответственности за свою жизнь и бегства от самореализации, т.е. «подлинной» жизни. Психические расстройства представляют собой проявление потери самосознания, форму «небытия», поскольку при этом трансцендентность самого себя («становление») тормозится или нарушается. Человек выбирает психопатологические симптомы в качестве метода разрешения экзистенциальных проблем. Например, невроз, по мнению некоторых авторов, – это способ «избежать небытия, уклоняясь от бытия» (Colm, 1966, 138). Это означает, что в неврозе потенциальные возможности индивида перестают воплощаться, потому что «быть» значит осознавать «небытие» с присущим ему экзистенциальным страхом. По May (1973), причина невроза – это, прежде всего, убеждение в отсутствии своего значения в мире, радикальное сомнение в смысле своего существования, ощущение одиночества и отчаяния. Невроз – результат отрицания основного отношения «бытия-с-другими», как бы отказ от «встречи с другим человеком» как с равноправным партнером. В соответствии с принципами Dasein-анализ психические расстройства представляют собой проявление нарушения равновесия между тремя основными модальностями Dasein [например, в неврозе возникает чрезмерное сосредоточение на окружающем мире (*Umwelt*) и слишком слабое – на собственном мире (*Eigenwelt*); в психозе бывает наоборот], а также между



видами «бытия-в» мире общения (Mitwelt). Всегда развивается потеря способности к «дуалистической» экзистенции, т.е. установлению значащих контактов с другими людьми, а нередко и абсолютное преобладание «одионого» существования (например, в шизофрении). В связи с этим «образ мира» пациента упрощен, «сдавлен» или «опустошен», что проявляется и в расстройствах первичных структур Dasein: времени, пространства, порядка, материальности и т.п.

Раскрывая внутриличностную, экзистенциально-антропологическую картину психического заболевания Бинсвангер подчеркивал, что наука о человеке должна описывать человеческое существование в его целостности, разорвав путы всех специализированных научных концепций человека. Он отказывался от самого принципа каузального объяснения психических явлений, так как понимал невозможность совмещения субъективного смысла и причинности. «Объективистские концепции не дают истинного понимания душевной жизни невротика», нужно интерпретировать опыт человека в его собственных терминах, а не сводить его к научным понятийным конструкциям. Даже если мир другого человека кажется странным, ненормальным, важно понимать, осмыслять его через тревоги, эмоции, нужды другого человека. Не существует реальности, одинаковой для всех, «нормальной» в понимании традиционной психиатрии. Мир душевно больного человека видится как мир осмысленный, даже если это не смысл обычных людей. Именно этот мир должен понять психиатр. Задача феноменологического описания мира больного сложна – ведь он полностью отличается от нашего мира, нельзя интерпретировать, рационально истолковывать, нужно понять этот мир «... в целостности и единстве переживания», поэтому Бинсвангер говорит о реконструкции смыслового горизонта больного (Летуновский В.В., 2021).

В этой связи, психопатологические феномены определяются как искажения априорной экзистенциальной структуры. Их диагностика – это понимание некоей смысловой матрицы пациента, увидеть, как общие априорные структуры обнаруживают себя в отдельном психическом мире, в конкретном человеке. Психиатру важно прорваться к этим структурам, которые обуславливают поведение человека и его самоощущение в разных аспектах получаемого опыта – временном, пространственном, личном, социальном.

Процедура экзистенциального анализа Бинсвангера заключается в определении экзистенциально априорной структуры конкретного способа существования человека, конституирующего его поведение во всех сферах его жизни, Бинсвангер рассматривает индивидуальное Dasein как конституирующее свой мир с помощью смысловой матрицы экзистенциального априори. Экзистенциальному анализу предшествует феноменологический анализ, как средство первичной обработки информации.

Для проведения экзистенциального анализа необходимо собрать как можно больше данных, и затем уже производится выделение той всеобщей априорной структуры, которая собственно и дает событиям быть событиями во всех сферах опыта пациента: временной, пространственной, личной, социальной и т.д. Причем это должна быть такая структура, которая объясняет весь мир пациента, не требуя, чтобы один аспект его мира, скажем, социальный или временной, был основой для «объяснения» остальных.

Экзистенциальное априори, полученное в результате экзистенциального анализа, представляет собой своего рода смысловую матрицу, являющуюся ключом к пониманию конкретных проявлений деятельности субъекта. Согласно концепции Бинсвангера, душевное здоровье предполагает осознание своего способа конституирования мира и как следствие – открытость по отношению к предоставляемым судьбой возможностям. И наоборот, захваченность своим способом конституирования мира (особым проектом мира), неспособность осознать его, приводит к психическим заболеваниям. Крайнее проявление такой «захваченности» – галлюцинации, когда человек видит только то, что позволяет ему увидеть его проект, и не способен воспринимать никакую информацию извне адекватно.

В основе философской антропологии Бинсвангера лежит тезис о том, что шизофрения – это не что иное, как особый «структурный и динамический порядок человеческого существования». Этот порядок существования характеризуется в Dasein-анализе понятием «экзистенциальные априори» (смысловая матрица, основа переживания каких-либо событий). При такой трактовке шизофрении выявление ее сущности является задачей не только психиатрии, но и философии. В этом случае экзистенциальные априори психического расстройства не рассматриваются как его биологические или психологические причины.

Предметом Dasein-анализа является не генезис симптомов, а проект мира, модус бытия, который за ним стоит. Модификация Dasein на примере шизофрении может выглядеть следующим образом: нарушение согласованности естественного психического опыта, опыт расщепляется на жесткие альтернативы – модусы дефектности как формы существования, заменяющие экзистенциальную непрерывность человека. Постепенно напряжение, вызванное неспособностью найти альтернативу, достигает кульминации. Л. Бинсвангер обозначает этот этап термином «истирание существования». Такая ситуация ведет к отказу от решения проблемы, который принимает форму экзистенциального ухода в форме психического заболевания, умопомешательства.

С другой стороны, Л. Бинсвангер (2001) указывает, что психотические состояния нельзя понимать с негативных позиций, как ненормальность. Такие состояния, по его мнению, представляют собой «...новую форму, новую форму бытия-в-мире». Он пишет, что, если мы говорим о маниакальной «форме существования», то норма внутри этого «модуса мании» своя. Эта норма и является «миром» маниакального пациента. Экзистенциальный анализ, по мнению Бинсвангера, призван исследовать и составить научное описание этих «миров», отличных от нашего, соединить пропасть между разными «мирами»: миром «обычных» людей и миром «психопатологии». «Нас больше не останавливает так называемая граница между той психической жизнью, которую мы можем прочувствовать, и той, которую мы не можем».

Таким образом, с именем Л. Бинсвангера связаны навыки толкования психических расстройств как модификации экзистенциальных структур. В то же время Dasein-анализ отходит от клинического мышления к философскому. В работах его представителей нет ни свойственной клинике ограниченности симптомами, ни невнимания к самому человеку, ни стремления разделить всех людей на «нормальных» и «больных». Но все-таки основной сферой применения Dasein-анализа остается именно клиника.

В этой связи уместно вспоминать слова представителя Dasein-анализа В.Е. фон Гебсаттеля (2001), который указывает, что основным импульсом к исследовательской деятельности в психиатрии служит удивление, имеющее экзистенциальную природу. Он пишет: «Фактически в этом фундаментальном удивлении подтверждается наша заинтересованность противоречием между известным человеческим феноменом и странной формой бытия, совершенно для нас непостижимой». Можно сказать, что экзистенциальное удивление феноменологически ориентированных психиатров привело их к «открытию» нового подхода к исследованию внутренней реальности психической патологии – понимания, а Dasein-аналитиков – к выделению экзистенциального контекста психического заболевания.

Таким образом, феноменологическая психиатрия и экзистенциальный анализ как единая традиция представляют собой проект деструкции онтологических оснований позитивистской (классической) психиатрии. Ставя на смену позитивизму феноменологию Гуссерля и фундаментальную онтологию Хайдеггера, они конституируют философско-клиническую, теоретически – практическую систему – метаонтологию, – основной проблемой которой станет проблема патологического опыта, его априори и его структуры.

Философская «пустота» психиатрии означает ее клиническую (дисциплинарную) пустоту, пустоту самоидентичности психиатрии. В этом смысле философия психиатрии ближе

всего к философской антропологии (основоположник М. Sheler) как науки об особом метафизическом положении человека.

Анализ клинической проблематики в психиатрии – это способы размышления, которые касаются актуального бытия, то есть онтологии пациента, точек зрения о границах познания его психического мира, представлений об уникальности или универсальности его болезни, что определенно касается эпистемологии или гносеологии, как философии познания себя и окружающего. От философской системы, которой пользуется психиатр, зависит практически вся диагностика, лечение, прогноз, стигматизация или дестигматизация психического расстройства (Самохвалов В.П., 2002). С этой точки зрения врач-психиатр должен отличаться от врача соматического профиля, для которого важнее знать логику назначения препарата, чем основы метафизики. К сожалению, современный психиатр, занимаясь лечением души, воздействует на нее соматически, и он никак не отличается от терапевта.

### 1.3. Философско-клиническая психиатрия как самостоятельный интеллектуальный проект

*Философия есть нечто такое,  
что касается каждого.*  
М. Хайдеггер

*Психиатрия из всех медицинских наук наиболее близко ставит нас к вопросам философским. Познавание самого себя, познание высших душевных свойств человека было всегда одним из самых глубоких стремлений мыслящих людей, а психиатрия дает больше других отраслей медицины материала для этого.*  
С.С. Корсаков

В чем же специфика философского взгляда в отличие от естественнонаучного, медицинского? Эту специфику еще в 1806 году обозначил J. Fichte, который писал: «Философским может быть названо только такое воззрение, которое сводит наличное многообразие опыта к единству одного общего начала и затем исчерпывающим образом объясняет и выводит из этого единства все многообразие».

Является ли философская психиатрия (философия психиатрии) новой исследовательской областью? С нашей точки зрения, содружество философии и психиатрии можно рассматривать как самостоятельный интеллектуальный проект, целью которого является осмыслить (понять) опыт психически больного человека с использованием различных философских концепций.

Любую науку можно рассматривать как систему, состоящую из:  
теории;  
методологии, методики и техники исследований;  
практики внедрения полученных результатов.

В медицинской науке можно выделить несколько видов теоретических оснований (Петленко В.П., 1982):

Историческое основание – история выработки теоретических принципов, постановки проблем, анализ дискуссий в медицине;

Эмпирическое основание – совокупность научных фактов, на которые опирается медицинская наука, и строятся ее теории;

Теоретическое основание – обобщение научных фактов, синтез их вокруг определенной интегративной идеи в медицине;

Формальнологическое основание – формальнологические принципы и законы мышления в теоретической и клинической медицине;

Философские основания – мировоззренческие, методологические и социологические основания медицинской теории.

Таким образом, наука, в том числе медицинская – это особый рациональный способ познания мира, основанный на эмпирической проверке и математическом доказательстве. К психиатрии в целом и к различным ее моделям ни один из этих критериев не применим. Присвоив себе статус позитивистски ориентированной дисциплины, психиатрия тем самым отгородилась от философии на том основании, что наука не имеет с философией ничего общего, что она сама по себе не может служить ни подтверждению, ни опровержению научных идей и

открытий. Однако не вызывает сомнений, что философия оказывает влияние на любую живую науку, тем более на науку, объектом которой является человек. Такая наука без философии бесплодна и неистинна: в лучшем случае она может быть более или менее правильно сконструирована. Для психиатрии отказ от философии означает отказ от пространства, внутри которого существует и развивается всякое знание, и абсолютизацию методов собственной науки. Это катастрофично для психиатрии, так как способствует утрате связи с жизнью отдельного человека и его отношений с миром – той связи, которая находит свое выражение в философии.

Тем не менее, психиатрия традиционно считается научной дисциплиной, а работающие в этой сфере специалисты – профессионалами своего дела. Возникает вопрос, а на основании каких признаков должен определяться профессионализм врача-психиатра, его компетентность, его клинический опыт, как единственный критерий развитости клинического мышления специалиста?

В соматической медицине грамотный врач – это специалист, обладающий клиническим опытом, который складывается из клинического мышления, теоретических знаний, практических навыков и в наименьшей степени – интуиции. В последние годы к этим критериям добавляются возможности доказательной медицины. В психиатрии понятие «клинический опыт» может использоваться, главным образом, применительно к ее официальной, медико-биологической модели. Но и в рамках этой модели клинический опыт врача-психиатра ограничивается способностью использовать диагностические (на самом деле – статистические) критерии психических расстройств и специальные, как правило, стигматизационно-дискриминационные практики. При этом если МКБ-10 – это конвенциональная атеоретическая классификация психических расстройств, следовательно, их диагностика, это постановка диагноза на договорных началах.

С другой стороны, нельзя формировать клиническое мастерство на основе догматических позитивистских представлений классической психиатрии, ибо догматизм и возможность (способность) приобретать новый опыт – понятия несовместимые. Полноценный клинический опыт в принципе не может формироваться в условиях навязанных стандартов, конвенциональных диагностических критериев, критериев включения исключения, затрудняющих понимание индивидуальных переживаний больного. Так, в классической психиатрии принято считать, что психические расстройства связаны с нарушением деятельности головного мозга. Не пытаясь оспаривать это положение, отметим, что психиатры изучают не деятельность головного мозга с использованием различных нейровизуализационных методов, а психические явления с использованием совершенно иной методологии. Психиатрический диагноз формулируется не по данным ЭЭГ или КТ, а по результатам исследования психического состояния пациента. А клиническое состояние – это состояние внутреннего мира. В отличие от мозга как объективной реальности, психика – это субъективная реальность, субъективное пространство человека. Эти две реальности радикально несовместимы и предполагают различные методы их познания. Невозможно исследовать мозговые процессы с помощью клинико-психопатологического метода, так же как невозможно психические явления изучать с помощью инструментальных методов исследования головного мозга.

Важнейшим атрибутом теории и практики медицины является понятие «болезнь». Использование этого термина подразумевает существование понятной этиологии, которая запускает формирование симптомов на основании общих патогенетических механизмов. Термин «психическое расстройство» обозначает синдромальную совокупность симптомов, эмпирически сосуществующих друг с другом по зачастую неизвестным причинам. Однако за редким исключением, все эти совокупности симптомов, встречающиеся при психических расстройствах, не имеют доказанных общих патогенетических механизмов (Kendler K.S., 2011, 2013). Это делает невозможным применение одной из наиболее важных

интерпретативных схем в медицине – поиск общих причин, приводящих к проявлению симптомов (Borsboom D., 2013; Hyland M.E., 2011).

Соматическую болезнь врач диагностирует на основе объективных методов исследования. Душа, психика, как категории нематериальные, не могут быть объективно изучены. Психику нельзя исследовать с помощью цифр, рисунков или графиков, которые не могут быть объективными коррелятами истинной картины субъективной реальности человека. Со времен К.Ясперса, решающее значение в познании психики отводится методологии исследования. Дискуссионным остается вопрос о том, должны ли эти методы быть клинико-описательными психологическими, феноменологическими, нейровизуализационными или философскими. Во многом методология исследования психики зависит от мировоззренческой позиции психиатра – отношения к психике как к объективной или субъективной реальности.

Понимание психических расстройств как дисфункции внутреннего мира человека, его субъективной реальности существенно затрудняет и делает искусственным безапелляционное отнесение психиатрии к медицинским наукам, предметом которых является объективная реальность. Вероятнее всего психиатрия – это некая философская идея, некий взгляд на человека, мировоззренческая позиция антропологической направленности.

Кроме того, традиционная психиатрическая практика исходит из того, что клинический опыт врача-психиатра формируется по мере освоения им метода клинико-психопатологического исследования, что внешнее восприятие пациента является фундаментом всего последующего опыта врача-психиатра. Однако чувственное ощущение, испытываемое врачом-психиатром при психиатрическом исследовании, не является формой познания большинства психических явлений, т.к. непосредственное познание переживаний доступно только лицу, которое их испытывает, т.е. пациенту. Этот метод также лишен возможности проникновения в субъективный мир пациента, не является надежной предпосылкой формирования опыта познания психической реальности, не говоря уже о формировании целостных представлений о пациенте. Выставленный таким образом психиатрический диагноз является не отражением непосредственных переживаний самого пациента, а собственных ощущений врача, преломляющихся в диагностических (статистических) критериях МКБ-10. Как правильно подметил Ф.Ф. Тетенев (2005), врачебный диагноз может быть точным лишь относительно тех критериев, которые в настоящее время приняты научным сообществом. Это ставит под сомнение надежность диагностических выводов, сделанных таким путем. Наиболее убедительными примерами «надежности» диагностики, основанной на клиническом мышлении врача-психиатра являются результаты диагностических семинаров, проведенных в 1970-е годы в СССР и знаменитые эксперименты Розенхана в США, показавшие заангажированность диагностических заключений врачей-психиатров превходящими обстоятельствами.

Итак, если непосредственное постижение переживаний пациента врачом-психиатром невозможно, это снижает вероятность формирования у него последующего клинического опыта как важнейшего критерия профессионализма (познания психической реальности), а особенности клинического мышления врача-психиатра не являются критериями глубины познания психической реальности, поскольку оно не опирается на данные чувственного познания и ограничивается формальными характеристиками нарушений психических процессов в произвольной интерпретации врача.

Поэтому клинико-психопатологическое исследование не является инструментом для улучшения знаний о предмете исследования и формирования клинического опыта. Этот опыт включает принятую в классической психиатрии систему толкования психических расстройств как совокупности произвольно обозначенных симптомов неясного происхождения и никак не связанных с психической реальностью больного. По этой причине в психиатрии затруднено построение диагностических алгоритмов, отражающих этапность выявления и содержание психопатологических переживаний.

Так располагает ли врач-психиатр реальной возможностью приобретать клинический опыт, а, значит, совершенствовать свое клиническое мастерство? Или речь идет о формировании какого-то иного опыта, отражающего способность понимания, постижения и раскрытия внутренних подлинных переживаний больного.

Вслед за Кантом, К. Ясперс помимо знаний соматической медицины, постулирует необходимость для компетентного психиатра иметь такую подготовку, которая была бы сопоставима со знаниями, получаемыми на философском факультете. Простое заучивание той или иной философской системы и ее механическое применение (с чем неоднократно приходится сталкиваться в истории психиатрии) не могут служить данной цели. Более того, это даже хуже, чем полное отсутствие философской подготовки. Но настоящий психиатр должен усвоить некоторые точки зрения и методы, принадлежащие сфере наук о духе.

Психическая жизнь объективируется благодаря речи, творческим импульсам, различным аспектам поведения, событиям и соматической жизни и т.п. Но душа сама по себе не может быть предметом наблюдения; все, на что мы способны – это представлять ее через метафоры и символы. Мы ее переживаем и осуществляем, мы знаем, что она присутствует внутри нас, но мы никогда не наблюдаем ее как таковую. С понятием «душа» связано много предрассудков. Многочисленные аналогии (поток сознания, совокупность переживаний, внутренний мир и т.п.) отражают поиск описательных сущностных характеристик души и не претендуют на попытки что-либо доказывать, на теоретически значимое построение, способное объяснить подлинную сущность души человека.

Это положение обосновывалось представителями экзистенциального направления в зарубежной психиатрии. В. Франкл указывал, что духовное измерение человеческого бытия является высшим измерением человека. Хотя духовное и психофизическое тесно переплетаются, необходимо их размежевание. Духовное бездействие может приводить к дезорганизации психики и личности. В. Франклом и К. Ясперсом (1990) были выделены и описаны ноогенные экзистенциальные депрессии и неврозы, возникающие в результате духовного вакуума с переживанием смыслоутраты, которая развивается вследствие неудовлетворения потребности в понимании, признании, уважении. К. Юнг (2003) пришел к заключению, что утрата смысла жизни играет критическую роль в развитии многих неврозов. По данным В. Франкла, около 20% неврозов возникают в результате потери смысла жизни. В этих случаях неврозу предшествует духовный кризис с состоянием фрустрации, нарастанием эмоционального напряжения и накоплением отрицательных эмоций. Затем наступает расстройство адаптации личности с развитием депрессивных и тревожно-депрессивных реакций. Логотерапия В. Франкла (1990) направлена на формирование новых личностных смыслов взамен утраченных. Под личностными смыслами в отечественной психологии понимается субъективное значение объективных значений предметов и явлений внешнего мира. Формирование духовной сферы личности в значительной мере представляет собой развитие многоуровневой системы личностных смыслов в процессе воспитания и социализации человека. Личностные смыслы создают и выражают субъективное, эмоциональное отношение человека к миру, определяют его ценности, мнения, суждения. Высшим уровнем смысловой сферы личности является духовный. Он выражает главные смыслы человеческой жизни, ее цели, идеалы, мировоззрение (Братусь Б.С., 1999).

Клиническая психиатрия – это исследование переживаний больного, в первую очередь болезненных переживаний. В наши дни клинико-феноменологический метод обретает обоснование (Воскресенский Б.А., 2002) в концепции «естественного семантического метаязыка» А. Вежбицкой (2001). Межъязыковые исследования, проведенные ею и ее последователями в разных странах и на разных континентах выявили около 60 слов «универсальных человеческих понятий, ... которые могут выполнять функцию самоочевидных элементарных концептов». Особое значение в этом перечне приобретают глаголы – думать, знать, хотеть, чувствовать, видеть, слышать, делать, двигаться и ряд других слов. До этих понятий (психических

процессов) психиатр низводит самые невероятные описания, изощренные сопоставления, проявляемые больным в ходе беседы с врачом. Они отражают особенности тех или иных аспектов «образа мира» (Леонтьев А.Н.) при отдельных формах психической патологии и тем самым как бы устанавливают «мостики» между «духовным» и «душевым» (психическими процессами).

Такой опыт с учетом критериев научного познания может формироваться только на основе философско-мировоззренческих представлений о сущности психической жизни человека и использования соответствующей методологии исследования внутреннего мира человека.

Эта точка зрения связана с замечаниями, которые выводят психиатрию из безапелляционного отнесения ее к естественнонаучным дисциплинам, и заставляет обратить внимание на содержание субъективных переживаний и содержание внутреннего мира пациента, а, следовательно, на онтологические (философско-клинические) аспекты этой дисциплины:

Психика не может существовать объективно, она существует только как субъективное пространство, как внутренний мир человека, целостное психологическое образование, субъективная реальность.

Субъективное – недоступное непосредственному восприятию и измерению, не может изучаться методами естественных наук.

Классическая психиатрия по определению не может быть основой для изучения субъективного основания психики.

Философско-клиническая психиатрия как самостоятельный интеллектуальный проект предполагает создание новой модели психических расстройств, нового методологического основания психиатрии. В пространстве взаимодействия философского и психиатрического знания по-иному начинают ставиться традиционные психиатрические проблемы: проблема психофизического единства человека, взаимоотношений объективного и субъективного, проблема личностных дисфункций и страданий, наконец, проблема сущности психических расстройств. Пациент в этой связи приобретает экзистенциальный статус – способность к переживанию, конституированию внутреннего мира, разворачиванию собственного Я (Власова О.А., 2010).

Нет другой такой дисциплины как психиатрия, которая рассматривается как прикладная наука то ли психологии (патопсихологии), то ли философии (антропологии). Сама по себе психиатрия имеет самое непосредственное отношение к философии. Философия создает пространство, внутри которого существует и развивается всякое, в том числе, психиатрическое знание. Только в случае овладения этим пространством у врача-психиатра возникает почва для научной деятельности, при этом он должен воздерживаться от попыток абсолютизации тех или иных методов исследования и их отождествления с сущностью науки как таковой.

По мнению Т. Шрамм и И. Томе (2004), редакторов сборника «Философия и психиатрия», множество теоретических и практических проблем психиатрии несут философские коннотации: это проблемы тела/сознания, свободы желания, понятия рациональности, причинной обусловленности, личной идентичности, сознания, сознания другого, классификации, споры о соотношении наук естественных и гуманитарных. Все они, на их взгляд, характерны для теоретической философии – метафизики, эпистемологии, теории поведения, философии науки, философии сознания.

Рассматривать взаимосвязь философии и психиатрии можно не в дисциплинарном контексте (философская психиатрия), а с точки зрения их концептуального сближения. Психиатрия – специфическая, антропологически ориентированная практика. Поэтому общим объектом и точкой сближения философии и психиатрии является человек с его здоровой и нарушенной жизнедеятельностью. Именно это еще в начале XIX века подчеркивал Д.Г. фон Кизер (цит. по Э. Хиршвельду): «Медицина философствует обо всем, в самом широком своем



смысле она есть всего лишь использование философии для объяснения признаков здоровой и нарушенной жизнедеятельности».

Психологическое (экзистенциальное представление психики в рамках гуманитарных подходов и экзистенциальный статус психически больного человека – это основание для отнесения психиатрии не к медицинским, а феноменологически-антропологическим дисциплинам. Об этом, в частности, свидетельствует то, что применение клинико-психопатологического метода не дает каких-либо антропологических знаний о человеке и его внутреннем мире, в то время как объект исследования в психиатрии – человек. Между тем, экзистенциально-феноменологический анализ (Dasein) позволяет изучать пациента с точки зрения его человеческого существования, не разделяя его на тело, разум и душу, а рассматривая как составляющее более общего понятия.

Основаниями интеграции философских и психиатрических знаний, на наш взгляд являются:

Необходимость мировоззренческой ориентации (позиции) врача-психиатра: совокупности взглядов, оценок, принципов, определяющих общее видение, понимание психиатрии, места в ней человека; это познавательная, ценностная и поведенческая ориентация.

Наличие общего предмета исследования (человек, его внутренний мир) и принципиально общей проблематики: сознание/материя, объективное субъективное, бытие-в-мире, психика/личность, симптомы/переживания и т.д.

Возможность решения проблемы познания индивидуального опыта больного человека (психопатологического опыта), сущности и содержания психической реальности.

Возможность ориентации на жизнь и проблематику отдельного, уникального и неповторимого человека (пациента) на основе принципов научного познания.

Возможность осмысления психопатологической реальности и понимания пациента с позиции его психофизического единства и целостности его бытия-в-мире, взаимосвязи биологических и экзистенциальных оснований психических расстройств.

Возможность формирования собственно психопатологических знаний о пациенте на основе экзистенциального анализа и механизмов трансцендентности.

Философско-интеллектуальный исследовательский проект в психиатрии открывает возможность использования гуманитарных знаний применительно к пониманию внутреннего мира человека, человеческой субъективности.

Если рассматривать психиатрию с онтологических, экзистенциально-феноменологических позиций, основу профессионального опыта врача-психиатра составляет не клиническое мышление, ориентированное на выявление психопатологических симптомов (на самом деле, клинических артефактов), а мышление, направленное на антропологическое постижение целостного, внутреннего мира пациента, его подлинной психопатологической реальности. А это не что иное, как мышление философское.

Познание психической реальности не может опираться на научные, эмпирические данные. Психику можно познать только теоретически, т.е. с помощью философского (феноменологического) мышления и выстраивания особой формы мировоззрения. Не лишним при этом будет вспомнить слова М. Хайдеггера: «Пока мы не вникнем мыслью в то, что есть, мы никогда не сможем принадлежать тому, что будет» и «Человек может мыслить, поскольку он имеет возможность для этого. Но одна лишь эта возможность еще не гарантирует нам, что мы можем мыслить».

Выдающийся мыслитель Мартин Хайдеггер (2002) считал, что есть два типа мышления, причем существование каждого из них оправданно необходимо для определения целей: вычисляющее мышление и осмысляющее раздумье. Особенности философского мышления предусматривают выделение самого важного, существенного из многообразия окружающих нас явлений. Этот тип мышления характеризуется целостностью, системностью, концептуальной

обоснованностью, критичностью, универсальностью, многообразием, сущностной интенсивностью, гуманистичностью, экзистенциальностью. На рис. 5 показаны характеристики основных особенностей философского типа мышления.

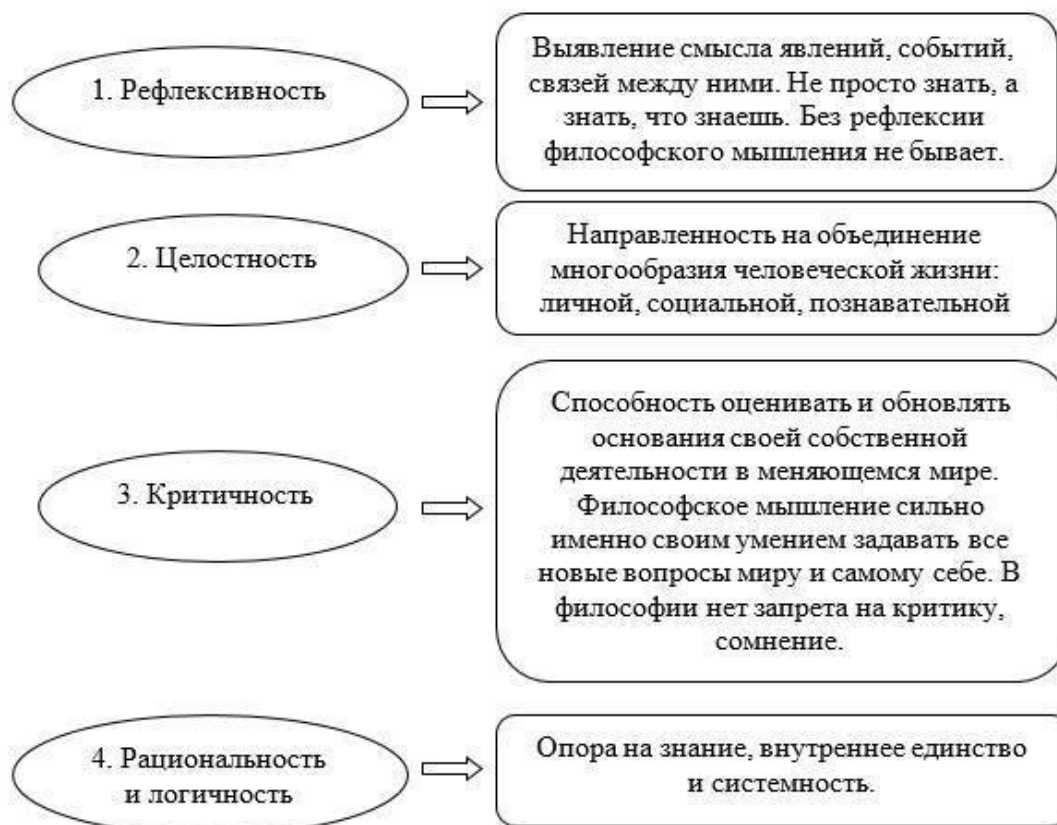


Рис. 5. Особенности философского мышления

Представление о психиатрии как о науке о нарушении внутреннего субъективного мира человека ориентирует на использование иных методов исследования, чем естественные науки. Основоположник этого направления К. Ясперс (1997): полагал, что классическая психиатрия пользуется методами, которые не предназначены для изучения психической жизни, внутреннего мира человека, который не является объектом физического мира. Поэтому в основе научной психиатрии, в основе научного познания психической реальности пациента должна лежать методология, основанная на его психологическом понимании врачом-психиатром (вчувствование, эмпатическое проникновение во внутренний мир). Предложенный К. Ясперсом феноменологический метод, в отличие от клинико-психопатологического метода, обеспечивает более или менее глубокое понимание психического состояния конкретного (одного) пациента и не может претендовать на его обобщенную, среднестатистическую оценку.

Философское мышление – это теоретическое мышление, направленное на познание человеческого существования в мире, это внешний уровень отражения реальности, в т.ч. психопатологической реальности в сознании человека, способ самоанализа (познания) человеком самого себя, своего внутреннего мира, ибо только сам человек может разобраться в своем собственном мире – своем собственном философско-клиническом пространстве. Это пространство, в котором существует и развивается психический опыт пациента, его психическая реальность и которое может стать основой антропологических моделей в психиатрии.

Внутри этого пространства формируется и существует смысловая составляющая переживаний пациента. Задача психиатра – овладеть этим пространством, руководствуясь принципом психологического (психогенетического) понимания, и отказавшись от абсолютизации научных знаний в целом и биологических подходов, в частности. Основным концептом этого пространства выступает концепт экзистенциально-априорных структур.

Классическая психиатрия – хорошо сконструированная наука, однако она не только не истинна, но и в своем естественнонаучном представлении не имеет никакого отношения к трансцендентально-априорным неотъемлемым структурам и возможностям конкретного человеческого существования. Это подчеркивает отсутствие всякой дисциплинарной соотнесенности классической психиатрии с антропологией и приоритетность ее биологического статуса.

Интерес к трансцендентально-априорному знанию или сущностному содержанию психического опыта перенес в психиатрическую проблематику Л. Бинсвангер (1999). Априорные структуры он обозначил термином «экзистенциальные априори». Априорные экзистенции – это структуры человеческой человечности, конституирующие человеческий опыт в целом. По мнению Л. Бинсвангера, психический мир пациента и его патологические изменения определяются (конституируются) экзистенциальным априори – «проектом его мира». Он полагал, что экзистенциальное априори – это фундаментальная смысловая структура психики, имеющаяся у человека до появления жизненного опыта и определяющая человеческий (психический) опыт в целом и трансцендентные условия появления Я.

Л. Бинсвангер пытался ответить на вопрос «Как не интерпретировать, рационально истолковывая психическое состояние, а схватывать его в целостности и единстве переживания того нерационального мира, который рождается в сознании больного шизофренией. Он считал, что эмпатии (вчувствования) для этого мало, необходимо «переживание значения» – реконструкция смыслового горизонта. Категория экзистенциального априори, как раз, и является ключом к пониманию душевнобольного, т.к. она является смысловой матрицей, которая себя в пациенте раскрывает в виде феноменов.

Экзистенциально-априорная структура конкретного способа существования пациента является также основанием для терапевтического процесса, который заключается в создании условий для осознания собственных экзистенциальных априори пациентом, а затем в содействии его перестройке.

Выявление экзистенциальных априори – цель аналитического процесса диагностики пациента. Эта цель может быть реализована только с помощью феноменологического мышления – аналитического процесса, связанного с выделением подлинных переживаний, экзистенциальных априори, постижением личности в ее целостности. Феноменологическое мышление является основой экзистенциального анализа (Dasein-анализа, антропологического анализа, анализа экзистенциально-априорных структур) как феноменологического метода научного исследования психической реальности.

Следует отметить, что феноменологический метод – это не самонаблюдение, а метод познания и постижения сущности Другого, проникновения во внутренний мир пациента, постижения личности в ее целостности (к сожалению, система понятий, позволяющих постичь целостность личности, до настоящего времени не разработана).

Антропологическую целостность (единство) можно определить как меру присутствия человека в мире, как целостный опыт человека, как меру сохранения им фундаментальных антропологических констант и осмысления их значимости, как меру человеческого в человеке.

При разрушении этих констант человек перестает быть человеком – целостным, а, следовательно, психически здоровым. Исходя из этого, психическое расстройство в рамках антропологического подхода – это разрушение фундаментальных антропологических констант, расщепление онтологической структуры человеческого бытия, приводящее к утрате позитивной целостной основы существования человека (Моторина Л.Е., 2009).

Научное постижение целостности, т.е. психического здоровья человека – это не что иное, как обнаружение связей между всем тем, что нам известно о человеке. Именно понимание этой целостности выступает гарантом адекватности и истинности психиатрической практики и научной обоснованности ее антропологического направления. Антропологический подход решает эту проблему с помощью феноменологического метода и определения вида «бытия-в-мире», который переживается пациентом и должен распознаваться врачом-психиатром.

Глава 2. Гипотетические формы взаимоотношений тела и души человека

*Можно получить обобщенное знание  
о мире, опираясь на разные, иногда  
соперничающие точки зрения.*

Роберт Кинг Мертон –  
американский социолог

*Движение к психическому здоровью является одновременно движением к духовному миру  
и социальной гармонии.*

Абрахам Маслоу

## 2.1. Методологические подходы к пониманию психофизиологической проблемы

Человекознание относится к наиболее сложным проблемам философии и научного познания. Известный русский философ А.Ф. Лосев утверждал, что: «Человек – вечная проблема, которая вечно решается и которая никогда не будет решена».

Ф.М. Достоевскому на эту тему принадлежит ряд высказываний: «Природа и сущность человека настолько глубоки и многогранны, что следует говорить о принципиальной неопределенности и неопределимости человека. Человек есть тайна... Человек не сводится к совокупности своих качеств или какому-либо одному из них. В философском смысле человек принципиально неопределим».

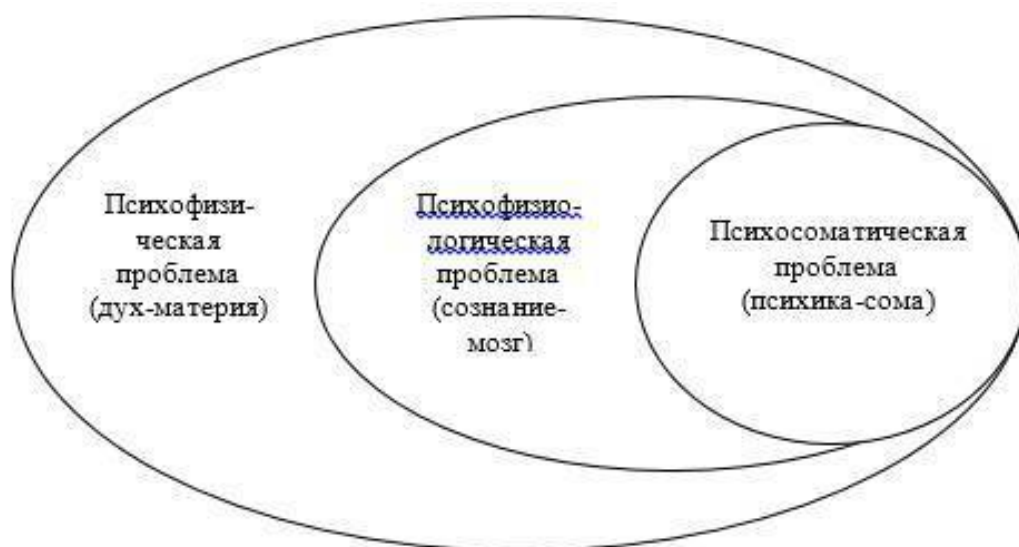
Однако, несмотря на все сложности формирования научных представлений о человеке, использование философских знаний позволяет изучать гипотетические формы взаимодействия между собой тела и души, физического и психического, материального и идеального, объективного и субъективного, научные и онтологические горизонты этого взаимодействия. В частности, философско-онтологическому анализу подлежат такие категории как: единство, противопоставление, несводимость, несовместимость, тождественность. Нужны доказательства того, какая из этих категорий является основной в понимании психофизической проблемы и, как следствие, мировоззренческих и методологических основ психиатрии.

Психофизическая проблема (отношение психики к мозгу, соотношение психического и физиологического) как методологическая и теоретическая основа понимания психики и психических расстройств рассматривается в трех ракурсах (рис. 6):

в философском дискурсе – отношения материи и духа (тела и души);

в психофизиологическом дискурсе – соотношение психических и физиологических процессов, сознания и мозга;

в психосоматическом дискурсе – соотношение психики и организма.



### Рис. 6. Ракурсы рассмотрения психофизической проблемы

Благодаря Р. Декарту, была выдвинута идея о разделении всего сущего на две субстанции: телесную, имеющую протяженность, и духовную – мышление и воля. На этой основе сформировались методологические подходы к пониманию психофизиологической проблемы:

1. Дуалистический подход (психофизический параллелизм Р. Декарта).
2. Классический монистический подход (психофизическое единство Б. Спинозы).
3. Неклассический монистический подход (философия отождествленного психофизического единства Шеллинга).

Таким образом, понимание психофизического взаимодействия у человека может рассматриваться в рамках трех концептуальных категорий:

- 1) психофизиологический параллелизм – противопоставление двух независимых друг от друга субстанций;
- 2) психофизиологическое взаимодействие – единство двух разнородных, но равнозначных субстанций;
- 3) психофизиологическое тождество – отождествление физиологических и психических процессов (две стороны одной субстанции).

Психофизиологический параллелизм (дуалистический подход) характеризуется следующими особенностями:

1. Психическое (идеальная субстанция) и физическое (материальная субстанция) являются принципиально разными, самостоятельными, неравнозначными и независимыми субстанциями.
2. Противоположные субстанции сосуществуют, находятся рядом, но изолированы друг от друга и не составляют целостности.
3. Психика и физические явления образуют два разного рода явления друг другу соответствующих, но друг на друга не влияющих и никогда не пересекающихся. Каждая субстанция имеет уникальную и специфическую структуру. Каждое психическое явление соответствует физическому, описываемому в терминах физиологических процессов, благодаря чему психика утрачивает своеобразие своего существования.
4. Понимание психики заключается в объяснении психофизического противоречия исходя из принципа «и то и другое, но несовместимое и не сводимое».
5. Взаимодействия между субстанциями в принципе быть не может из-за их абсолютной гетерогенности.
6. В рамках психофизического параллелизма невозможно научно объяснить отражательную природу психики и ее регуляторную роль в поведении.

Естественнонаучная (биологическая) психиатрия всецело базируется на принципах декартовского психофизического дуализма, которые не могут обеспечить целостного представления о человеке (пациенте). Этих недостатков лишены монистические подходы. В частности мировоззренческий подход с использованием категорий психофизического единства и психофизического тождества в преодолении несводимых противоречий и дилемм психиатрии в отношении психосоматической проблематики заключается в использовании монизма как онтологического принципа, признающего единство мира, единство объективной и субъективной реальности человека, т.е. принципиальную сводимость природы и сущности психических явлений к единой субстанциональной основе.

Психофизиологическое единство (монистический подход).

Под именем психофизического монизма разумеется возникшее, начиная со Спинозы, учение о единой абсолютной субстанции, которая имеет два проявления или две стороны: извне она является нам как телесное бытие, изнутри – как душевное. Все на свете поэтому и душевно (одушевлено), и телесно; душевный и телесный миры суть не обособленные миры, а стороны (атрибуты) единой субстанции. Обе стороны, образуя внутреннее единство, образуют

два параллельных ряда; явления в обеих сторонах протекают параллельно, но, не влияя взаимно друг на друга. Душевное явление есть всегда лишь спутник или коррелят, но никогда не причина и не следствие телесного, а также наоборот.

Существуют две разновидности монизма: 1) классический монистический подход, лежащий в основе единства тела и души и 2) неклассический монистический подход, декларирующий принцип психофизического тождества.

Психофизиологическое взаимодействие (классический монистический подход):

Нет двух субстанций, психика – единая, абсолютная субстанция, обладающая свойствами протяжения и мышления; психическое и физическое не противопоставляются, не обособляются, а представляют собой разнородные, но равнозначные составляющие или атрибуты природы. Единство мира – единство проявлений духовного и материального, единство и взаимодействие различных субстанций (Б. Спиноза).

Монистическая методология исходит из принципа «либо-либо», пытаясь разрешить противоречия между идеальным и материальным в пользу одного из них.

Материальная монистическая методология (К. Маркс) – психика и сознание – «продукт мозговой деятельности, существует только материя, все остальное вторично и противоположно.

Идеалистическая монистическая методология (Гегель) – психическое сводится к идеальному как противоположному материальному.

В обоих случаях ни психика, ни материя не обладают соответствующим онтологическим статусом.

Психофизическое единство – это объединение разнородных явлений как некое единство, при котором развитие строения мозга обуславливает поведение человека, его образ жизни, а образ жизни обуславливает строение мозга и его функции.

Человек – единство (или множество) биопсихосоциальных составляющих.

Психика одновременно рассматривается как функция мозга и как отражение бытия, осознанное бытие. Связь психики и ее субстрата раскрывается: 1) как отношения (взаимосвязь) строения и функции и 2) как связь сознания (как отражения, как знания) с объектом, который в нем отражается. Эта связь определяется положением о единстве субъективного и объективного, в котором внешнее объективное опосредует и определяет внутреннее субъективное.

Психофизическое единство (равнозначность субстанций) – это:

объединение принципиально разнородных, но связанных между собой явлений (субстанций);

психика не сводима к физическим свойствам материи (мозга) и сохраняет свое качественное своеобразие;

единство не означает рядоположенного существования двух разнородных и между собой никак не связанных детерминаций.

Дихотомия духа и материи, субъективной и объективной реальности человека, вопреки декларируемой доказательности и эмпирической обоснованности утверждений о единстве и функциональной зависимости высших психических функций от жизнедеятельности организма, на самом деле отражает априорные постулаты, т.е. представляет собой не столько научный, сколько «донаучный» или «наивный» способ обоснования психофизического единства человека.

Как подчеркивал К. Ясперс, единство соматической субстанции (тела) и психической субстанции (души) представляется неоспоримым. И все же мы должны всегда помнить, что связь между телом и душой вовсе не является прямой и однозначной: об определенных психических событиях нельзя говорить как о чем-то таком, что прямо связано со столь же определенными событиями, относящимися к соматической сфере. Иначе говоря, мы не имеем основа-

ний для того, чтобы постулировать существование психосоматического параллелизма в узком смысле.

Единство души и тела предполагает лишь взаимодействие между разнородными (противоречивыми) и не совместимыми субстанциями, имеющими различную природу, сущность и методологические подходы. Взаимосвязь между телом, душой и внешним миром или, другими словами, между объективной и субъективной реальностью человека и социумом – это проблема величайшей трудности и значимости, огромного мировоззренческого значения. Решение ее применительно к психиатрии – это путь не только к устранению методологических противоречий и дисциплинарного кризиса, это теоретическая платформа для конструктивного изучения конкретной целостности человеческого существования, формирования единой парадигмы психиатрии, где человек (пациент понимается исходя из перспективы его собственного человеческого бытия).

Устранение противоречий «наук о духе» и «наук о природе», «объективной и субъективной», «объясняющей и понимающей» психиатрии, невозможно в пределах редукционистских концепций (биологических или психологических). По мнению Л. Бинсвангера, это ошибочный, тупиковый путь, потому что «человек – это нечто большее, чем жизнь», большее, чем «физикопсиходуховное единство» организма. В этом плане уместным представляется мнение В. Франкла (2018, 36): «многомерная онтология отнюдь не решает психофизическую проблему, но она объясняет, почему эта проблема не может быть решена. Единство человека – единство, существующее вопреки многозначности тела и души. Нельзя отыскать сущность человека в биологическом или психологическом измерении, следует обратиться к онтологическому измерению, из которого человек и проецируется во все остальные».

Таким образом, единство двух субстанций только декларируется и необъяснимо при разнородности и реальной разобщенности атрибутов. Классический монизм и дуализм считаются анахронизмом, т.к. не раскрывают способов преодоления психофизических противоречий.

Психофизиологическое тождество, отождествленное психофизиологическое единство (неклассический монистический подход). Тело и душа – семантически разнородные понятия, не являющиеся тождественными сами по себе. Но это разделение существует лишь в наших умах. Однако они могут стать тождественными, сводимыми друг другу, действительно едиными в случае, если их мыслить различными состояниями одного и того же начала. Или, если тело и душа одновременно представляются и как объективная, и как субъективная реальность (которую все же нужно как-то обозначить). Тогда это действительное единство – объединение разнородных явлений на какой-либо одной основе.

Методологическое определение психофизического единства человека возможно только в случае позитивного ответа на вопрос: «Существует ли нечто, отражающее и обеспечивающее единство, сводимость, неразделимость и равновесие духовного и материального»? Естественно этим нечто не может быть ни материальное, ни психическое как разнородные явления. Этим нечто может быть только какая-то глобальная сущность, отражающая целостность мироздания, единую субстанциональность, основу у таких разнородных явлений как субъективное и объективное. Такой сущностью или единой (одной, неразделимой) субстанцией может быть только онтологическая категория – бытие, учитывающая конкретную целостность человеческого существования. В этом случае тело и душа могут рассматриваться как различные состояния одного и того же начала.

С другой стороны, можно предположить, что и тело, и душа, сами по себе, одновременно являются и объективной и субъективной реальностью, так как организм человека может восприниматься как материальный объект и как орган объективной реальности в виде субъективных (психических) феноменов, а психика, личность – как внутренний субъективный мир и как продукт деятельности головного мозга, как отражение объективной реальности (рис. 7).



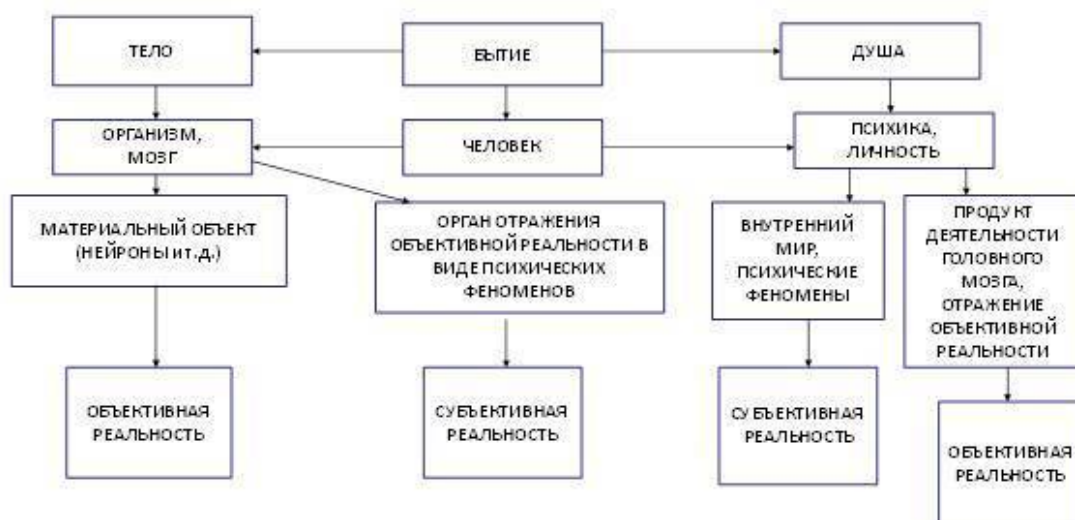


Рис. 7. Тождество тела и души

Таким образом, если телесное (физическое) – это объективная и субъективная реальность и психическое – это также объективная и субъективная реальность, то телесное (мозг) и психическое (феномены) являются тождественными друг другу понятиями и составляют две стороны одного и того же явления – сознания, рассматриваемого с двух различных точек зрения: объективного и субъективного идеального бытия.

Основные положения неклассического монистического подхода (отождествленного психофизического единства) сводятся к следующему:

1. Психическое и физическое есть две стороны одного и того же, но только рассматриваемого с двух различных точек зрения – тождество психического и физического.
2. Психофизическое тождество – это онтологическая позиция, признающая единство мира, т.е. принципиальную сводимость всех его объектов (явлений) в т.ч. ментальных и материальных к одной субстанциональной основе.
3. Отождествление психической и физической субстанций не только как равнозначных, но и однородных (непротиворечивых и сводимых).
4. Отождествленное психофизическое единство – это не сплошная однородность психического и физического, а единство тождества и различия, единство сложной иерархии бытия.
5. В отличие от классического монизма, единство психофизической субстанции не только декларируется, но и:
  - делается возможной сводимость противоположностей;
  - предлагаются конкретные способы преодоления разнородности и реальной разобщенности атрибутов единой субстанции.
6. Логически наиболее правильное решение психофизической проблемы.

В историческом контексте такой подход находит отражение в объективно-идеалистической «философии тождества» Ф.В.И. Шеллинга (1775-1854) – яркого представителя объективного идеализма немецкой классической философии. Согласно этой философии:

Первооснова Бытия – Мировая Душа, представляющая собой тождество природы и мышления.

Самосознание абсолютно только как тождество Я и не – Я, духа и природы, сознания и бессознательной материи.

Философия природы: основной принцип развития природы – это развитие через противоречие.

Основная проблема философии – истинность существа человека как тождества и единства природного (материального, объективного) и духовного (субъективного).

Ф. Шеллинг считал, что «способность познавать – это необходимое свойство человека. Эта способность связана с самой сущностью субъекта». Всякое знание начинается с самосознания познающего и только с помощью такой формы мышления как интеллектуальная интуиция. Согласно немецкому философу, обычное логическое мышление (рассудок) дает познание низшего порядка в сравнении с тем, которое доступно разуму. Формы разумного познания не умозаключения и не доказательства, а непосредственное усмотрение в вещах единства противоположностей.

Высший же акт познания – самосознание, можно осуществить только с помощью интеллектуальной интуиции, которую Шеллинг понимает как способность мысленного восприятия («созерцания») интеллектуального действия в момент его совершения.

Основой философской системы Шеллинга является идея тождества материи и духа, конечного и бесконечного, объекта и субъекта. «Подлинная сущность вещей – не душа и не тело, а тождество того и другого». Шеллинг считал, что устранением дуализма, т.е. всякой реальной противоположности между духом и материей, может быть положен конец бесчисленным философским спорам об отношении между духом и материей.



Фридрих Вильгельм Йозеф  
Шеллинг  
(1775-1854).

Выдающийся представитель объективного идеализма в новой философии. Создатель «Системы трансцендентального идеализма»; ближе всех подошел к пониманию философии природы как диалектики природы.

*Ты смеешь перешагивать овраги,  
что верующих с думающими всегда  
разъединяли и для которых мудрецы  
не видели моста.*

Сонет короля Максимилиана II

- Я и природа – одно.
- Абсолют – высший принцип всего существующего, в нем нет различий между природой и сознанием.
- Абсолютное – есть безусловное первоначало бытия и мышления.
- Самосознание абсолютно только как тождество Я и не-Я, духа и природы, сознания и бессознательной материи.
- Абсолют не может быть познан с помощью рассуждений, поскольку он сам является основой всякого знания и поэтому предшествует всякому рассуждению.

По убеждению мыслителя, ни мышление, ни бытие не следует рассматривать в качестве первоосновы сущего. Нужно исходить из тождества духа и природы, реального и идеального, «нерасчлененности объекта и субъекта». Принцип тождества снимает необходимость поиска причинной зависимости, поиска приоритетов. В этом единстве природа выступает как объект (сотворенная) и как субъект (творящая).

Природа есть целостный организм, обладающий одушевленностью (едины живая и неживая природа, материя, поле, электричество, свет). Движущей силой природы является ее

полярность – наличие внутренних противоположностей и их взаимодействие (например, полюса магнита, плюсовые и минусовые заряды электричества, объективное и субъективное и т.д.). Применительно к сущности человека, единство его полярных характеристик (возбуждение-торможение, кислоты-щелочи, структура-функция, объективное-субъективное и т.д.) можно рассматривать как подлинную основу бытия и главный источник активности человека. В то же время человек – это не тело или психика, не объект или субъект, не бытие или сознание, а и то и другое, вместе взятое.

Таким образом, концепция абсолютного психофизического тождества в психиатрии может быть представлена в виде следующих положений:

Совпадение (устранение) всех противоположностей и противопоставлений в сфере психического здоровья.

Установление неразрывной и методологически обоснованной связи между субъектом и объектом.

Преодоление с помощью онтологического подхода дисциплинарного кризиса в психиатрии.

Принципиальные изменения методологии лечебно-диагностических подходов и организации психиатрической помощи.

Эти положения находят отражение в онтологическом представлении психических расстройств С.Л. Рубинштейна (2004): «Психическое, как внутреннее, в одной системе связей является образом мира, в другой – проявлением закономерностей своей природной основы, и в третьей – регулятором деятельности познавательной, коммуникативной и практической, и вся эта модальность произведена от онтологического основания психики – ее сущности и субъектности». Онтологическое представление психических расстройств позволяет устранить методологические противоречия в сфере взаимоотношений субъективного психического опыта, и объективной реальности человека, в отличие от традиционных медико-биологических подходов, не располагающих такой методологией, но использующих единую систему качественных индикаторов.

Что касается биопсихосоциальной модели психиатрии, то в рамках естественнонаучного подхода она может рассматриваться только как взаимодействие различных систем с методологически ограниченными возможностями преодоления фундаментальных соматопсихических противоречий и интегративной оценки всех компонентов системы (рис. 8).

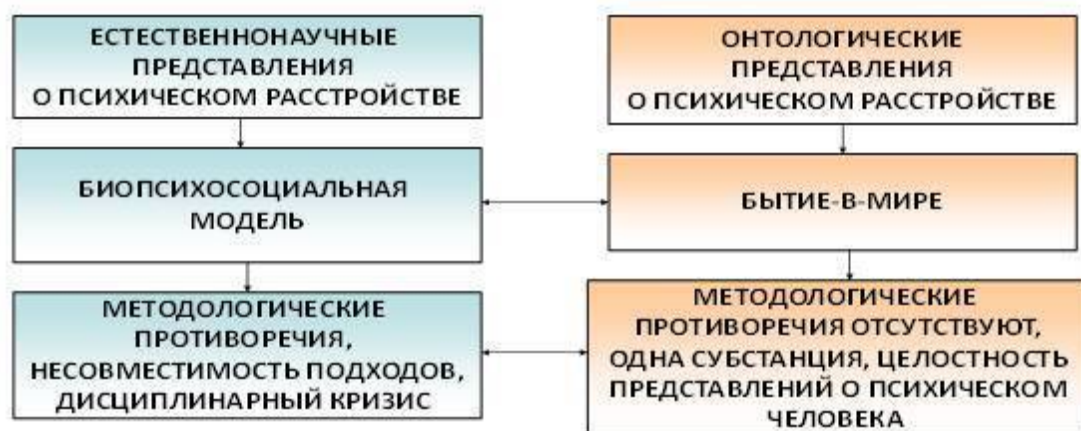


Рис. 8. Естественнонаучное и онтологическое представление психических расстройств

## 2.2. Пути разрешения психофизиологической проблемы («

mind

—

body

—

problem

»)

*Задача философии находить  
общее в различном.*

Х.-Г. Гадамер

В решении проблемы отношения сознания к мозгу существуют две крайности: 1) изоляция психики от нервной деятельности человека, превращение ее в независящую от нее субстанцию; 2) сведение психических процессов к высшей нервной деятельности человека. В первом случае мышление лишается своего материального субстрата, во втором оно остается без своей специфики.

Никакие меры, предпринимаемые самой психиатрией, не способны преодолеть кризис и решить эту проблему. В рамках научной методологии невозможно обосновать ни единство, ни, тем более, тождественность телесной и психической субстанций из-за их полной теоретико-методологической противоположности и несводимости. В частности, попытки решить эту проблему в медицинском контексте приводят к тому, что психическое расстройство диагностируется как нарушение психической субстанции, а лечится как нарушение субстанции соматической. Это прямой путь к упразднению психиатрии как науки и самостоятельной дисциплины.

Противоречия классической медицинской модели и психиатрической концепции «душевной болезни» можно разрешить лишь, выйдя за пределы биологической системы базисных убеждений. Проблема носит онтологический, а не научный характер. Попытки найти выход средствами самой науки приводят только к различным модификациям исходной позиции, а не к ее разрешению (например, атеоретические пересмотры МКБ). Решение онтологической проблемы должно быть онтологическим – философско-онтологическим пониманием проблемы.

Ключ к решению проблемы: познать внутренний субъективный мир пациента, страдающего психическим расстройством в его целостности, таким, каким он переживается самим пациентом (подход феноменологической антропологии). «Ситуацию можно привести в порядок, только если мы выясним, что кроется за обоими концептуальными горизонтами, или концепциями реальности, – концепцией природы и концепцией «культуры», и подойдем к основной функции понимающего бытия человека как установлению основания – трансцендентальной функции» (Л. Бинсвангер) – раскрытию сущности человека, его изначальной потенциальной целостности.

Пути разрешения дисциплинарного психофизического кризиса и формирования философско-антропологических оснований психиатрии могут быть представлены следующим образом:

Субстанциональный подход

Синкретический подход

Герменевтический подход

Диалектический подход

Субстанциональный подход. Субстанция – первоначало всего (бытия) – способ рассмотрения многообразия явлений мира в свете единой основы всего существующего.

Взаимосвязь биологического организма и психической субстанции на первый взгляд очевидна: биологический организм первичен, психическая субстанция вторична. Известно также, что биологический организм функционирует по определенным закономерностям, относящимся к пространственно-временным процессам (эмпирическим событиям) реального бытия, которые кто-то должен определять и выстраивать. Из этого следует допущение, что психическая субстанция неоднородна и, возможно, есть определенная часть субстанции, первичной по отношению к организму (первичная энергия психической субстанции). Она, скорее всего, существует вне пространства и времени, переживается человеком как психическое явление, абсолютно реальное, потому как существует и не зависит от биологической жизни и смерти. Это идеальное, умопостижимое бытие является частью субстанционального единства.

Субстанциональный подход в онтологической психиатрии – это понимание (созерцание, умопостижение) внутреннего мира пациента как бесконечно многообразного мира, представленного особыми субстанциональными переживаниями-феноменами (по Хайдеггеру, – онтология возможна только как субстанциональная и реалистическая феноменология). Эти феномены существуют сами по себе, но только в сознании личности как субъекта, наделенного определенными качествами. Единство многообразия этих качеств определяется как субстанциональное единство или единство личностного бытия, обеспечивающее аутентичность и целостность познания позитивных и негативных свойств субъективного жизненного пространства личности.

Введение понятия «единая субстанция» (Б. Спиноза) проясняет соотношение психических и физиологических процессов человека и позволяет устранить казалось бы, неразрешимое противоречие (в рамках естественнонаучного познания) между этими явлениями.

Субстанция едина, объединяет материальные, физиологические, психические и духовные явления, которые считаются равнозначными:

Устраняет непреодолимое в рамках естественной науки противоречие (несводимость) психического и физиологического;

Обеспечивает качественное объединение несовместимых взглядов и концепций в психологии и психиатрии в рамках трех уровней бытия: объективной реальности; субъективной реальности; трансцендентного уровня.

Синкретический подход. Одним из философско-антропологических оснований для разрешения психосоматической проблемы является позиция синкретизма (лат. syncretismus – федерация критских городов) как сочетания или слияния «несопоставимых» образов мышления, явлений, методов, подходов, образующих условное единство и рождающее условия для прорыва в той или иной области знаний. Синкретизм определяется как сочетание разнородных несовместимых воззрений (Новый словарь русского языка), как сочетание или слияние несопоставимых образов мышления в единое целое, как сочетание разнородных взглядов, при котором игнорируется необходимость их внутреннего единства и непротивопоставления друг другу (Философский энциклопедический словарь), как нерасторжимая связь, нерасчлененность представлений о психосоматическом единстве, единстве всех сфер материальной и духовной жизни человека.

Это фундаментальное понятие в рамках антропологической психиатрии открывает возможность для тесного взаимодействия философского и клинического подходов, обеспечивающих самобытность и самодостаточность предмета психиатрии как нарушений психосоматического единства человека. Синкретизм в данном контексте мы рассматриваем как единый комплекс представлений (идей), формирующихся на основе слияния (соединения) и отожд-

дествления разнородных и несовместимых воззрений о сущности физической и психической субстанций, как мировоззренческое сочетание несочетаемых явлений в единое целое, игнорирующее их различия, как неделимость, единство всех сфер материальной и духовной жизни человека.

Герменевтический подход. Герменевтика (от греч. – искусство толкования) утверждает, что существовать – значит быть понятым. Онтологический характер герменевтического подхода состоит в том, что для понимания целого необходимо понять его отдельные части, но для понимания отдельных частей нужно иметь представление о содержании целого. Ниже приводятся определения понятия «герменевтика» видными представителями этого направления.

Фридрих Шлейермахер (1768-1834)	1. Теория понимания, постижения смысла
Вильгельм фон Дильтей (1833-1911)	2. Искусство интерпретации (толкования) текстов
Ганс-Георг Гадамер (1900-2002)	3. Искусство постижения чужой индивидуальности
Поль Рикер (1913-2005)	4. Учение о принципах гуманитарных наук

Объект работы психиатра – душевнобольной человек, т.е. самая сложная реальность во вселенной, поскольку заболевает то, что делает возможным знание, культуру и, наконец, человеческий мир. Однако традиционные редукционистски-биологические интерпретации человеческих феноменов не могут являться непосредственным отражением аутентичного внутреннего мира пациента и ставят под сомнение естественнонаучные представления о психиатрии как о самостоятельной дисциплине. Выход из этой ситуации видится в принятии герменевтической точки зрения, которая позволяет открыть диалектические структуры человеческого бытия (Дёрр-Цегерс О., 2015).

Герменевтика – метод, ориентированный на понимание и правильную интерпретацию человеческого опыта, это путь к знанию, сама практика получения истины. Ее роль – творить опыт истины (Gadamer A.G., 1981), там, где естественные науки оказываются бессильными, т.е. в гуманитарных дисциплинах. В психиатрии такой дисциплинарный кризис заключается, например, в невозможности естественнонаучными методами объяснить (доказать) связь психопатологических феноменов с измеряемым количеством нейромедиаторов.

Поэтому невозможно быть компетентным специалистом, не осознавая сути дисциплинарного кризиса в психиатрии, издержек клинического опыта, основанного на несоответствии между переживаниями непосредственного созерцания и физиологическими процессами, не задавая себе герменевтических вопросов. Дисциплинарный кризис в психиатрии в своей основе имеет сложность разделения естественнонаучных представлений о линейной причинности психических явлений и гуманитарного знания, методологическим вектором которого служит метод познания, скрытого содержания человеческого бытия-в-мире, его индивидуального смысла. Естественнонаучный (клинический) подход в познании психики использует категорию объяснения психопатологических симптомов и их количественные параметры, а гуманитарно-онтологический подход – герменевтическую категорию понимания психопатологических феноменов.

В изучении психопатологического мира человека К. Ясперс (1997) разделял уровни познания на объяснимое и понимаемое. Методом объяснения как инструментом естественных



наук исследуется клиническая реальность в контексте ее объективных количественных показателей. Аналогичным образом этот метод традиционно используется и в психиатрической практике в процессе классического клинико-психопатологического исследования. Однако для оценки психопатологических феноменов метод «объяснения» не является объективным и конгруэнтным в силу невозможности непосредственного исследования извне внутреннего субъективного мира пациента. С другой стороны, этот метод неприменим для «объяснения» причинно-следственных отношений (например, для «объяснения» бреда количеством нейромедиаторов или деменции – размером желудочков мозга).

Метод понимания (истолкования, интерпретации, герменевтики) противопоставляется методу объяснения, применимому в «науках о природе». Это философский метод постижения человеком собственного бытия и духовного существования с помощью интроспекции (само-наблюдения) или понимания чужого внутреннего мира (психической реальности) путем «вживания» в контекст проблемы. Метод понимания или философской герменевтики основан на непосредственном восприятии человека себя как самого по себе, как субъекта собственного смысла (абсолютного бытия) и качественной интерпретации выявленных феноменов.

Абсолют (абсолютное бытие, абсолютное сознание) – первооснова мира, первоначало всего сущего, единое и всеобъемлющее, единство безусловное и неограниченное – в «чистом» виде – первоначало бытия и мышления (тела и психики). Абсолютная идея – тождество мирового разума с многообразным миром явлений, процесс мышления, содержащий в себе все многообразие действительности. Абсолют – философская категория, отражающая единство субъективного и объективного, универсальную самодостаточность, всеединства (В. Соловьев) человека, самосуществующая метафизическая психофизическая субстанция. Абсолют – это своеобразный полюс, точка индифференциации (неразличения) противоречий между возможностями интегрированного потенциала природы и духа, психического и телесного.

Абсолютное бытие человека – это самостоятельное, целостное бытие (самосуществование), не являющееся ни идеальным, ни материальным и воплощающее себя в социальной жизни как сущее – равновесие духовного и материального, истинного, подлинного бытия. Развитие бытия – это процесс самопознания Абсолютной идеи, Абсолютного разума, Абсолютного тождества (Крачевский А.В., 2010; Быкова М.Ф., 2010; Лобач В.В., 2003).

Концепция Абсолютного тождества – это совпадение всех противоположностей, неразрывная связь субъекта и объекта, целостная неразличимость субъективного и объективного. Тождество может мыслиться лишь в том случае, если единство души и тела абсолютное, т.е. они полностью совпадают, сливаются. Абсолютная тождественность психофизической субстанции – это не сплошная ее однородность, а единство тождества и различия, постепенные переходы от одного качества к другому, бесконечное богатство разнообразных оттенков собственного смысла.

Современный французский философ П. Рикер считает основным методом постижения скрытого смысла (смысложизненных ориентаций) человеческого бытия и основной исследовательской задачей – интерпретацию конструкций языка индивидуума (герменевтическая феноменология). Язык для психиатра – это парадный вход в субъективный мир пациента, его сакральные смыслы, реальная возможность толкования его переживаний (экзистенциальной реальности), в отличие от черного хода – клинико-психопатологического метода и придуманной на его основе психической «реальности». Известный австрийский социолог Л. Витгенштейн утверждал, что граница моего языка – это граница моего мира, а анализ языка – единственная задача, оставшаяся философии. По этой причине герменевтика становится одним из направлений современной психиатрии, а интуиция как неосознанный клинический опыт – главным инструментом познания субъективного мира.

Можно с определенной степенью достоверности утверждать, что психиатрия и ее понятийный аппарат относятся не к медицине, а к феноменологии языка, а психические расстройства

ства, причины которых биогенетике неизвестны, остаются дескриптивными (описательными) понятиями или «фигурами речи».

Здесь раскрывается фундаментальная роль речевого контакта в общении психиатра с пациентом, языка экзистенции индивидуума, вербального отражения его психической жизни. «Язык» экзистенции – едва ли не единственный объективный признак, поддерживающий реальность бытийного пространства. Анализ вербальных коммуникаций пациента имеет не только объяснительное значение, но и обеспечивает понимание человека, его экзистенциально-бытийных возможностей, логику суждений, связь с реальной жизнью. Отражая определенные экзистенциальные конструкции (например, отчужденность, апатию, переживание мнимой враждебности окружающих, смыслоутрату и т.д.), и, в целом, экзистенциальный «каркас» личности, слово, лингвистика, вербальная проработка переживаний воплощают собой индивидуальную модальность и полноту качественно разнородных форм существования человека, в т.ч. его диссоциативных бытийных форм.

Пациент с психическим расстройством как саморегулируемый объект становится носителем сенсорных проекций (в виде чувственного бреда или обманов восприятия) нижележащих бытийных уровней. Принципиальная невозможность понимания им смысла этих конструкций (отсутствие критики) превращает истолкование их поведенческих и речевых проявлений в главную исследовательскую задачу врача-психиатра. Задача психиатрического (герменевтического) исследования – понять и интерпретировать психическую реальность пациента, исходя из нее самой. Этот метод является методом объективного, качественного исследования субъективного жизненного пространства пациента.

Н.Г. Gadamer (1961) уточнил значение герменевтики в психиатрии, обратив внимание на то, что искусство понимания, называемое герменевтикой, обращено к необъяснимому, к процессу схватывания непредсказуемых аспектов психодуховной жизни человека, возможности оценить подлинность и реалистичность суждений. С этой точки зрения, как область изучения человека в единстве одновременно непредсказуемого и необъяснимого, психиатрия является наиболее подходящей областью для применения герменевтического подхода.

Герменевтика в психиатрии – это понимание смысла психических расстройств (психопатологических феноменов) и его интерпретация из самого себя, а не из гипотетических представлений о деятельности мозговых структур. Суть герменевтического подхода в психиатрии – «схватывание атмосферных эманаций» (Дёрп-Цегерс О., 2015), исходящих от пациента, и различение истинных и ложных впечатлений при постановке диагноза. Рассмотрение пациента как субъекта (самого по себе) является обязательным компонентом как довертальной (первичной), так и вертальной коммуникации с пациентом, а также необходимой предпосылкой понимания его внутреннего мира и постановки правильного диагноза.

Таким образом, герменевтика – это не теория, не метод, а понимание пациента как целого. Герменевтический подход позволяет открыть и понять диалектические структуры человеческого бытия, осознать особенности диалектического структурирования психической реальности через понимание единства физической и психической субстанций, их диалектическую изоморфность. Существующие компоненты этих субстанций (этого единства) представлены нам как единая диалектическая субстанция. В этом контексте, субъективное жизненное пространство личности, внутренний мир пациента открыт герменевтическому пониманию, в частности, осознанию диалектически единого структурирования психической реальности.

Диалектический подход. Диалектическое мышление или диалектическое понимание психической жизни (Blankenburg W., 1974, 81) как представлении о психосоматическом единстве, позволяет преодолеть противоречия между тезисом, утверждающим определяющую роль физических (биологических) оснований психических расстройств, и его антитезисом – обращением к определяющей роли психических факторов в возникновении психических расстройств (Aegel G.W., 1949).



Разрешение психофизической проблемы (дисциплинарного кризиса психиатрии) заключается в глубоком философском осмыслении мировоззренческих и методологических позиций психиатрии, использовании иной логики целостного человеческого существования, в частности, рассмотрения психики как абстрактной категории: исходя из этого, можно допустить, что основанием психиатрии является не биология, а философия – критический пересмотр самого понятия «человек» посредством диалектического метода.

Согласно закона диалектики о единстве и борьбе противоположностей, развитие понимается как процесс возникновения, развития и разрешения противоречий, т.е. противоречие является источником развития. Противоположности – это доведенные до крайности различия, которые в то же время находятся в единстве, составляют одно целое. Диалектическое противоречие – это взаимодействие противоположностей, когда борьба между ними служит двигательной силой, источником развития. Противоречие – центральная категория диалектики. Неразрешимость противоречий – тормоз в развитии психиатрии.

Диалектический метод или диалектический способ мышления (в рамках постпозитивистского философского подхода) – это основной (по некоторым данным – безальтернативный) метод разрешения сложившихся в психиатрии методологических противоречий. Это метод, базирующийся на понимании, анализе и преодолении противоположных точек зрения на проблему психосоматического взаимодействия, освобождение мышления от непреодолимых противоречий (Алексеев П.В., Панин А.В., 1991; Кошкин А.В., 2020).

Диалектическая методология: психика – это «не то, не другое, а третье» – психика субъекта, соотнесенная с телесным бытием, но не обязанная ему своим происхождением. Формально, диалектика – это отход от конкретных представлений о несовместимости элементов системы и установление общих закономерностей преодоления противоречий соматопсихического дуализма и перерождение объекта познания. По существу, диалектический метод – это метод рефлексивного теоретического мышления, исследующий противоречия, обнаруживающиеся в содержании мышления, и концептуальная основа понимания человека как единой, неразделенной саморазвивающейся соматопсихической субстанции, рассматриваемой в многообразии связей между явлениями его целостного бытия (бытия-в-мире) и раскрытия, и преодоления противоречивых представлений о его сущности, ограничивающихся рамками редукционистских парадигм (Светлов В.А., 2021).

Диалектический метод как метод антропологической психиатрии – это способ мышления, исходящий не из единичного (факта, переживания и т.п.), а из исторически понимаемого целого; научный метод, логически реконструирующий процесс саморазличения, саморазвития посредством разворачивания своих противоречий конкретной целостности личности.

Этот метод, ориентированный на конкретную целостность человеческого существования был открыт Л. Бинсвангером на основе философии М. Хайдеггера. Это означает, что место в основании психиатрии, которое в XIX-XX вв. занимала биология, принадлежит философии. Речь идет о критическом анализе самого понятия человека посредством диалектического метода. Именно в экзистенциальной антропологии Л. Бинсвангер увидел идеальный концептуальный горизонт психиатрии: «биологическому редукционизму противостоят пробные попытки антропологических исследований в психиатрии, где человек не классифицируется по категориям (естественнонаучным или каким-либо иным), а понимается, исходя из перспективы его собственного – человеческого бытия... Здесь психическое заболевание не объясняется с точки зрения нарушений либо функции мозга, либо биологической функции организма и не понимается в соотнесении с жизненным циклом развития. Оно описывается, скорее, в его связи со способом и образом конкретного бытия-в-мире».

Что нам дает основание считать, что бытие действительно объединяет понятия «объективное» (тело) и «субъективное» (психика) как тождественные понятия, как единую психофизическую (психосоматическую) субстанцию – качественно одинаковую духовную сущность?

Что нам дает основания считать, что понятие «бытие» действительно устраняет противоречия между телом и душой, объективным и субъективным, устраняет необходимость их дифференциаций и позволяет соединить на единой основе? Философы утверждают, что это связано с существованием непостижимым для нас образом таких понятий как Абсолютная идея, Абсолютный разум, Абсолютное бытие.

Исходным понятием, устанавливающим диалектическое единство тела и души и формирующим концепцию психофизической субстанции является – сущее, Абсолютное тождество (всеединство) сложной иерархии бытия человека, в т.ч. психофизического единства. Тождество бытия и сознания, тела и души, единая психофизическая субстанция может существовать только в контексте Абсолютного всеединства и универсальной самодостаточности сложной иерархии бытия. Понять и объяснить абсолютное бытие – понять человека как единую психофизическую субстанцию. Непосредственное переживание этого единства отражает целостность, подлинность, самодостаточность личности, ее потенциала.

Определяющим понятием в философии тождество субстанции и субъекта бытия и мышления является понятие «Абсолютный разум», в котором субъект и объект неразрывно связаны и образуют целостную неразличимость субъективного и объективного. Концепция абсолютного тождества – в Абсолюте совпадают все противоположности. По Ф.В. Шеллингу (2014), Абсолют – это нечто самостоятельное, не зависящее от отдельных Я и воплощающее себя в социальной жизни. Абсолют не идеален и не материален. Будучи равновесием духовного и материального, он есть все сущее.

В частности, головной мозг как объективная структура в этой психофизической субстанции не может противопоставляться психическим феноменам как субъективным структурам. Они абсолютно тождественны, так как представляют лишь различные состояния одного и того же начала – Абсолютного разума. Поэтому головной мозг – это тоже свободное состояние абсолютного духа, разума.

Психофизическая (психосоматическая) субстанция – сущее, абсолютное тождество (всеединство тождества и различия) и самодостаточность сложной иерархии бытия человека и его психического здоровья. Психическое расстройство – расстройство психофизической субстанции – антропологическое расстройство. Цель распознавания психического расстройства – осмысление особенностей переживания пациентом тождества собственного бытия методами диалектической логики, интеллектуальной интуиции и созидательного созерцания. Такой подход обеспечивает парадигмальные возможности психодиагностического исследования и объективного познания внутреннего мира пациента, его подлинных психопатологических переживаний.

Гипотетическая теоретическая модель распознавания психофизической субстанции как проявления абсолютного бытия и сознания и как методологическая основа психиатрии может быть представлена следующим образом:

Создание матрицы модели человека как единой психофизической субстанции.

Онтологическое определение понятия «психофизическая норма».

Разработка критериев психофизиологической нормы человека.

Определение понятия «психофизическое (бытийное) расстройство».

Разработка диагностических критериев психофизических расстройств.

Парадигмальные диагностические возможности естественнонаучного и онтологического подходов показаны на рис. 9.

Представленные данные о гипотетических формах взаимоотношений тела и души человека нельзя не учитывать при разработке теоретико-парадигмальных основ психиатрии, так как без решения психофизиологической проблемы невозможно:



Рис. 9. Парадигмальные возможности психодиагностического исследования

1) определить предмет и методологические основы психиатрии; 2) определить место психиатрии в системе наук; 3) понять сущность и природу психических расстройств; 4) решать прикладные практические вопросы. Функционирование психиатрии в контексте нерешенной психофизиологической проблемы и неясности способов познания психических явлений делают научный статус этой дисциплины проблематичным.

Глава 3. Онтологические подходы к изучению психического здоровья и личности человека

### 3.1

#### Понятия «психика» и «психическое здоровье»

Психическая деятельность человека по определению связана с такими понятиями как «психика» и «психическое здоровье».

Психика (от др.-греч. «душевный, духовный, жизненный») – сложное понятие в философии, психологии и медицине. В многочисленных определениях это понятие рассматривается как свойство высокоорганизованной материи; совокупность психических процессов; субъективное отражение объективной действительности; форма взаимодействия с окружающей средой; субъективная реальность переживаний, проявляющаяся в виде психических феноменов.

Наиболее системно психика характеризуется в следующих определениях:

Совокупность душевных процессов и явлений (ощущения, восприятия, эмоции, память и т.п.); специфический аспект жизнедеятельности животных и человека в их взаимодействии с окружающей средой (Брюханов А.Б., 2013).

Форма отображения субъектом объективной реальности, возникающая в процессе взаимодействия высокоорганизованных живых существ с внешним миром и осуществляющая в их поведении (деятельности) регулятивную функцию (Хайдеггер М., 1989).

Системное свойство высокоорганизованной материи, заключающееся в активном отражении субъектом объективного мира и саморегуляции на этой основе своего поведения и деятельности (Рубинштейн С.Л., 2001).

Таким образом, психика – это особая (высшая) форма или свойство высокоорганизованной материи активного отражения объективной реальности, субъективное отражение объективной действительности в идеальных (психических) образах, на основе которых регулируется взаимодействие человека с окружающей средой.

Ключевыми словами при определении этого понятия являются: высокоорганизованная материя, активное отражение объективной реальности, взаимодействие с окружающей средой, саморегуляция поведения. Из этого следует, что психика «принадлежит не объекту (человеку на которого оказывается воздействие), а субъекту – активному самосознающему началу душевной жизни, носителю собственной активности.

Теоретически психика может рассматриваться как объективная и субъективная реальность. Как объективная реальность (субстанция) она изучается в контексте внутреннего единства всех форм ее саморазвития, способности к самостоятельному существованию; является фундаментальной категорией научного познания как логического субъекта. К объективным категориям относятся продукты познавательной деятельности – образы, представления, знания, мысли и т.д.

Психика как субъективная реальность переживаний, субъективное жизненное пространство личности, (центральная категория психического) – проявляется в виде психических феноменов, особой внутренней психической деятельности, обеспечивающей душевное равновесие, осмысленность и другие проявления индивидуальной жизни; основа – ценностно-смысловая сфера. Субъективное переживание – это универсальная онтологическая (фундаментальная) основа (носитель) познавательных психических образов: восприятий, представлений, мыслей и т.п.; конкретно-субъективная форма существования отражаемого им содержания.

С нашей точки зрения, психика – это функциональная система (функциональный организм), не имеющий доказанной биологической (морфо-анатомической) основы. Как субъективный мир человека, как субъективная психическая реальность, психика не отождествляется с нейрофизиологическими и другими биологическими процессами. Она имеет свою специфику, не совпадающую с принципами и методами естественнонаучного подхода, широко используемого в соматической медицине. Естественнонаучный подход не имеет ни методологии, ни методического инструментария для изучения целостного внутреннего мира, психического опыта и психической реальности пациента.

В настоящее время не существует общепризнанного определения понятия «психическая норма». В медицине норма – это биологический оптимизм, известные биологические константы, обеспечивающие оптимальное функционирование организма и не раскрывающие социальной сущности человека. Отклонение от нормы рассматривается как признак патологии. В отношении понятия «психическая норма» такой подход в принципе невозможен из-за исключительной сложности самого предмета познания, индивидуальности и неповторимости социально обусловленного внутреннего мира человека. Поэтому психическое расстройство не есть отклонение от нормы (в т.ч. на уровне биологических показателей организма), а, следовательно, не является болезнью в общемедицинском значении.

Термин «психическое здоровье» был введен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и изначально характеризовался (Мухина В.С., 1999) как:

отсутствие выраженных психических расстройств;

определенный резерв сил человека, благодаря которому он может преодолеть неожиданные стрессы или затруднения, возникающие в исключительных обстоятельствах;

состояние равновесия между человеком и окружающим миром, гармония между ним и обществом, сосуществование представлений отдельного человека с представлениями других людей об «объективной реальности».

Психическое (душевное, духовное, ментальное) здоровье – это состояние психологического и социального благополучия, при котором человек реализует свои возможности,

эффективно противостоит жизненным трудностям и стрессу, осуществляет продуктивную осознанную деятельность и вносит свой вклад в развитие социума. Это совокупность установок, качеств и функциональных способностей, которые позволяют индивиду адаптироваться к среде; собственная жизнеспособность индивида, обеспеченная полноценным развитием и функционированием психического аппарата; баланс различных психических свойств и процессов.

Психическое здоровье – это

мера способности человека трансцендентировать свою социальную и биологическую детерминированность, выступать активным и автономным субъектом собственной жизни в изменяющемся мире (Калитеевская Е.Р., Ильичева В.И., 1997);

определенный уровень интегрированности личности (К.Г. Юнг, Г. Олпорт, С. Гроф), способность к интеграции (ассимиляции) жизненного опыта (К. Роджерс), ее зрелости (Г. Олпорт), самоактуализированности (Роджерс, Маслоу), адаптивности (Фромм), личностного роста (Эриксон) и целостности (Юнг), что по своей сути является высшей степенью развития личности, ее целью;

состояние душевного благополучия, характеризующееся отсутствием болезненных психических проявлений и обеспечивающее адекватную условиям окружающей действительности регуляцию поведения (Головин С.Ю., 1998).

Обобщив многочисленные определения ВОЗ предложила понимание психического здоровья как «состояние благополучия, при котором человек может реализовать свой собственный потенциал... и эффективно функционировать». Потенциал (личностный потенциал) здесь рассматривается в контексте позитивных аспектов психического здоровья или ресурсов личности и способности их реализации.

Всемирная организация здравоохранения, систематизировав обширный материал по этой проблеме, разработала базовые критерии психического здоровья, которые исчерпываются описанием позитивных состояний здоровья зрелой личности:

Осознание и чувство непрерывности, постоянства и идентичности своего физического и психического «Я»;

Чувство постоянства и идентичности переживаний в однотипных ситуациях;

Критичность к себе и своей собственной психической продукции (деятельности) и ее результатам;

Соответствие психических реакций (адекватность) силе и частоте средовых воздействий, социальным обстоятельствам и ситуациям;

Способность самоуправления поведением в соответствии с социальными нормами, правилами, законами;

Способность планировать собственную жизнедеятельность и реализовывать эти планы;

Способность изменять способ поведения в зависимости от смены жизненных ситуаций и обстоятельств.

Приведенные данные характеризуют психическое здоровье как зрелость, сохранность и активность механизмов личной саморегуляции, меру способности человека трансцендировать («выводить за пределы») свою биологическую, социальную и смысловую детерминированность, выступая активным и автономным субъектом своей жизни в изменяющемся мире. Психическое здоровье – это относительно устойчивое состояния бытия, в котором индивид достаточно удовлетворен собой и чувствует интерес к жизни и самореализации; это способность человека реализовывать свой собственный потенциал и полноценно функционировать в основных социальных ролях.

В соответствии с тем, что целостности предмета должна соответствовать целостность его научного видения, оптимальной моделью является представление психического здоровья как

многоуровневой структуры (концепция Б.С. Братуся, 1997). В соответствии с этой концепцией, выделяется три уровня психического здоровья:

1. Уровень психофизиологического здоровья.
2. Уровень индивидуально-психологического здоровья.
3. Личностно-смысловой уровень (рис. 10).



Рис. 10. Многоуровневая структура психического здоровья (Б.С. Братусь)

Высший уровень психического здоровья – личностно-смысловой уровень, уровень личностного (психологического) здоровья, субъективного благополучия личности. Он характеризуется качеством смысловых отношений человека, стремлением к достижению своей сущности, своего предназначения, смысла жизни. Определяется интегративными особенностями личностных ресурсов (личностного потенциала, личностного в личностном): внутренней целостностью («самостью»), гармоничной включенностью в социум и стремлением к самоактуализации. Является высшим интегрирующим уровнем регуляции психической деятельности и поведения, основным стержнем психического здоровья и не имеет исходного физического носителя.

Индивидуально-психологический уровень психического здоровья – собственно психическое здоровье человека. Его основа – психические процессы как первичные регуляторы деятельности (жизнедеятельности), способы реализации смысловых устремлений. Он является предпосылкой формирования психологического или высшего уровня психического здоровья и реализации смысловых устремлений личности.

Психофизиологический уровень психического здоровья – внутренняя, мозговая, нейрофизиологическая организация различных актов психической деятельности. Этот уровень является физическим носителем психических процессов (собственного психического здоровья).

Таким образом, психическое здоровье – это интегративное состояние всех уровней и компонентов психической деятельности человека, обеспечивающее субъективное благополучие и гармоничное взаимодействие с социумом. Это центральное понятие в практической деятельности врача-психиатра. Такая модель психического здоровья является непосредственным «инструментом» для оценки психического состояния, определения психического расстройства и назначения лечения (рис. 11).

Многоуровневый характер структурной организации психики человека позволяет рассматривать ее как объект многостороннего методологического анализа (рис. 12). В содержательном отношении психика может быть представлена или как объект семантического (смыслового) полиморфизма (системного или бессистемного) или как объект функционального анализа (анализа функциональных возможностей личности).



Рис. 11. Уровни психического здоровья



Рис. 12. Психика как объект исследования

В классической психиатрии о психическом здоровье судят с позиций психических нарушений (нарушений психических процессов и поведения) и аномалий личности как отклонений от нормы и рассматривают как меру вероятности развития психической болезни.

Содержательно категория психического здоровья рассматривается во взаимосвязи с категорией «психологическое здоровье». Так, А. Маслоу (1997) писал, что: «Психическое здоровье традиционно интерпретируется как собственная жизнеспособность индивида, как жизненная сила, обеспеченная полноценным развитием и функционированием психического аппарата, как умение выживать, приспосабливаться и расти в изменяющихся, не всегда благоприятных для большинства условиях, и является предпосылкой здоровья психологического. Психологическое здоровье, в свою очередь, характеризует индивида как субъекта жизнедеятельности, распорядителя своих собственных сил и способностей». Субъективный контекст психологического здоровья выделял также А.В. Шувалов (2004), подчеркивая, что это состояние, характеризующее процесс и результат нормального развития субъективной реальности в пределах индивидуальной жизни; максима психологического здоровья есть интеграл (т.е. единство, полнота и цельность) жизнеспособности и человеческого индивида. Субъектность, как одно из качеств психического здоровья, определяет путь нормального развития как развития, ведущего человека к обретению им родовой человеческой сущности – отношению к другому человеку как ценности, потребности в позитивной свободе, осмысленности жизни, активной позиции в мире.

На наш взгляд, наиболее адекватное представление о психическом здоровье используется представителями гуманистического направления психологии А. Маслоу, К. Роджерсом, В. Франклом. Психическое здоровье рассматривается ими в рамках «позитивного психического здоровья», восхождения человека к вершинам человеческой сущности, истинно человеческому жизнеосуществлению и духовной целостности. «Жизнь и дух, – писал К. Юнг (1993), представляют собой две силы или необходимости, между которыми находится человек. Дух наделяет его жизнь смыслом и возможностью величайшего расцвета. Жизнь же необходима духу, ибо истина, если она нежизнеспособна, ничего не значит».





Карл Густав Юнг  
(1875-1961)  
Швейцарский психолог,  
психиатр и философ.  
Основоположник  
аналитической  
психологии, учения о  
коллективном  
бессознательном, автор  
теории личности,  
концепции психотипов,  
комплексов, символов и  
архетипов.

- *Я то, что я с собой сделал, а не то, что со мной случилось.*
- Если у нас нет глубин, какие у нас могут быть высоты?
  - Чем больше жизнь человека пронизана коллективными нормами, тем более аморален индивидуум...
- Отсутствие смысла в жизни играет критическую роль в этиологии невроза...
- Наши личности являются частью окружающего нас мира, и их тайна так же безгранична.
- Символы... предохраняют человека от непосредственного соприкосновения с колоссальной психической энергией архетипов.
- *Покажите мне психически здорового человека, и я вам его вылечу.*

Такой, антропоцентрический подход к пониманию психического здоровья связан с ориентацией на внутренний мир человека, его душевную жизнь, субъективную реальность. Если психика является общим свойством человека и животных, фиксирующим способ взаимодействия живых существ с миром, то субъективность выражает сущность внутреннего мира и родовую специфику человека, отличает его способ жизни от всякого другого (Шувалов А.В., 2004).

В целом, существует два принципиально различных подхода к пониманию сущности психического здоровья:

психическое здоровье (медицинский, психиатрический подход) – мера вероятности развития психической болезни («негативное» определение здоровья как отсутствия болезни); о здоровье судят с позиций психических нарушений и аномалий личности как отклонений от нормы (Карвасарский Б.Д. и др.). Такое понимание психического здоровья соответствует естественнонаучным взглядам и традиционно используется в клинико-биологических моделях психиатрической помощи.

психическое здоровье (психологический подход, ВОЗ) – анализ здорового функционирования личности как позитивного процесса, обладающего самостоятельной ценностью и содержательно описываемого через понятия самореализации, самоактуализации (К. Гольдштейн, А. Маслоу, Ш. Бюллер), полноценного человеческого функционирования (К. Роджерс), аутентичности (Дж. Бюдженталь), стремления к смыслу (В. Франкл) – в целом – зрелости личности. Этот подход отражает приоритетность личностно-смыслового уровня психического здоровья как основы для создания холистических (антропологических) моделей психиатрической помощи.

С учетом холистической направленности содержания настоящей монографии наиболее актуальным представляется теоретико-методологический анализ личностно-смыслового уровня психики человека. Личность мы рассматриваем как автономный саморегулируемый субъект активности, оказывающий целенаправленные изменения во внешнем мире и сочетаю-

ций устойчивость к воздействию внешних обстоятельств и гибкое реагирование на изменение внутренней и внешней ситуации. Это – пространство уникального, неосязаемого, неповторимого, несопоставимого, существующего в единственном числе.

Среди многочисленных определений личности выделим наиболее лаконичные и соответствующие концептуальным подходам и мировоззренческой позиции автора.

Личность – воедино связанная совокупность внутренних условий, через которые преломляются все внешние воздействия (С.Л. Рубинштейн).

Личность – наиболее интегральная высшая психическая функция, управляющая всеми психическими процессами человека (Л.С. Выготский).

Личность – особое измерение, несводимое к изучению психических процессов (А.Н. Леонтьев).

Психология личности – эклектическая область, специфическое предметное содержание и границы которой весьма нечетко определены: от конституции и характера до смысла жизни. Тем не менее, специфическое содержание и базовое измерение личности – это ее смысловая сфера как специфический субстрат внутреннего мира.

В качестве основных онтологических подходов к изучению личности, с нашей точки зрения, можно выделить следующие направления:

личность как актуальное смысловое состояние;

личность как функциональная система (функциональный организм);

личность как потенциал функциональных возможностей человека;

личность как психический опыт (субъективная реальность, субъективное жизненное пространство);

личность как искусственный гипотетический конструкт;

личность как объект онтологического анализа.

Ниже представлен анализ онтологических аспектов изучения личности как теоретических предпосылок осмысления ее дисфункциональных состояний в клинической практике.

## **3.2 Онтологические механизмы функционирования личности**

Любая профессиональная деятельность характеризуется методологией. В исследовании субъективного жизненного мира человека с психическим расстройством методология играет решающую роль в обеспечении объективной, достоверной диагностики. Методология в психиатрии – это логическая организация профессиональной деятельности, состоящая в определении цели и предмета исследования, выборе средств и методов, определяющих наилучший результат. Организовать деятельность (в данном случае диагностическую) означает упорядочить ее в целостную систему с четко определенными характеристиками, логической структурой и процессом ее осуществления, направленным на получение качественного результата.

С точки зрения антропологических подходов методология современной психиатрии подвергается, на наш взгляд, обоснованной критике из-за ограниченности ее концептуальных представлений о природе психического здоровья и механизмах психических расстройств. Основные замечания сводятся к следующему:

1. Понимание психически больного человека подобно объекту естественных наук как биологического организма.
2. Классификационно-симптоматически-синдромальная структура психиатрии, скрывающая действительные психические проявления человека за набором ярлыков.
3. Фрагментация психики/личности в диагностическом процессе, препятствующая целостному пониманию пациента.
4. Полное отсутствие гуманитарного контекста и онтологических (антропологических) идей в теории и практике психиатрии.
5. Преимущественное использование в исследовании психически больного человека методов естественных наук (не имеющих психиатрических «точек приложения») без их «антропологической» корректировки.
6. Концептуальная и методологическая ограниченность классической психиатрической науки.

Традиционному естественнонаучному методу в клинической психологии и психиатрии также присущ ряд принципиальных недостатков, не позволяющих считать этот метод адекватным для решения проблем психического здоровья:

Методология естественных наук не ставит в качестве необходимого и исходного основания – выявление и понимание сущности тех процессов, которые в этих науках изучаются – сущностные свойства пациента как личности не изучаются и не используются ни в диагностическом, ни в терапевтическом процессе.

Фрагментация психики и личности в психодиагностическом процессе, сведение конституирующего начала личности к одному основанию.

Отсутствие четких представлений о психологических механизмах дисфункциональных состояний в психиатрии и индивидуально-целостного подхода к пациенту как субъекту своего собственного жизненного мира.

Исходя из этого, есть основания считать, что современная психиатрия как наука находится на этапе необходимости смены научной парадигмы, и процесс смены уже происходит в виде сочетания определенного консерватизма в оценке психопатологии с позиций немецкой классической философии и необихевиоризма с эклектической моделью нозологических концепций, сохранения синдромологического подхода для психофармакотерапии, стремления ухода от стигматизации пациентов с расстройствами психики и приоритетами в их социа-

лизации. Актуальная философская платформа новой парадигмы в психиатрии – постмодернизм с агностицизмом, прагматизмом, эклектизмом, анархо-демократизмом и метамодернизмом с гиперреальностью, неограниченным семиозисом и симулякрами (Брюханов А.Б., 2013).

Определяющим фактором в преодолении редукционизма естественнонаучного подхода в психиатрии является опора на современные теории личности. Однако не каждое из существующих в науке представлений о личности и не каждая теория личности пригодны для того, чтобы стать теоретико-методологической основой и ориентиром для выстраивания диагностических, классификационных и лечебно-реабилитационных схем. Более того, есть все основания считать несовместимость (несводимость) друг к другу физиологического (естественнонаучного горизонта понимания психики человека) и психического (антропологического горизонта понимания психики) – реальностью современной психиатрии (двойственной концепцией реальности по Л. Бинсвангеру). Эта реальность определяет психиатрию как особую науку, исходный горизонт ее «опредмечивания» (Хайдеггер М., 1989, 242).

Несовместимость этих «концепций реальности» не может быть преодолена в рамках самой науки – психиатрии. Весь теоретико-методологический арсенал психиатрии, как естественнонаучного направления, не способен решить эту проблему. Попытки найти выход средствами самой науки приводят только к различным модификациям исходной позиции, а не к ее разрешению (например, пересмотры МКБ не делают классификацию теоретически обоснованной). Поэтому эта проблема носит не научный, а онтологический характер. «Психическое как внутреннее, в одной системе связей является образом мира, в другой – проявлением закономерностей своей природной основы, и в третьей – регулятором деятельности познавательной, коммуникативной и практической, и вся эта модальность произведена от онтологического основания психики – ее сущности и субъектности» (Рубинштейн С.Л. 2001, 210).

Исходя из представлений об уникальности человеческой личности, конкретной жизни человека и его экзистенциальной сущности, важнейшим направлением развития психиатрии в современных условиях является онтологическое направление – понимание психической реальности как предельного основания бытия, а также гносеологическое направление – понимание необходимости и возможности научного осмысления психики как личностной субстанции.

Онтология – это раздел философии, посвященный изучению наиболее общих проблем бытия и анализу проблем возникновения, существования психических явлений, наших мыслей, чувств, переживаний; это учение о бытии, о сущем, о его формах и фундаментальных принципах, о наиболее общих определениях и категориях бытия.

Онтология стремится создать целостную картину мира, выявляющую его скрытую сущность, его первопричины: нет отдельной психики, отдельной ее материальной основы, есть внутренний мир, субъективная реальность человека, есть бытие-в-мире как единая онтологическая субстанция, как единство материального и духовного, и самостоятельный предмет исследований в психиатрии. Центральные категории онтологии: бытие, сущность, субстанция, материя, движение, пространство, время... Наибольшее значение для понимания глубинных аспектов психической жизни человека, а, следовательно, и глобальных оснований психиатрической науки и практики имеют категории бытия, сущности и субстанции.

Онтология – это философское учение о бытии («бытии-в-мире») и его сущностных формах и свойствах; это интерпретация способов бытия с нефиксированным статусом. Неклассическая (экзистенциальная) онтология – способ обращения к природе человека. Человек – есть его экзистенция, это не наличность бытия, а само бытие; бытие присутствия (М. Хайдеггер, К. Ясперс) выражает сущность человека, который открывает сам себя таким, каков он есть сам по себе.

Предмет онтологии в психиатрии – само по себе сущее (человек с психическим расстройством), способы его бытия как такового («жизнь с болезнью»), уровень функциональности/дисфункциональности его личности.

Онтологическое содержание пациента раскрывается в таких категориях как смысл / смыслоутрата, возможное / невозможное, толерантность / интолерантность, аутентичность / неаутентичность, целостность / фрагментарность, субъект-объект, идентификация / обособление, а также в таких антропологических понятиях как самость, сущность, индивидуальность, идентичность, экзистенциальность, трансцендентность, интериоризация, страдание, пространство, время, развитие и др. Эти понятия соответствуют критериям психического здоровья ВОЗ.

Онтология – эквивалент понятия «метафизика». Метафизика – это философское понимание, познание, измерение, это научное знание о сверхчувственных началах и принципах бытия. Метафизика (онтология) – стратегии философского осмысления субъективного жизненного пространства личности, как объекта философского (онтологического) анализа. Психиатрия не может быть единой в методологическом отношении дисциплиной, поскольку она имеет дело одновременно с телом, душой и духом человека. Поэтому она, а, следовательно, МКБ-10, как атеоретическая классификация, необъяснимы с точки зрения науки и являются метафизичными.

Проведенный нами теоретический анализ позволил сформулировать основные положения экзистенциально-онтологической методологической базы психиатрии:

Достижения философских и гуманитарных наук.

Представление о психике, психическом здоровье с позиций онтологического статуса (бытия–в–мире) как способности человека к интеграции и ассимиляции жизненного психического опыта, функциональных ресурсов личности и уровня их реализации.

Постулирование реальности патологического опыта, наделение психического расстройства онтологическим статусом в экзистенциальном порядке бытия.

Рассмотрение психиатрии как пространства философской рефлексии: изучение психического опыта больного человека, сущности и содержания психической реальности.

Построение классификации психических расстройств с обозначением векторов и модулей патологического опыта при сохранении постоянства патологических элементов.

Определение объекта психиатрии: человек как субъект психопатологического опыта и экзистенциального бытия.

Преломление методологии психиатрии через философско-онтологическую систему представлений о человеке (пациенте) как субъекте бытия и самореализации.

Рассмотрение больного с психическим расстройством с позиций нарушения функционирования личности как позитивного процесса, описываемого через понятия самореализации, самоактуализации, полноценной жизни, аутентичности и стремления к смыслу.

Использование личностно-ориентированной терапии, направленной на восстановление онтологического статуса (личностно-субъективное восстановление) и функциональности личности.

Решение онтологической проблемы должно быть онтологическим – познать внутренний субъективный мир пациента, страдающего психическим расстройством в его целостности, таким, каким он переживается самим пациентом. «Ситуацию можно привести в порядок, только если мы выясним, что кроется за обоими концептуальными горизонтами, или концепциями реальности, – концепцией природы и концепцией «культуры», и подойдем к основной функции понимающего бытия человека как установлению основания – трансцендентальной функции» (Л. Бинсвангер) – раскрытию сущности человека, его изначальной потенциальной целостности. Ибо, как сказано в философском энциклопедическом словаре, только существование «бытие» и сущности дают возможность понять все существующее. Такая концепция должна быть онтологичной и доступной для практики, раскрывать сущность личности, связанную с бытием в мире. В качестве одной из таких теорий можно назвать онтологическую концепцию бытия и развития личности (Мухина В.С., 1999, 285).

С позиции экзистенциально-онтологического основания психики может рассматриваться как способ экзистенции, как модус бытия-в-мире, через который сущее раскрывается в бытии Dasein (присутствия). Это позволяет дополнить (заменить) рациональные подходы к ее изучению более широким бытийным контекстом.

Экзистенциально-онтологическая основа научного познания в психиатрии состоит в конституировании бытия сущего как предмета исследования. При этом Л. Бинсвангер отмечает, что в психиатрической науке нельзя выделить единое онтологическое основание, так как эта наука определяется двумя принципиально различными векторами своей предметности.

Онтологическое направление – единственный путь объективной оценки психической реальности. Его базовые понятия: материя, бытие («бытие-в-мире»), субстанция, существование, сущность.

Материя – самодостаточная субстанция сущего (психики). Через сознание она отражается в виде чувственных или понятийных образов. Понимание материи как субстанции позволяет представить психику как реальный субъективный мир. Субстанция (от лат. substantia – сущность) – нечто неизменное, противоположность меняющимся состояниям; то, что существует благодаря самому себе и в самом себе; то, что выступает основанием психической реальности, ее субстратом.

Бытие («бытие-в-мире») – предельно общее понятие о существовании, о сущем вообще, это материальные вещи, все процессы (химические, физические, геологические, биологические, социальные, психические, духовные), их свойства, связи и отношения; это философская категория – точка опоры (отправная точка) в процессе познания, в т.ч. познания психической реальности; категория для обозначения этой реальности, существующей в движении, в пространстве и во времени (пространство – есть форма проявления бытия, время – форма осуществления бытия).

Бытие – это психическая реальность, субстанция человеческого существования. Бытие-в-мире, или Dasein, есть человеческое существование. Dasein – не свойство человека, не часть бытия, это все человеческое существование, открытость миру, в котором все существование индивида может стать настоящим и быть настоящим.

Бытие – философская категория, фиксирующая основу объективного существования вне сознания человека. В структуре философского знания – это предмет онтологии. В теории познания – базисная теория для внутреннего субъективного мира личности.

Чтобы прийти к бытию человеку нужно «вынести за скобки свои обыденные представления о вещах, обществе – и открыться вечности. В этом случае личность обретает свою подлинность и понимание извечного единства мира и человека. Бытие мира может раскрыться только через бытие человека: никакая безличная наука не способна привести к этому (Хайдеггер М., 1989, 245). «То, что мы называем явлениями «душевной жизни», дано нам с не меньшей опытной непосредственностью и объективностью, чем явления материального мира. Мы наталкиваемся на него, как на некоторую подлинно сущую, независимую от нас реальность, совершенно так же, как мы наталкиваемся на камень или на стену; и часто оно само действует на нас, как сила, с объективной реальностью которой мы не можем не считаться... Материальные и душевные явления... совместно и с равным правом входят в состав того, что подлинно есть» (Сартр Ж.П., 2000, 305).

Бытие – это философская категория, обозначающая существование разнообразия природной, социальной и духовной реальности в единстве и целостности; начало и основа существования мира, его сущность, причина единства и целостности мироздания; чистое существование, начало и причина самого себя, самодостаточное, ни к чему не сводимое и ни из чего не выводимое; единство объективной и субъективной реальности, все существующее, подлинная, абсолютная и вневременная реальность.

Бытие человека – существование человека как единства материального и духовного, оно вытягивается в индивида, редуцируется к существованию, а жизнь сводится к переживанию «здесь и сейчас» (Хайдеггер М., 1989).

Аристотель в своей знаменитой «Метафизике» рассматривает бытие в онтологическом контексте как:

философскую категорию, в которой фиксируется убеждение человека в существовании окружающего его мира и его самого со своим сознанием;

реальную жизнь природы, общества и человека в бесконечном разнообразии их проявлений;

предельно общее понятие о реальности, ее целостности и стабильности, не нуждающееся ни в каких основаниях, т.к. само по себе является основанием для всего существующего;

сущность (субстанция), обладающая свойствами количества, качества, места, времени, отношения, положения, состояния, действия, страдания.

Бытие охватывает все реально существующее в природе, обществе, мышлении по общему признаку существования. В бытии выделяют две разновидности реальностей: объективную и субъективную. Объективная реальность – все то, что существует вне и независимо от сознания человека. Субъективная реальность – это все то, что принадлежит человеку и вне его существовать не может (это мир психических состояний, мир сознания, духовный мир человека).

Внутренний (субъективный) мир – психическая реальность, организованное содержание человеческой психики, потребностно-эмоционально-информационная субстанция, вся сознательная духовная жизнь человека, источник его духовной энергии. Бытие и реальность как всеохватывающие понятия – это синонимы. Понятие бытия отвлекается от бесконечного многообразия свойств и качеств конкретных предметов, кроме одного – быть существующими.

Бытие человека – главный предмет философии. Его постижение возможно лишь путем переживания человеческого существования, а не рационально-логического анализа. Существование человека включает в себя два слоя (М. Хайдеггер):

– Неподлинное существование (существование человека среди других, где человек воспринимает мировоззренческие ориентиры общества, подчиняется навязываемым стандартам, становится «как все», теряет свою индивидуальность).

– Экзистенцию (подлинное существование), конкретное, индивидуальное бытие – для себя здесь и сейчас, истинное самопознание человека.

На рис. 13 и 14 показаны основные философские характеристики и виды бытия.



Рис. 13. Альтернативные подходы к пониманию бытия в историческом ракурсе



Рис. 14. Виды бытия

Термин «Бытие» по-разному рассматривается в материалистической и идеалистической философии (рис. 15).



Материалистическая философия

1. Бытие – это реально существующая, объективная, вечная, бесконечная субстанция, которая включает в себя все сущее;
2. Бытие – чувственно воспринимаемая материя;
3. Бытие – фактическое существование чего бы то ни было материального;
4. Бытие – возникновение и уничтожение как разновидность существования материи.

Идеалистическая философия

1. Обобщенное духовное существование, неразрывно связанное со всеми заполняющими его качествами и количествами;
2. Сущее как логическая категория, обобщенная и отвлеченная от заполняющих его качеств и количеств;
3. Сущее в значении «смысл», «суть»;
4. Реализованная и осуществленная сущность, сначала чувственная, а потом умопостигаемая;
5. Нечто самостоятельное и не зависимое от материи и обладающее божественной силой;
6. Бесконечная совокупность идей, составляющих интеллект божества и являющихся творческим прообразом всего сущего;
7. «Чистая деятельность», принимающая весьма разнообразные формы.

Рис. 15. Бытие в материалистической и идеалистической философии

Создатель учения о Бытии М. Хайдеггер полагал, что современное научное мышление не видит различия между способом бытия человеческого субъекта и способом бытия, характерным для физических объектов. Научное мышление игнорирует само понятие бытия, сам смысл того, что значит существовать.



Мартин Хайдеггер  
(1889-1976)

Немецкий мыслитель. Один из крупнейших философов XX века. Создал учение о Бытии как основополагающей и неопределимой, но всем причастной стихии мироздания.

- Наш путь – путь мысли.
- *Каждый мыслитель продумывает только одну единственную мысль. И это существенно отличает мышление от науки. Исследователю нужны все новые и новые открытия и идеи, иначе наука впадет в закоснелость и ложь. Мыслителю нужна лишь одна-единственная мысль.*
- ... мыслитель, по существу, более действенен там, где его опровергают, а не там, где с ним соглашаются.
- *Такой вещи как человек, являющейся человеком благодаря самому себе, не существует.*
- Поэзия Бытия лишь только началась, и это – Человек.

Концепция «подлинной жизни» (экзистенции, существования, подлинного бытия) Серена Кьеркегора и Мартина Хайдеггера включает:

Осознание всех аспектов бытия.

Реализацию способности к самореализации.

Развитое самосознание (рефлексия).

Экзистенциальный страх, осознание собственной свободы и вины, направляющее индивидуальную линию развития человека, мобилизуя его взять на себя ответственность за свою судьбу и побуждая к усилиям по осуществлению потенциала возможностей.

Подлинная экзистенция ассоциируется с понятиями позитивного психического здоровья и критериями психического здоровья ВОЗ.

Неподлинная экзистенция – это бегство индивида от правды о самом себе, утрата рефлексии над смыслом своего существования, т.е. отсутствие самосознания, поскольку обычно человек пассивно адаптируется к среде, приемлет социальный конформизм, постоянно повторяет общепринятые действия, слова, жесты, считает банальные стандарты наивысшими ценностями. Освобожденный от усилий понимания своего положения в мире, лишенный индивидуальности в анонимной монотонной повседневности человек живет в сфере очевидного, и этот стереотипный образ жизни принимает за естественный и «извечный», тем самым отождествляясь с ним. Эта навязанная, пошлая форма существования – продукт какой-то неуловимой, неопределенной и безымянной силы, которую Heidegger называет *das Man*. Власти «Man» подчиняется вся жизнь индивида (по принципу «живется»), поэтому он существует не подлинно, а лишь как «само Man» (Man-Selbst). Отождествляя себя с «Man», человек не сомневается в себе, более того, он чувствует себя спокойным и счастливым. Неподлинное бытие выражается в том, что «мир вещей» заслоняет от человека его конечность и сам человек становится вещью (Хайдеггер М., 1989).

Главная цель человеческого бытия – развернуть свои потенциальные возможности, проявить в жизни то, что дано от природы. В процессе развития личности общению отводится особая роль. Общение выступает главным условием, «выделяющим» человеческую личность.

Развитие человека в общении происходит через два основных механизма – идентификацию и обособление (Мухина В.С., 2006, 380), а также с использованием таких психологических механизмов как интериоризация, идентификация, интернализация.

Благодаря механизму идентификации человек уподобляется другим людям, «выделяет» собственное Я как частицу рода. Поскольку все в мире повторяется, личность – живая и развивающаяся – сама ощущает связь времен и осознает единство со всем человеческим родом. В основе идентификации лежат законы повторения и связи времен.

Сохранению своего уникального помогает механизм обособления. В основе обособления лежат потребности в развитии и росте, в свободе и познании своей сущности. Именно своего – неожиданного и неизведанного, вплетенного в сложную ткань общечеловеческого. Чтобы найти свое уникальное, данное именно ему, и «заполнить себя» своим, только ему данным предназначением, человек стремится освободиться от уравнивающих внешних влияний. Это борьба за право сделать свой выбор, принять свое собственное решение.

Идентификация в широком понимании трактуется как: переживание индивидом своей тождественности с другим человеком или любым объектом действительности; механизм, объясняющий психопатологические процессы и самое раннее проявление эмоциональной привязанности, посредством которого родительские отношения переводятся в «супер-эго»; один из защитных механизмов, обуславливающий проекцию субъектом своих чувств и черт на объекта.

Идентификация, по В.С. Мухиной (2006, 252), представляет собой «процесс эмоционального и иного самоотождествления человека с другим человеком, группой, образцом». Это механизм социализации личности, осуществляющий «присвоение» индивидом своей человеческой сущности. Обособление – механизм индивидуализации личности, воплощенный в стремлении индивида выделиться из числа других, закрыться, отстраниться. Частный случай обособления – отчуждение – характеризуется как эмоциональная холодность, лишение близости и доверия. Автор отмечает, что идентификация имеет двойное воздействие на развитие личности: с одной стороны, формирует способность к установлению положительных взаимоотношений с людьми, ведет к развитию социально значимых качеств. С другой – «может привести к растворению индивида в другом человеке, выхолащиванию индивидуального». Обособление, в свою очередь, дает возможность общающимся сохранить свою индивидуальность, чувство собственного достоинства. Через обособление развивается ответственность, самостоятельность. С другой стороны, обособление может привести к отчуждению (эмоциональной холодности).

Посредством идентификации осуществляется формирование и развитие системы личностных смыслов. По утверждению З. Фрейда, идентификация с родителями, особенно с родителями того же пола, является способом усвоения детьми стереотипов мужественности и женственности. Необходимо отличать идентификацию от подражания, поскольку это более тонкий процесс восприятия общих образцов мышления и поведения. Как отмечают П. Массен и соавторы (1987, 159), идентификация подразумевает сильную эмоциональную связь с человеком, «роль» которого субъект принимает, ставя себя на его место.

Двуединный механизм «идентификация-обособление» выступает в качестве механизма, посредством которого человек (пациент) накапливает психический опыт, в т.ч., опыт «жизни с болезнью», деформирующий его самосознание. Идентификация объективно является механизмом «присвоения» индивидом своей человеческой сущности, как механизм социализации личности, а обособление – как механизм индивидуализации личности (Аверин В.А., 2002, 111). Воздействие на эти механизмы считается необходимым звеном целостного подхода к нормализации дисфункциональной организации личности.

В.А. Петровский (1984, 18) определяет идентификацию как одну из форм отраженной субъектности, «... когда в качестве субъекта мы воспроизводим в себе именно другого человека (а не свои побуждения), его, а не свои цели и т.п.». В.Г. Леонтьев (1992, 116) отмечает, что развитие личности происходит через специфическое подражательное усвоение личностных смыслов, где базовым компонентом механизма идентификации является переживание значимых

для человека ценностей. Данный механизм является ведущим при усвоении групповых ценностей и норм, и перевода их в категорию личностных смыслов. При вхождении личности в группу на фазе адаптации, благодаря идентификации, происходит осмысленное принятие «вкладов» от значимых других в группе и отождествление себя с ними, а через это – усвоение принятых в группе норм и ценностей.

Исходя из вышесказанного, идентификацию можно определить, как процесс отождествления субъектом себя с другим индивидом или группой на основании установившейся эмоциональной связи, включение в свой внутренний мир и принятие как собственных, норм и ценностей окружающих.

Под интериоризацией принято понимать формирование внутренних структур психики человека благодаря усвоению структур внешней социальной деятельности. Данный процесс опосредует весь процесс возрастного развития и становления личности. Б.Г. Ананьев (2001, 247) отмечает, что «формирование личности путем интериоризации – присвоения продуктов общественного опыта и культуры в процессе воспитания и обучения – есть вместе с тем освоение определенных позиций, ролей и функций, совокупность которых характеризует ее социальную структуру. Все сферы мотивации и ценностей детерминированы именно этим общественным становлением личности».

Трактовка понятия «интериоризация» связана с теорией деятельности А.Н. Леонтьева (1975, 67). Согласно которой, все психическое развитие человека социально детерминировано процессом усвоения индивидом общественного опыта, накопленного человечеством, знаний и способов деятельности. Таким образом, интериоризация как преобразование структуры предметной деятельности в структуру внутреннего плана сознания, выступает механизмом формирования и развития смысловой сферы личности.

На различных этапах возрастного развития интериоризация может выступать как в осознаваемой, так и в неосознаваемой формах. Если на ранних этапах развития отношения с миром вещей могут быть опосредованы аффективными и процессами, то отношения с миром людей интериоризируются в сознательной деятельности. И.Ф. Клименко (1992, 286) считает, что интериоризация социальных отношений проходит через усвоение социальных нормативов, и может осуществляться как в вербальном, так и в поведенческом плане. Несомненно, что перевод в субъективную реальность таких сложных явлений объективной действительности как социальные нормы и ценности предполагает наличие сознательных действий. По мнению Б.С. Круглова (1989), интериоризация социальных ценностей есть осознанный процесс, он предполагает наличие у человека способности выделить из множества явлений те, которые представляют для него некоторую ценность (удовлетворяют его потребности и интересы), а затем превратить их в определенную структуру в зависимости от условий существования, близких и дальних целей своей жизни, возможностей их реализации и т.п. Такая способность может осуществиться лишь при достаточно высоком уровне личностного развития, включающем определенную степень сформированности высших психических функций, сознания и социально-психологической зрелости.

В формировании системы личностных смыслов исключительно важную роль играют эмоциональные компоненты интериоризации. П. Хайду (1994) отмечает, что в отсутствии эмоциональной оценки и переживания знания, индивиды будут принимать действительность только на словах, на вербальном уровне. Следовательно, объекты и явления действительности приобретают свое представительство в системе личностных смыслов благодаря эмоциональному переживанию. Только в этом случае они получают статус значимости для человека, т.е. имеют для него некий смысл. По мнению Б.И. Додонова (1978, 4), «ориентация человека на определенные ценности может возникнуть только в результате их предварительного признания (положительной оценки – рациональной или эмоциональной)».

Таким образом, только эмоционально принятые явления и активное, деятельное отношение к ним индивида создают условия для интериоризации социальных ценностей и формирования личностных смыслов.

Сложным механизмом процесса принятия и освоения ценностей является интернализация. В психоаналитической традиции интернализация трактуется как процесс, «посредством которого объекты внешнего мира получают постоянное психическое представительство, т.е. посредством которого восприятия превращаются в образы, формирующие часть нашего психического содержания и структуру» (Райкрофт Г., 1995, 34). По сути своей это определение схоже с устоявшимся определением интериоризации.

А.В. Серый (2002, 132) считает, что интернализация более сложный процесс, предполагающий сознательное и активное восприятие окружающего мира, а также активное воспроизводство принятых на определенном смысловом уровне норм и ценностей в своей деятельности. Кроме того, интернализация, как механизм осмысливания действительности, предполагает принятие на себя ответственности, интерпретацию значимых событий как результат своей собственной деятельности.

Однако не только вышеуказанными механизмами обеспечивается функциональность личности. В контексте функциональных характеристик, психологических и онтологических механизмов рассматриваются такие понятия и категории как: личностный потенциал (способность преодолевать заданные обстоятельства), самодетерминация (владение инструментами мировоззрения, взаимоактивации свободы и ответственности), эго-идентичность способности сохранять внутреннюю целостность между собственной целостностью и тождественностью, данной другими), когерентность (доверие к самому себе, самоэффективность, компетентность), прегнантность (стремление к упорядоченности, завершенности), интенциональность (направленность на создание самого себя и самоопределение), трансформация (одна из тенденций личности), имманентность (неотъемлемое свойство предмета, присущее ему по самой его природе, остающееся внутри границ возможного опыта) и т.д. В качестве дименсиональных смысловых единиц, отражающих функциональные психические характеристики и механизмы личностной индивидуальности, анализируются и такие личностные свойства как самость, трансцендентность, субъектность, ценностно-смысловая организация личности, экзистенциальность и пр.

### **3.3. Онтологические основы научного познания личности (внутреннего мира человека)**

Познание психической (психопатологической) реальности человека как целостной системы возможно только с позиции методологических оснований философии психиатрии, в частности, представлений о сущности человека.

Сущность – внутренние, необходимые связи и отношения системы, обуславливающие другие ее свойства и отношения. Сущность человека – это общая характеристика рода человек. Человек – единство трех основных структур – биологического, социального и психического – биопсихосоциальный феномен. Сущность – наиболее важные свойства, присущие исключительно данному предмету или явлению, «человек познает сущность через свое существование» (Хайдеггер М., Сартр Ж.П.).

Начиная с Сократа, философы античности считали человека двойственным существом, состоящим из тела и души. Р. Декарт – человек – единство двух субстанций – тела и духа – психофизический параллелизм. Сократ – «двойственность» человеческой сущности – антиномия (противоречие духа и тела).

Существование – реальное бытие предмета или явления. Существование человека предшествует его сущности и определяет его сущность. Человек ни к чему не предопределен заранее – ни от бога, ни от природы. Он сам выбирает свою жизнь и сам «делает себя», определяя свою «сущность». Вся ответственность за собственную жизнь лежит на человеке: он станет таким, каким выберет себя. Существование каждого индивида всегда индивидуально в своем конкретно-эмпирическом выражении и не исчерпывается сущностью. Сущее – наличное существование, данное в опыте. Истинно (абсолютно) сущее – «наличное бытие», образующее основу мироздания.

Сущность человека (психики) рассматривается как неповторимый, внутренний, духовный мир его переживаний, отношений, ценностей, психического опыта; субъективное жизненное пространство личности; потенциал, стремящийся к достижению личностной зрелости; смысл. Существование (в онтологии) – синоним бытия. Только существование (бытие) и сущности дают возможность понять все существующее (Философский энциклопедический словарь).

Понимание психики и всех ее компонентов как структуры субъективного содержания, как субъективного жизненного пространства личности (СЖПЛ) позволяет рассматривать ее как сущность.

Сущность – смысл данной вещи, аутентичная структура, то, что она есть сама по себе, совокупность ее существенных свойств.

С позиции экзистенциально-онтологического основания психика может рассматриваться как способ экзистенции, как модус бытия–в–мире, через который сущее раскрывается в бытии Dasein – СЖПЛ (присутствие человека в мире, жизненное пространство, просто быть на земле). Это позволяет дополнить (заменить) рациональные подходы к ее изучению более широким бытийным контекстом.

Экзистенциально-онтологическая основа научного познания в психиатрии состоит в конституировании бытия сущего как предмета исследования. При этом Л. Бинсвангер отмечает, что в психиатрической науке нельзя выделить единое онтологическое основание, так как эта наука определяется двумя принципиально различными векторами своей предметности.

На возможность объективной оценки психической реальности претендуют два подхода к пониманию сущности психики (СЖПЛ): а) форма бытия, существования (онтологический подход) и б) форма психического (личностного) конструкта.

Философские подходы к пониманию сущности (целостности) бытия, внутреннего мира человека включают: 1. функциональный подход; 2. субстанциональный подход; 3. экзистенциально-феноменологический подход.

Функциональный подход – реализуется как функциональная система биологического организма, как высокоорганизованная материя – головной мозг.

Сознание интерпретируется в качестве особой функции мозга. Подход базируется на принципе вульгарного материализма, отождествляющем сознание с вещественными образованиями в мозгу человека.

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.