

**ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ПСИХИАТРИИ**

УДК 159.9:141.21

Абрамов В.А.

**ПОЗИТИВИЗМ – ФИЛОСОФСКОЕ ОСНОВАНИЕ КЛАССИЧЕСКОЙ ПСИХИАТРИИ***Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк, ДНР*

К основным компонентам, образующим основание психиатрии как науки, относятся: 1) Философские основания психиатрии (позитивизм, неопозитивизм, постнеопозитивизм); 2) Научная картина психики (внутреннего субъективного мира); 3) Критерии научного познания в психиатрии (эпистемология). Обобщенная и поэтапная характеристика этих составляющих позволяет рефлексировать современное состояние психиатрии.

Становление психиатрии и ее дисциплинарное оформление как системы определенных научных знаний о человеке в начале XIX века происходило в период расцвета классической науки – естествознания (математики, физики, химии, биологии, географии), представляющей собой сумму знаний о закономерностях бытия природы.

В период становления психиатрической науки все научные дисциплины основывались на единственно возможных в то время принципах и мировоззрении позитивизма. Поэтому психиатрия как наука зарождалась на основе гносеологических представлений классической науки, стремящихся к такой системе знаний, которая фиксирует истину в окончательном виде и рассматривает их как эталон науки.

Основоположник философско-мировоззренческих представлений в классической науке и лежащих в ее основе идеях позитивизма Огюст Конт считал, что процесс познания проходит три исторических этапа или теоретических стадии:

Теологическая [с древности до 1300 года] (фиктивная, состояние вымысла, иллюзий) – необходимый, исходный пункт развития человеческого мышления; все явления объясняются на основе религиозных представлений; имеет место господство сверхъестественного, поскольку оно объясняет все, что представляется аномальным и невозможным. Происходящее

вокруг объясняется преимущественно богами и сверхъестественными силами и духами. Научные знания отсутствуют, но создается иллюзия постижимости всего мира.

Метафизическая [1300-1800 гг.] (абстрактная) – отличается стремлением человека к абсолютному знанию о первопричинах. В отличие от теологической стадии, на метафизической - сверхъестественные силы заменяются на абстрактные, но ученые больше внимания уделяют умозаключениям, чем научным фактам и наблюдениям. Задача стадии: обозначить переход мышления от теологии к науке.

Научная [19 век] (позитивная) - на первый план выходит научное познание, реальное «позитивное» знание. На этой стадии разум отказывается от объяснения всех процессов с помощью абстракций и отвлеченных начал, и стремится устанавливать связь между явлениями с помощью наблюдений и рассуждений.

Научное знание, по мнению Конта – высшая ступень развития знания. Самым ценным видом знания является научное (позитивное) – достоверное, точное, полезное. Метафизика – наоборот неточное, недостоверное, бесполезное. Он отвергал философию как навязывающую свои принципы. Поэтому задачей позитивной науки считал описание, систематизацию и классификацию конкретных результатов и выводов научного познания. Наука не должна задаваться вопросом, почему происходит явление, а только ограничиваться описанием того, как оно происходит. Такой отказ от исследования конечных причин и сущностей явлений в дальнейшем стал одним из важнейших постулатов позитивизма.

Примечательно, что имеется много достоверных свидетельств о психических расстройствах у О. Конта. В возрасте 28 лет философ пытался утопить свою жену, а потом покончить с собой, в связи с чем был помещен в состоянии

«буйного помешательства» в психиатрическую лечебницу – к знаменитому психиатру Эскиролю. В целом он лечился (то в лечебнице, то дома) под наблюдением Эскироля в течение 10 лет. Биография Конта оставляет впечатление истории болезни больного параноидной шизофренией (О.Г. Виленский, 2002).

В соответствии с представлениями О. Конта к основным идеям и принципам позитивизма относятся его утверждения: 1) реальность состоит из того, что подвластно чувствам; для науки нет ничего, что мы не можем познать при помощи наших органов чувств; 2) единственной формой знания является научное знание; 3) цель позитивизма – получение объективного знания путем эмпирического наблюдения; 4) научным признается только то, что доступно объективному наблюдению и может быть исследовано научными методами; 5) научное познание исключает теоретическое мышление и ценности, ориентируясь только на факты; 6) позитивное знание – точное, проверяемое в опыте, истинное, практически эффективное знание – может быть получено только конкретными науками.

«Позитивное» в понимании основателя позитивизма имеет пять значений:

- 1) реальное в противовес химерическому;
- 2) полезное в противовес негодному;
- 3) достоверное в противовес сомнительному;
- 4) точное в противовес смутному;
- 5) организующее в противовес разрушительному.

Позитивизм, позитивная наука – наука, основанная на фактах, позитивных знаниях, она отрицает познавательную функцию философского (теоретического) исследования, признавая только объективную реальность. Основной метод научного познания – наблюдение, а главная функция науки – описание. На вопросы, связанные с внутренним миром, смыслом жизни, человеческими ценностями, мировоззренческими вопросами человеческого бытия, позитивизм ответить не может.

Основные постулаты позитивизма приведены А.В. Юревичем [1] и названы им «позитивистскими стандартами», базирующимися на шести основных мифологемах:

научное знание базируется на твердых эмпирических фактах;

теории выводятся из фактов и, следовательно, вторичны по отношению к ним;

наука развивается посредством постепенного накопления фактов;

поскольку факты формируют основания нашего знания, они независимы от теорий и имеют самостоятельное значение;

теории (или гипотезы) логически выводятся из фактов посредством рациональной индукции;

теории (или гипотезы) принимаются или отвергаются исключительно на основе их способности выдержать проверку эмпирическим опытом.

В наиболее обобщенном виде основные принципы классического позитивистского (естественнонаучного) подхода к изучению

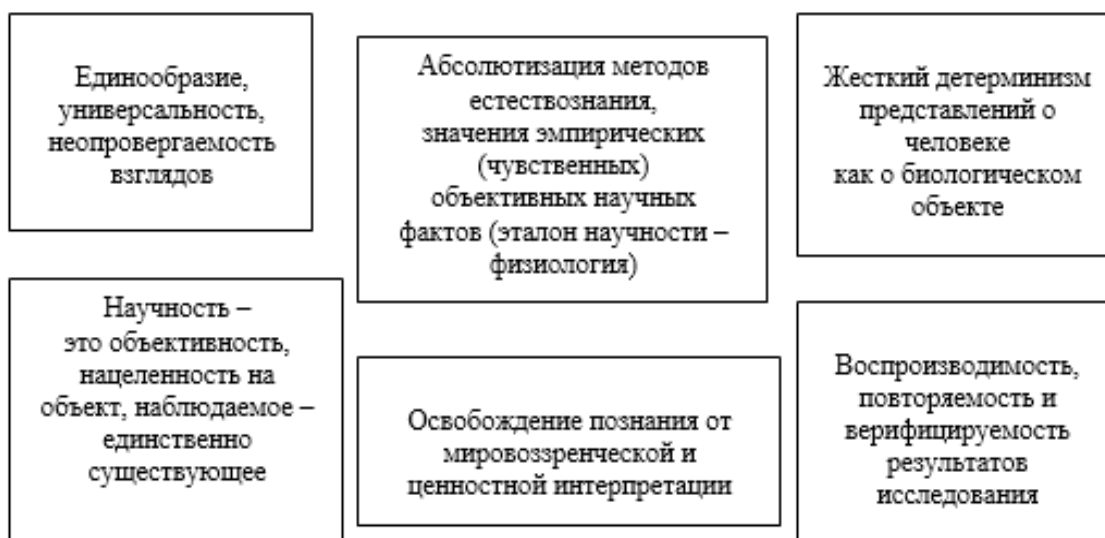


Рис. 1. Принципы классического (естественнонаучного) подхода к изучению человека

человека выглядит следующим образом (рис. 1):

Науки, относящиеся к классическим наукам, использующие в качестве философских оснований принципы позитивизма, подчиняются следующим правилам:

Классическая философия – универсальность и единообразие форм, содержания, предметного поля, задач, системы ценностей, мышления, понятийного аппарата, терминологии.

Наука (научные методы) – единственный источник подлинных, истинных знаний; основная цель науки – получение объективных знаний.

Все явления подчинены естественным законам; задача науки не объяснение или понимание явлений, а их описание.

В науке существует только чувственное, эмпирическое познание; все научные теории – результат того, что непосредственно наблюдаемо, сущность явления не имеет значения.

Отрицается познавательная ценность альтернативных подходов (мировоззренческих, теоретических, гуманитарных, философских, антропологических) – наука сама себе философия.

В естественных науках основная задача – формирование объективной картины мира. Основные методы в естественнонаучных дисциплинах связаны с установлением и подтверждением объективности факта: эксперимент, измерение, выявление закономерности, выведение формулы.

Психиатрии, стремившейся обрести статус научной дисциплины, не оставалось ничего другого, кроме как избрать в качестве концептуального фундамента естественную науку – биологию – науку о чувственно данных организма, и ее раздел – медицину. Отнесение психиатрии к медико-биологическим дисциплинам (биологическая психиатрия) – закономерный итог позитивизма как определенной тенденции развития научного знания.

Это означало, что психиатрия как одна из наук о человеке вступила по направленности научного познания на путь биологического редукционизма, в основе которого были заложены следующие принципы:

Мир – это природа (в т.ч. человек) – совокупность материальных (физических) объектов.

Человек – объект природы, сложная материальная система, ориентированная на

удовлетворение природных потребностей.

Человек (пациент) – биологический объект – целое как простая сумма частей; субъектность человека (потенциальные возможности личности) не учитываются.

Психика – продукт головного мозга.

Психиатрия – естественнонаучная, медико-биологическая дисциплина.

С другой стороны, благодаря большому «другу» психиатров, автору философской основы классической науки Рене Декарту (1596-1650), признание психиатрии классической наукой означало принятие ею дуализма – как философской основы классической науки – двойственность природы человека, две отличные друг от друга субстанции – материальная и духовная.

В качестве образца для классической науки позитивизм избрал естествознание, а, следовательно, все естественнонаучные дисциплины, включая биологию и классическую медицину. Медикализовавшись и вобрав в себя принципы классической науки и классического мировоззрения (других научных принципов в тот период не существовало), психиатрия абсолютизировала представления о человеке как о простой материальной системе, ориентированной на удовлетворение природных потребностей, методы естествознания, направленные на изучение материальных объектов.

Основанием парадигмальной принадлежности психиатрии и ее методологии как классической науки является признание материальности (биологичности) природы психических явлений. Использование принципов классической науки применительно к психиатрии означает, что она как и другие медико-биологические дисциплины, является наукой, основанной на научно установленных фактах. Став на методологические «рельсы» классической науки, психиатрия взяла на вооружение материалистические представления о природе психического. В качестве окончательной истины был принят тезис о непосредственной причинной обусловленности психических расстройств нарушениями головного мозга (вспомним гризингеровское «Все психические болезни – суть болезни мозга») и о пациенте с психическим расстройством как о биологическом объекте исследования и лечения.

Кроме того, в основе научности психиатрии лежит позитивистская направленность

ее клинической практики, которая, по мнению О. Власовой (2010), предполагает следующие определяющие ее установки: 1) существует объективный внешний мир и его существование не зависит от человека; 2) в основе всех происходящих процессов лежат однозначные причинные связи; 3) психическое заболевание подобно физическому; 4) человек взаимодействует с миром, отражая его объективные характеристики с помощью органов чувств в объективном пространстве времени и т.п.

Таким образом, психиатрическая клиническая практика с момента становления психиатрии и в последующие периоды ее развития также неизменно придерживалась позитивистских позиций, поскольку ее естественнонаучная, медико-биологическая направленность и лежит в основе этой дисциплины. Основная установка позитивистской психиатрической практики заключается в том, что психическое расстройство отождествляется с телесным заболеванием и вытекающими из этого лечебно-диагностическими технологиями.

Классическая психиатрия сформировалась как производная классической науки и классического мировоззрения. В основе классической науки (период развития науки с 17 в. по 20-е гг. 20 века) лежит парадигма механицизма. Она изначально ориентировалась на классическую механику, которая рассматривает окружающий мир как гигантский механизм, функционирующий на основе вечных и неизменных законов механики. Человек как часть мира также понимается как материальный объект, подчиняющийся законам механики и детерминизма.

Эпоха классической науки (эпоха рационализма) пришла на смену теологической и метафизической доктринам, выступавших в качестве главных источников познания. В качестве единственной реальности признавался материальный мир и человек как высшая форма разума. Накапливающиеся знания считались абсолютно истинными и достоверными, мир представлялся неизменным, неразвивающимся, тождественным самому себе. Человек в этом мире рассматривался как неодушевленный объект, как организм, функционирующий на основе законов механики: предсказуемо, элементарно, антиэволюционно.

В целом критерии научности классической психиатрии могут быть представлены следующим образом:

Во-первых, научность отождествляется с объективностью. Объективность понимается как нацеленность на объект, как объектность. Для науки – все объект, постигаемый через опыт.

Во-вторых – опытный характер знания. Наблюдение, эксперимент, измерение – основные методы получения и подтверждения знания.

К научному эксперименту предъявляется требование воспроизводимости и повторяемости.

Опыт в любое время и в любом месте может быть повторен и его результат не изменится.

Научный результат не зависит от того, кто его получил.

Психиатрия спокойно восприняла и сделала своей методологической основой идеи медицинского позитивизма, адекватные для возможности объективного исследования в соматической медицине и неприемлемые для изучения субъективных психопатологических феноменов. Кроме того, в современных условиях наблюдается коллизия между принятыми стандартами психиатрической практики, придерживающихся позитивистских позиций, и попытками лично-ориентированных подходов к оказанию психиатрической помощи. Позитивистская практика может взаимодействовать только с рациональными по своей направленности (т.е. редуционистски-биологизаторскими) теориями, а все, относящееся к гуманитарным, собственно человеческим проблемам во внимание не принимается. Таким образом, в одночасье были созданы предпосылки для деструктивного выхолащивания контекста формирования человеческой психики (Л.Ф. Баянова, 2006).

Исторические предпосылки современных представлений в психиатрии содержатся в фундаментальных учебниках, написанных выдающимися немецкими психиатрами: Эмиль Крепелин - «Психиатрия» - 1910; Карл Ясперс - «Общая психопатология» - 1913; Курт Шнайдер - «Клиническая психопатология» - 1920.

Э. Крепелин - представитель строгого естественнонаучного направления, ученик философа и психолога Вильгельма Вундта (1832-1920), основавшего в Лейпциге первый в мире Институт экспериментальной психологии, где работал молодой Крепелин. Вундт, в свою очередь, был учеником физика и философа Германа Гельмгольца - создателя психологии ощущений и естественнонаучного исследования органов чувств.



Э. Крепелин работал в основанном им в 1917 году Мюнхенском психиатрическом институте. Принцип его нозологической концепции - «одинаковые причины - одинаковые последствия». Нозологические формы болезней характеризовались единством причины, симптоматики, течения, исхода и, по возможности, патологоанатомического субстрата. Основным достижением систематики Крепелина было выделение двух форм эндогенных психозов (маниакально-депрессивного психоза и шизофрении), отличающихся друг от друга по симптоматике, течению и прогнозу. Его нозологическая система получила общее признание, несмотря на различные критические замечания.

Основной принцип классической немецкой философии, которого придерживался Э. Крепелин, заключался в естественной упорядоченности мироустройства, доступного рациональному познанию. Поэтому в опубликованных Э. Крепелином работах в клинических описаниях не было ничего, относящегося к внутреннему миру пациентов. В то же время он не исключал влияния психического заболевания на личность пациента: «Душевная болезнь изменяет душевную личность - ту сумму качеств, которая для нас в гораздо большей мере, чем физические особенности, представляет истинную сущность человека. Все отношения больного к внешнему миру вследствие этого коренным образом изменяются. Знакомство со всеми этими расстройствами оказывается поэтому богатым источником для исследования душевной жизни вообще. Оно открывает нам не только много ее общих законов, но и дает возможность глубоко заглянуть в историю развития человеческого духа, как в отдельном индивидууме, так и во всем человечестве; оно дает нам, наконец, правильный критерий для понимания некоторых течений в сфере религии и искусства, для понимания явлений нашей общественной жизни» (Э. Крепелин).

Скончался Э. Крепелин 7 октября 1926 года, не успев отредактировать 9-е издание своего учебника, расширившегося к этому времени до монументального, объемом более 3000 страниц, руководства. Э. Крепелин [2] считал психиатрию молодой наукой, наукой будущего: «Психиатрия есть наука о психических болезнях и их лечении... молодая наука, наука будущего. Она достигнет надлежащего положения вследствие важного научного и

практического значения. Она имеет в своем распоряжении те же орудия, которые также блестяще использованы остальными отраслями медицины: клиническое наблюдение, микроскоп и эксперимент».

Эпоха после Э. Крепелина характеризовалась противоречивостью оценок его творчества современниками:

Курт Шнайдер с разницей в несколько лет - «забитые им свои стоят; если они колеблются, то не из-за своей шаткости, а из-за своей гибкости» и «нозологическая систематика - погоня за призраком».

Освальд Бумке (1877-1950), возглавивший после Крепелина кафедру психиатрии в Мюнхенском университете: «вся современная психиатрия стоит на плечах Крепелина, его нозологическая систематика психических болезней прошла триумфальным шествием через весь мир» и через несколько лет: «школа Э. Крепелина достигла границы своих возможностей и из догматиков этой школы не осталось почти ни одного».

Однако, несмотря на критику, дальнейшее развитие психиатрии осуществлялось исключительно в рамках естественнонаучного направления, ориентированного на нозологическую классификацию психических расстройств и медико-биологический подход к различным аспектам психической патологии. Отношение большинства современных психиатров к воззрениям Э. Крепелина олицетворяет мнение, высказанное С.А. Овсянниковым: «Самое главное заключалось в том, что Э. Крепелин остался современником всех последующих поколений психиатров в силу того, что заложенный им фундамент психиатрии оказался настолько прочным, что все основные положения, касающиеся проблем общей и частной психопатологии, оказались четко очерченными и практически достоверными. Современная психиатрия, которая неудержимо стремится вперед благодаря успехам биологического изучения психозов, продолжает использовать клинический опыт Э. Крепелина, его клинические данные, которые не потеряли своего значения, потому, что были представлены добросовестным, требовательным к себе Мастером, знающим свое дело и беззаветно преданным ему».

Не менее значительный вклад в понимание и развитие психиатрической науки и практики внесли немецкие психиатры К. Ясперс (1883-1969) и К. Шнайдер (1887-1967). Оба

мыслителя придерживались принципиально иных взглядов на природу психических расстройств и соотношение «соматического» и «психического» как системообразующего основания всех последующих представлений о психической патологии.

К. Ясперс [3] считал, что:

- Экзистенция не может быть изучена и вообще не может быть предметом изучения.

- Также как болезни мозга являются одной из причин психических расстройств, также и мозговые изменения могут быть результатом первичных психических феноменов.

- Каждый психиатр, который в своих исследованиях не только опирается на операциональные понятия психиатрии, а выходит за ее рамки, двигаясь к экзистенции человека, приходит к философии.

- Психиатр реализовывает свои профессиональные способности клинициста благодаря познанию внутреннего мира личности и философскому мышлению.

Карл Ясперс в своем фундаментальном учебнике «Общая психопатология» разделял психиатрию - как клиническую дисциплину и психопатологию - как науку. Он считал, что психиатрия как клиническая дисциплина - это лишь сумма практических знаний, все еще не доросшая до статуса науки. Обучение психиатрии - всегда нечто большее, чем обучение понятиям, т.е. чистой науке (близость к искусству). Психиатр работает с отдельным человеком, для него наука - вспомогательное средство.

Психопатология - это не клиническая дисциплина, а наука. Область исследования психопатологии - это все, что относится к патологии психического и может быть выражено с помощью понятий, имеющих постоянный и определенный смысл. Интерес психопатолога сосредоточен на распознавании и описании различных феноменов и их психологических механизмов. Наука (понятийное мышление) для психопатолога - единственная и конечная цель работы. Личностное, интуитивное знание (которое по природе своей не может быть свободно от ошибок) должно отступать на второй план везде, где предмет может быть познан научно. Психопатолог не наблюдает, а мыслит, познает сущность, смысл переживаний и психических феноменов. Психопатолог-диагност-теоретик. Психиатр-терапевт-практик.

В ракурсе направленности настоящей книги процитируем основные положения К. Ясперса [3], относящиеся к психиатрии и психопатологии (сам он связывал свою увлеченность медициной и психопатологией интересом к философии): «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 оснований для того, чтобы постулировать существование психосоматического параллелизма в узком смысле».

«Чем дальше продвигается неврология, тем менее доступной становится для нее душа; с другой стороны, психопатология проникает вглубь психической субстанции вплоть до самых границ сознания, но у этих границ не находит никаких соматических процессов, прямо связанных с такими явлениями, как бредовые идеи, спонтанные аффекты и галлюцинации. Нередко источник психического расстройства обнаруживается в том или ином заболевании головного мозга, причем число таких случаев возрастает по мере умножения наших знаний. И тем не менее мы не можем доказать, что то или иное заболевание мозга влечет за собой специфические психические последствия».

«Психопатология как наука, по своему понятийному аппарату, методам исследования и общим мировоззренческим установкам вовсе не находится в рабской зависимости от неврологии и соматической медицины и не придерживается догматического положения будто «психическое расстройство - это мозговое расстройство». Наша задача состоит не в том, чтобы, имитируя неврологию, построить систему с постоянными ссылками на головной мозг (все такие системы сомнительны и поверхностны), а в том, чтобы выработать устойчивую позицию, которая позволила бы исследовать разнообразные проблемы, понятия и взаимосвязи в рамках самих психопатологических явлений».

«Предметом исследования психопатологии служат действительные, осознанные события психической жизни. Хотя основная задача состоит в изучении патологических

явлений, необходимо также знать, что и как человек переживает вообще; иначе говоря, нужно охватить психическую реальность во всем ее многообразии. Нужно исследовать не только переживания как таковые, но и обуславливающие их обстоятельства, их взаимосвязи, а также формы, в которых они (переживания) находят свое выражение. Можно провести аналогию с соматической медициной, которая использует данные, как физиологии, так и патологической анатомии. Взаимная зависимость этих наук не вызывает сомнений: они имеют единую основу и между ними невозможно провести сколько-нибудь ясную разделительную линию. Психология и психопатология также принадлежат друг другу и способствуют развитию друг друга. Между ними нет четкой границы».

Следует отметить, что взаимосвязь неврологии и психиатрии имеет давнюю историю. В начале 20 века великий В.М. Бехтерев ввел в обиход термин «психоневрология» для обозначения комплекса наук – психиатрии и неврологии, а также смежных дисциплин, изучающих расстройства нервной системы и психической деятельности в разных аспектах (психогигиена, психопрофилактика, психотерапия, медицинская психология и др.). В 1908 г. с целью развития психоневрологии В.М. Бехтерев основал в Петербурге Психоневрологический институт (впоследствии Ленинградский научно-исследовательский психоневрологический институт им. В.М. Бехтерева, сейчас – национальный исследовательский центр психиатрии и неврологии им. В.М. Бехтерева).

Таким образом, было положено начало практическому применению термина «психоневрология», который в дальнейшем эволюционировал и нашел выражение в понятии «нейронауки», объединявшем, кроме психиатрии и неврологии, нейроанатомию, нейрофизиологию, нейропсихологию, нейрохирургию и др.

Получил распространение также термин «нейропсихиатрия», обозначающий учение о психических расстройствах при органических заболеваниях мозга. Использовались различные способы легализации «слияния» неврологии и психиатрии. Создавались, в частности, лечебные учреждения психоневрологического профиля, научно-практические общества невропатологов и психиатров, проводились совместные съезды и научные конференции.

Научный аспект этих объединительных тенденций нашел отражение еще в далеком 1905 году, когда был учрежден «Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова и А.Я. Кожевникова», который продолжает оставаться главным научно-практическим периодическим русскоязычным журналом по этим специальностям. Живучесть и актуальность этих тенденций и сегодня транслируют такие издания как научно-практический, рецензируемый «Журнал неврологии, нейропсихиатрии и психосоматики» (издается с 2009 г.), журнал «НейроNEWS»: психоневрология и нейропсихиатрия» (издается с 2006 г.) и др. Однако рассмотрение неврологии (предмета, изучающего заболевания нервной системы) и психиатрии как смежных дисциплин (как психоневрологии) не является презентацией особой дисциплины, но включает определенный смысл. Этот смысл заключается в представлении о единой нейробиологической природе нервных и психических заболеваний, принадлежности этих дисциплин к естественным наукам и классическому (позитивистскому) типу научного познания и ориентации на изучение объективной реальности (головного мозга) как материального субстрата психики.

Другой выдающийся немецкий психиатр и патопсихолог К. Шнайдер -представитель феноменологического направления в психиатрии, сделал попытку определить шизофрению как патологическое изменение личности и мировоззрения, а не как нозологическую единицу. Психотические симптомы, определенные Шнайдером как патогномоничные для шизофрении (так называемые «симптомы первого ранга», или «шнайдеровские симптомы первого ранга»), вошли в современные диагностические классификации психических расстройств МКБ-10 и DSM-IV как позитивные симптомы шизофрении.

Также как и К. Ясперс, К. Шнайдер [4] считал, что «психиатрия» и «психопатология» не являются идентичными понятиями; психопатология не есть раздел психиатрии. Психиатрия - это медицинская дисциплина, оперирующая понятиями «болезнь», «клинический симптом», «нозологическая форма» применительно к психическим расстройствам, имеющим сомато-биологическую основу.

Клиническая психопатология - психопатологическая (не медицинская) дисциплина, оперирующая понятиями «психопатологически (не соматически) сформировавшееся рас-

стройство», «эквивалент понятия «симптом» в виде образования «состояние - течение», категорически выходящая за рамки медицинского значения.

Нормативно-диагностические подходы существуют только в психиатрии. В клинической психопатологии – это образование «состояние - течение» и разделение специалистов: «врач-психиатр» и «врач-психопатолог».

Симптом - в медицинском понимании - признак заболевания: «Симптомами, которые мы выделили как диагностически важные, были, во-первых, аномальные переживания, а во-вторых, аномальное выражение. Теперь необходимо расположить в иерархическом порядке симптомы как основу для постановки диагноза. В самом общем смысле можно сказать, что для диагноза безоговорочно осмысленные способы переживания имеют преимущества перед аномалиями выражения, которые у наблюдателя превращаются во впечатление го своими субъективными источниками ошибок».

Симптом, по К. Шнайдеру, - понятие, имеющее отношение только к соматогенно обусловленным (симптоматическим) психическим расстройствам. При соматически обусловленных психозах (шизофрения, аффективные расстройства) под «симптомом» подразумевается не признак заболевания, а свойство некоей чисто психопатологической структуры - «состояние - течение». «Психопатологическая структура «состояние - течение» - это не болезнь, которая может создавать симптомы. Отнятие мыслей, например, является по сути, не симптомом чисто - психопатологически сформировавшейся шизофрении, а часто встречающимся и потому выделяющимся признаком... Я не могу говорить, что это является шизофренией, а только - что я называю это шизофренией или что это обычно сегодня называют шизофренией». Известен также принцип Курта Шнайдера (принцип доказательства наличия психического расстройства):

- психопатологическим симптомом (расстройством) признается лишь то, что может быть таковым доказано;

- в психопатологии существует только один способ объективного доказательства - доказательство с помощью законов логики (правильного клинического мышления);

- используются: а) оценка логики поведения и объяснения этого поведения пациентом и б) логика доказательств.

К сожалению, более основательные и аргументированные позиции К. Ясперса и К. Шнайдера, выводящие психиатрию за рамки редуцированности сомато-биологических и нозологических представлений, в полной мере не были восприняты и интериоризированы психиатрами. Поэтому психиатрия развивалась в русле идей Крепелина, главным постулатом которых являлась биологическая этиология большинства психических болезней.

Такой медико-биологический подход к решению различных вопросов теоретической и практической психиатрии остается приоритетным и в настоящее время, несмотря на развитие интегративных представлений о психическом здоровье и его нарушениях и многочисленные мировоззренческие парадигмы и направления научного поиска.

На фундаменте этих представлений и было возведено здание естественнонаучной психиатрии. Это было ошибкой! С тех пор психиатрия, с одной стороны, очень неуютно чувствует себя в системе медицинских дисциплин, с другой стороны, мировое сообщество осуществляет масштабные усилия для того, чтобы сохранить за психиатрией статус медико-биологической дисциплины.

Этот статус обеспечил психиатрии значительное отставание от современных представлений о сущности человека и сущности психиатрии как науки о человеке. Сформировалось большое количество противоречий (дилемм), не решаемых классической психиатрией и выводящих ее за эти рамки. Эти дилеммы относятся к диагностике, классификации и лечению психических расстройств.

В связи с этим возникает вопрос: «Является ли классическая психиатрия классической наукой, ассимилировавшей все принципы классического естественнонаучного подхода? Ответ на этот вопрос был дан еще В. Гризингером [5], который представлял классическую психиатрию как науку, выходящую за рамки принципов традиционного научного познания. Столь очевидный нонсенс заключался в том, что оформление классической, клинической психиатрии и ее основополагающих принципов было осуществлено В. Гризингером на основе *a priori* – без каких-либо оснований, доказательств и фактических данных.

### **Первое *a priori***

Психическое является функциональным комплексом материального органа (органи-



ма) и, следовательно, «должно интерпретироваться учеными-естественниками».

Гризингер выразил веру в сводимость психических процессов, как нормальных, так и аномальных, к материальному субстрату человеческого тела. «Необходимо терпеливо ждать того времени, когда вопросы, касающиеся связи между содержанием и формой психической жизни человека, станут, наконец, проблемами физиологии, а не метафизики (онтологии)».

На фундаменте этой веры и было выведено здание естественнонаучной психиатрии.

#### **Второе a priori**

Человек представляет собой homo natura, организм, взаимодействующий со средой, история которого исчерпывается «биологическим природным развитием».

Организм – предметное поле естественнонаучной психиатрии.

Психическое расстройство – проявление дезадаптации организма к внешней среде, нередко отягощенное генетически.

#### **Третье a priori**

Безумие – это болезнь, биологическая аномалия, подлежащая устранению, поскольку она причиняет человеку физические страдания.

#### **Четвертое a priori**

Поведение человека является производной его органического существования, а девиантное поведение, в том числе преступное и безнравственное, – симптомом психической патологии, заболевания организма.

#### **Пятое a priori**

Душевнобольной представляет собой объект естественнонаучного изучения и излечения.

На основе a priori (без каких-либо доказательств, оснований и фактических данных) В. Гризингером были сформулированы основополагающие принципы классической клинической психиатрии:

- Психическое является функциональным комплексом материального органа (организма);

- Организм – предметное поле естественнонаучной психиатрии;

- Психическое расстройство – проявление дезадаптации организма к внешней среде, нередко отягощенное генетически (для каждой ненормальной мысли существует ненормальная клетка мозга);

- Основой психоза является патологоанатомический процесс. Субстрат этого патологоанатомического процесса – исключительно головной мозг.

Эти «априори» послужили для Л. Бинсвангера [6] основанием утверждать, что «Клиническая психиатрия – становится ответвлением общей и специализированной биологии, т.е. учением о целостной организменной функции».

Психические болезни представляют собой разновидность болезней вообще как аномалий человеческого организма. Поэтому они также имеют «естественные», т.е. биологические причины – нарушение функции мозга, центральной нервной системы, жизненного цикла развития, нейрохимических процессов и т.п. Как и любая другая болезнь, безумие выражается в определенных симптомах, которые детально описываются и классифицируются в психиатрических систематиках. Кроме того, поскольку речь идет о болезнях, психические аномалии входят в компетенцию врача, а не психолога, педагога, юриста, социального работника или философа.

Эти взгляды, подхваченные несколькими поколениями психиатров, породили множество неразрешимых проблем, не позволивших психиатрам за почти 200-летний период ее существования приблизиться к пониманию предмета и методологических основ этой дисциплины.

### ***Абрамов В.А.***

#### **ПОЗИТИВИЗМ – ФИЛОСОФСКОЕ ОСНОВАНИЕ КЛАССИЧЕСКОЙ ПСИХИАТРИИ**

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк, ДНР

Становление психиатрии и ее дисциплинарное оформление как системы определенных научных знаний о человеке в начале XIX века происходило в период расцвета классической науки – естествознания (математики, физики, химии, биологии, географии), представляющей собой сумму знаний о закономерностях бытия природы. В период становления психиатрической науки все научные дисциплины основывались на единственно возможных в то время принципах и мировоззрении позитивизма. Поэтому психиатрия как наука зарождалась на основе гносеологических представлений классической науки, стремящихся к такой системе знаний, которая фиксирует истину в окончательном виде и рассматривает их как эталон науки. Психические болезни представляют собой разновидность болезней вообще как аномалий человеческого организма. Поэтому они также имеют «естественные», т.е. биологические причины – нарушение функции мозга, центральной нервной системы, жизненного цикла развития,

нейрохимических процессов и т.п. Как и любая другая болезнь, безумие выражается в определенных симптомах, которые детально описываются и классифицируются в психиатрических систематиках. Кроме того, поскольку речь идет о болезнях, психические аномалии входят в компетенцию врача, а не психолога, педагога, юриста, социального работника или философа. Эти взгляды, подхваченные несколькими поколениями психиатров, породили множество неразрешимых проблем, не позволивших психиатрам за почти 200-летний период ее существования приблизиться к пониманию предмета и методологических основ этой дисциплины

Ключевые слова: позитивизм, классическая психиатрия

*Abramov V.A.*

## POSITIVISM - THE PHILOSOPHICAL FOUNDATION OF CLASSICAL PSYCHIATRY

State educational institution of higher professional education  
«M. Gorky Donetsk national medical university», Donetsk, DPR

The formation of psychiatry and its disciplinary design as a system of certain scientific knowledge about a person at the beginning of the 19th century took place during the heyday of classical science - natural science (mathematics, physics, chemistry, biology, geography), which is the sum of knowledge about the laws of nature. During the formation of psychiatric science, all scientific disciplines were based on the only possible principles and worldview of positivism at that time. Therefore, psychiatry as a science was born on the basis of epistemological ideas of classical science, striving for such a system of knowledge that fixes the truth in its final form and considers them as the standard of science. Mental illnesses are a variety of diseases in general as anomalies of the human body. Therefore, they also have «natural», i.e. biological causes - dysfunction of the brain, central nervous system, developmental life cycle, neurochemical processes, etc. Like any other disease, insanity is expressed in certain symptoms, which are described in detail and classified in psychiatric systematics. In addition, since we are talking about diseases, mental anomalies are the responsibility of a doctor, and not a psychologist, teacher, lawyer, social worker or philosopher. These views, taken up by several generations of psychiatrists, gave rise to many insoluble problems that prevented psychiatrists from approaching an understanding of the subject and methodological foundations of this discipline over the almost 200-year period of its existence.

Keywords: positivism, classical psychiatry

## *Литература*

1. Юревич А.В. Методологический либерализм в психологии. Вопросы психологии. 2001. 5. 3-19.
2. Крепелин Э. Учебник психиатрии для студентов и врачей. СПб.: Издание А.А. Карцева. 1910.
3. Ясперс К. Общая психопатология. М.: Практика; 1997. 1056.
4. Шнайдер К. Клиническая психопатология. 14-е изд. М.: Сфера; 1999. 296.
5. Гризингер В. Душевные болезни. СПб., 1867. 1881.
6. Бинсвангер Л. Бытие-в-мире. СПб., М.; 1999. 300.

## *References*

1. Yurevich A.V. Metodologicheskii liberalizm v psikhologii [Methodological liberalism in psychology]. Voprosy psikhologii. 2001. 5. 3-19 (in Russian).
2. Krepelin E. Uchebnik psikhiatrii dlya studentov i vrachei [Textbook of psychiatry for students and doctors]. Saint Petersburg: Izdanie A.A. Kartseva. 1910 (in Russian).
3. Yaspers K. Obshchaya psikhopatologiya [General psychopathology]. Moscow: Praktika; 1997. 1056 (in Russian).
4. Shnaider K. Klinicheskaya psikhopatologiya. 14-e izd. [Clinical psychopathology. 14th ed.] Moscow: Sfera; 1999. 296 (in Russian).
5. Grizinger V. Dushevnyye bolezni [Mental illnesses]. Saint Petersburg. 1867. 1881 (in Russian).
6. Binsvanger L. Bytie-v-mire [Being-in-the-world]. Saint Petersburg, Moscow; 1999. 300 (in Russian).

Поступила в редакцию 17.03.2021