

УДК 616.89:141.21

Абрамов В.А.

## ДЕСТРУКТИВНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ РЕДУКЦИОНИСТСКИХ ПОЗИТИВИСТСКИХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ ДЛЯ ПСИХИАТРИИ

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

Имела ли психиатрия основания на этапе своего становления остановить свой выбор на методологии классического типа научной рациональности или должна была оставаться в концептуальных рамках религиозно-метафизических воззрений? Соответствует ли этот выбор гносеологическим и эпистемологическим принципам познания сложнейшей биодушевнодуховной организации человека?

С нашей точки зрения, это был неправильный выбор, хотя в том историческом периоде у психиатрии другой возможности не было. Выбор в пользу естественнонаучного мировоззрения был связан не с тем, что предмет психиатрии познается методами классической науки. Логика позитивистски направленной философии была взята за основу парадигмальной познавательной модели психиатрии, так как она открывала психиатрии путь к ее поглощению медициной как раздела естественных наук. В конечном счете, это привело к отказу от поиска собственных методов, методологии и мировоззренческой позиции. Парадокс заключается в том, что психиатрия как наука, обладающая наибольшим опытом в изучении проблем иррационального, взяла за свое парадигмальное основание идеи позитивистской рациональности.

В области психиатрии позитивизм проявляется в отрицании возможности познания сущности психических расстройств. Рационализм и редукционизм естественных наук не смогли стать ни философской, ни теоретической основой гуманитарных, личностно-ориентированных аспектов в изучении субъективного внутреннего мира человека. Клиническая практика показала не только ограниченность ориентации на стандарты позитивизма, но, скорее, их непригодность для решения психиатрических проблем в принципе и опасность для дальнейшего развития психиатрии как науки.

При этом методология классической психиатрии не рассматривает человека как субъекта, имеющего свой собственный персонифицированный мир. Все относящееся к субъекту (знания, переживания, смыслы и т.п.) не считается предметом научного познания, так как истинным знанием считается объективно полученное знание. Поэтому позитивистский взгляд в отношении естественных наук оказался бесполезным методологическим инструментом для изучения субъективного внутреннего мира человека, его переживаний, ценностно-смысловой сферы. Традиции естественнонаучных знаний неприменимы для изучения психических, а, следовательно, психопатологических явлений. Базисные критерии позитивистского метода (проверяемость, верифицируемость, повторяемость) не могут быть распространены на процесс познания внутреннего мира человека, его уникальной субъективной реальности, которая всегда изменчива и является «поток» сознания (психики), в который сложно войти дважды [1].

Взяв на вооружение принципы позитивизма, клиническая психиатрия лишила серьезного научного значения клинко-психопатологического метода как основного диагностического средства в психиатрии, так как его результаты не основаны на объективно полученных фактах и не могут быть проверены эмпирически. Более того, как подчеркивается в большой энциклопедии по психиатрии [2], если занять твердую методологическую позицию естественных, «объективных» наук, то следует признать, что до сих пор не разработано ни одного научного метода исследования, способного неопровержимо доказать сам факт наличия у человека психики, эмоций или бессознательных побуждений, несмотря на то, что для большинства людей такие явления кажутся очевидными. Совре-

менная наука действительно не располагает эффективными методами исследования, адекватными той степени сложности, которая свойственна природе человека, его сущности, устройству и функционированию его внутреннего мира, то есть того, что называют сознанием, психикой, которые наряду с материей, относятся некоторыми философами к основанию, фундаментальному началу мира. Это, следовательно, должны быть методы, по меньшей мере, сопоставимые по вкладываемому интеллектуальному потенциалу в созданные сообществом гениальных физиков новейшие ускорители элементарных частиц. Тот методологический инструментарий, которым располагают современная психология и психопатология, не идет ни в какое сравнение с такими мегапроектами физиков и даже не является их жалким прототипом. Разрешающая способность используемых в настоящее время методов изучения проявлений психического столь ничтожна, что применение к их результатам принципов позитивизма означало бы сведение научного мышления по отношению к человеку на уровень наглядно-действенного мышления младенца или шимпанзе.

Позитивизм утверждает, что позитивное (научное) знание – это подлинное знание о действительном, о том, что доподлинно известно, оно не нуждается в философских обобщениях. Позитивное знание – это, во-первых, знание, опирающееся на опыт и эксперимент, а, во-вторых, - обладающее наибольшим ценностным статусом. С этой точки зрения, психиатрические знания не являются позитивными, так как они не основаны на опыте, являются абстрактными и не могут применяться на практике. Не верифицируемые психиатрические знания – это знания гипотетические.

С точки зрения позитивизма, позитивные (объективные) знания могут быть получены только с помощью объективного наблюдения и научных методов. Поэтому наивно использовать результаты клинко-психопатологического исследования в качестве фактического материала как основы научных знаний. Этот метод не является научным, не имеет серьезного научного значения, так как его результаты не могут быть проверены опытным путем (эмпирически).

Принято выделять положительную (позитивную) науку как совокупность систематических знаний, относящихся к тому, что

есть, и нормативную (регулятивную) науку как совокупность систематических знаний, относящихся к тому, что должно быть. Однако психиатрия в силу понятных причин не может быть отнесена ни к одному из этих вариантов. С антропологической точки зрения психиатрия – это скорее специфические знания, относящиеся к тому, что возможно будет. Речь идет о науке, в основе которой лежит «возможностная» концепция [3], вводящая в нее измерение самодетерминации и автономии, а, следовательно, раскрываются иные аспекты нарушений личностной идентичности, по сравнению с классической психиатрией.

Обращение психиатрии к позитивистским основам естественнонаучного знания создало предпосылки редукционно-биологических мировоззренческих представлений о предмете психиатрии, ее теоретических основах и практиках. Постулирование приверженности клиническим фактам (на самом деле артефактам в связи с невозможностью непосредственного восприятия психопатологических переживаний извне, клиническим методом), объективной их детерминированности уводило психиатрию в сторону от контекста субъективной реальности пациента, его собственно антропологических характеристик. Существование психики – это не научный вопрос. Мы не можем экспериментальным (опытным) путем определить не только, что такое психика, но и сам факт ее существования. Проблемы внутреннего мира человека не имеют позитивного знания. Психика, субъективный мир человека, психическое расстройство не могут быть предметом объективного эмпирического исследования (наблюдения), то есть естественнонаучного познания. Если считать психиатрию самостоятельной наукой, то ее методологические проблемы должны быть связаны с ее собственной логикой развития. Психиатрия может стать настоящей (позитивной) наукой, если она изобретет методы объективного, основанного на фактах исследования психической сферы человека.

Статус психиатрии как классической естественнонаучной дисциплины предполагает (вынуждает) психиатрию:

- считать своим предметом биологическую составляющую человека (организм, головной мозг), объективную реальность;
- рассматривать психику как продукт высокоорганизованной материи – головного мозга;

- не учитывать содержание внутреннего мира, субъективных переживаний, субъективной реальности человека;

- изучать субъективную реальность пациента методами позитивистской (объективной) науки;

- осуществлять лечебно-диагностическую тактику, не имея четких представлений о сущности и механизмах психических явлений и психопатологических феноменов.

Таким образом, психиатрия пришла к официальному статусу медицинской науки через позитивистские основы естественнонаучного знания, которые оказались непригодным инструментом для исследования психического. Современная классическая психиатрия в качестве своей парадигмальной основы использует естественнонаучные представления о человеке как о биологическом организме. Однако человек – это, прежде всего, существо, которое характеризуется такими качествами как свобода, ответственность и духовность. Именно при таком понимании собственно человеческого существования человека процесс выздоровления при психических расстройствах рассматривается как проблема восстановления дефицита субъектности, восстановления человека в своем человеческом качестве как ноэтического существа.

Сегодня многочисленные научные «достижения и открытия» в области психиатрии (в том числе результаты диссертационных работ, содержащих раздел «научная новизна») не могут не разочаровывать из-за неконгруэнтности предмета исследования, теоретически-методологических оснований и методического инструментария. Все, что делается в психиатрии основано не на научных достижениях, а на эмпатии, вере и надежде помочь людям – на чувствах, которые сами по себе обладают лечебным эффектом. Достаточно ли этого для научной дисциплины? Ведь там, где вера, нет познания.

Кризис классической психиатрии и лежащих в ее основе принципов позитивистской методологии заключается в том, что они не смогли обеспечить формирование естественнонаучной картины психиатрии; классическая наука оказалась бессильной в объяснении природы психических расстройств. Стереотипы классической психиатрии, шаблонность мышления и конформистское сознание врачей-психиатров продуцирует неспособность отказаться от привычных, ставших догматическими представлений, снижают возможность поиска новых подходов к теории и практике, заключая личность врача-психиатра в условия субъектной беспомощности.

Австрийский психиатр Н. Katschnig (2010) в статье «Являются ли психиатры вымирающим видом?» рассматривает внутренние и внешние угрозы для профессии психиатра и выделяет шесть ключевых проблем, актуальных для психиатрической науки с 200-летней историей:

- сомнения в правомерности существующих систем диагностики и классификации. Системы классификации, построенные на нозологическом принципе, являются основой большинства медицинских отраслей. Унифицированные диагнозы необходимы в лечебном и образовательном процессах, для исследовательской деятельности, статистики и т.д. В психиатрии сложилась парадоксальная ситуация, когда с 60-х гг. XX века повсеместно используются две диагностические системы: Международная классификация болезней 10 пересмотра (МКБ-10, 1992), принятая ВОЗ, а также Диагностическое и статистическое руководство (DSM-IV, 1994) Американской психиатрической ассоциации. Н. Katschnig [4] считает, что данная ситуация стала возможной благодаря тому, что психиатрические диагнозы в большинстве своем основываются не на биологических, а на феноменологических критериях;

- недоверие к результатам клинических исследований – базового звена доказательной медицины. Сегодня, в эпоху научно обоснованной медицины (evidence based medicine), практические руководства создаются на основе метаанализов и обзоров методологически корректных клинических исследований. Высказываются сомнения по поводу адекватности методологии и, как следствие, достоверности результатов таких исследований в психиатрии, приводятся данные метаанализа результатов терапии антидепрессантами, где при легких и среднетяжелых депрессиях эффективность препаратов не отличалась от таковой плацебо. В данный анализ были также включены исследования с отрицательными результатами, которые, как выяснилось, публикуются значительно реже, чем с положительными. Результаты натуралистических, приближенных к условиям реальной жизни, исследований препаратов, используемых в терапии шизофрении, не выявили преимущества антипсихотиков второго поколения, показанного в рандомизированных контролируемых исследованиях. Кроме того, в клинической практике часто используется более чем один антипсихотик, в то время как доказательных исследований комбинированной терапии крайне мало;

- отсутствие у психиатрии единой и четкой теоретической базы. Для любой профессии наличие общей базы знаний является одним из основополагающих критериев. В психиатрии есть как минимум три подхода – биологический, социальный и психотерапевтический, каждый из которых имеет свою базу знаний, международные ассоциации, проводит конференции и выпускает журналы. Несмотря на усилия, предпринимаемые Всемирной психиатрической ассоциацией (ВПА) и другими профессиональными ассоциациями, междисциплинарное взаимодействие во многом носит конкурентный характер;

- интервенция на традиционное «психиатрическое» поле неврологов, психологов, врачей общей практики и представителей нетрадиционной медицины. Отчасти это обусловлено стигмой, связанной с обращением за помощью к психиатру;

- усиление критики психиатрии со стороны пациентов и их родственников;

- снижение престижа психиатрии как науки в медицинском сообществе и в обществе в целом.

Автор высказывает озабоченность, что психиатрия может в будущем утратить то, что всегда считалось ее сильными сторонами: клинический опыт, база знаний по психопатологии и навыки общения с пациентами.

В этой связи, представляется актуальным вопрос о дальнейшем существовании психиатрии как социального института. Известно, что социальный институт психиатрии – это исторически сложившаяся, устойчивая форма организации совместной деятельности людей, реализующих определенные функции в обществе, главная из которых – удовлетворение социальных потребностей.

Признаками социального института психиатрии являются: набор социальных ролей, комплекс устойчивых общепринятых моделей поведения, совокупность социальных норм, базовые ценности, использование символов, материально-вещественные проявления, историчность, взаимодействие с другими социальными институтами.

Процесс институционализации (становления института психиатрии) проходил через ряд последовательных фаз:

- возникновение насущной потребности, осознание ее обществом, формирование на этой основе общих целей;

- постепенная выработка социальных норм, призванных регулировать соответствующую область;

- создание особой системы знаков, символов, говорящих о принадлежности к данному институту;

- возникновение соответствующей системы статусов и ролей;

- создание материальной базы социального института;

- включение сложившегося института в соответствующую социальную систему, формирование набора санкций для обеспечения ожидаемого поведения.

Институт психиатрии, как и любой социальный институт, имеет явные функции, декларируемые самим институтом и обеспечивающие социальную востребованность института (диагностика и лечение психических расстройств) и скрытые функции, не имеющие медицинской направленности и позитивного значения (изоляция, принуждение, дискриминация, стигматизация и др.). Сложившийся в рамках позитивистских взглядов этот институт в своей основе всегда опирался на жесткую иерархию, историческую устойчивость, незыблемость исходных идей и утверждений, строгость предписаний в области профессионального поведения. В этой связи психиатрию можно считать одной из самых консервативных профессий, отстаивающих позицию удержания существующего положения вещей, отрицательно относящихся к нововведениям, не стремящихся что-либо менять по существу. По мнению С. Хантингтона [5], консерватизм – это система идей, используемая для защиты любого сложившегося порядка, независимо от места и времени; от любого фундаментального вызова его природе и существованию, независимо от того, из какого лагеря она исходит. Сущностью консерватизма является его страстное утверждение ценности существующих институтов. Это не значит, что консерватизм противостоит всем изменениям. На самом деле, для того, чтобы сохранить фундаментальные элементы общества, возможно, придется согласиться на изменения во второстепенных вопросах. Никто не может превозносить консервативную идеологию, если не испытывает глубокой удовлетворенности сложившимся порядком и не готов защищать его от любого серьезного вызова.

Консерватизм в психиатрии – это приверженность устоявшимся порядкам, традициям, следование неактуальным, отжившим свое, представлениям о позитивистских основаниях этой дисциплины без критического осмысления. Это в последние десятилетия привело к тому, что все очевиднее становятся проявления дис-

функции института психиатрии, когда скрытые функции приобретают отчетливый негативный характер, а главные функции реализуются с крайне недостаточной эффективностью. Это привело к падению престижа этого института в обществе и неопределенности его статуса.

На одном из интернет-форумов психиатров, проведенных в РФ был поставлен вопрос: «Выживет ли психиатрия во второй половине XXI века?» Этот вопрос был связан с реальными угрозами существования психиатрии, при частичной или полной реализации которых психически больных людей станут курировать (лечить, опекать) вовсе не врачи-психиатры в соответствии с принципами науки-психиатрии..., а совсем другие специалисты. Представители других наук. И даже не медицинских. Ведь классическая, естественнонаучная психиатрия за почти 200-летний период своего существования не смогла ответить на фундаментальные вопросы: Что считать психическим расстройством? Доказано ли существование хотя бы одного психического заболевания? Что является их причиной? Каковы патогенетические механизмы психических расстройств? Являются ли психические расстройства медико-биологической или гуманитарно-антропологической проблемой? Существуют ли биологически достоверные тесты конкретных психических расстройств? Что лечит врач-психиатр?

Неимоверные трудности, возникающие при попытке ответить на эти вопросы, отражают реальное понимание психиатрии как особой философии существования человека, что делает ее наиболее уникальной среди всех областей знаний. Психиатрия имеет дело с душой человека, стремится оказать позитивное влияние на больную душу, при этом ее сущность и нормативные параметры точно не определены. Поэтому многое в психиатрии определяется не собственно научными фактами, а мировоззренческими взглядами психиатров.

Таким образом, психиатрия, как наука, основанная на классических принципах позитивизма и естественнонаучных подходов к изучению функциональных систем объективно существующей реальности, не может рассчитывать на всестороннее, качественное измерение и понимание внутреннего мира субъектов, субъективной реальности человека (пациента). Гораздо больше перспектив познания этого мира открывает неклассическая наука, изучающая сложные самоорганизующиеся системы, и особенно постнеклассическая наука, предмет изучения которой – сложные саморазвивающиеся системы. Из этого следует, что основная проблема современной психиатрии – это проблема востребованности новой ее глубоко антропоцентрической философии и методологии.

*Абрамов В.А.*

#### ДЕСТРУКТИВНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ РЕДУКЦИОНИСТСКИХ ПОЗИТИВИСТСКИХ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ ДЛЯ ПСИХИАТРИИ

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

Имела ли психиатрия основания на этапе своего становления остановить свой выбор на методологии классического типа научной рациональности или должна была оставаться в концептуальных рамках религиозно-метафизических воззрений? Соответствует ли этот выбор гносеологическим и эпистемологическим принципам познания сложнейшей биодушевнодуховной организации человека? С нашей точки зрения, это был неправильный выбор, хотя в том историческом периоде у психиатрии другой возможности не было. Выбор в пользу естественнонаучного мировоззрения был связан не с тем, что предмет психиатрии познается методами классической науки. Логика позитивистски направленной философии была взята за основу парадигмальной познавательной модели психиатрии, так как она открывала психиатрии путь к ее поглощению медициной как раздела естественных наук. В конечном счете, это привело к отказу от поиска собственных методов, методологии и мировоззренческой позиции. Парадокс заключается в том, что психиатрия как наука, обладающая наибольшим опытом в изучении проблем иррационального, взяла за свое парадигмальное основание идеи позитивистской рациональности. Психиатрия, как наука, основанная на классических принципах позитивизма и естественнонаучных подходов к изучению функциональных систем объективно существующей реальности, не может рассчитывать на всестороннее, качественное измерение и понимание внутреннего мира субъектов, субъективной реальности человека (пациента). Гораздо больше перспектив познания этого мира открывает неклассическая наука, изучающая сложные самоорганизующиеся системы, и особенно постнеклассическая наука, предмет изучения которой – сложные саморазвивающиеся системы. Из

этого следует, что основная проблема современной психиатрии – это проблема востребованности новой ее глубоко антропоцентрической философии и методологии.

Ключевые слова: позитивизм, психиатрия, деструктивные последствия

*Abramov V.A.*

## DESTRUCTIVE CONSEQUENCES OF REDUCTIONIST POSITIVIST VIEWS FOR PSYCHIATRY

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

Did psychiatry at the stage of its formation have grounds to opt for the methodology of the classical type of scientific rationality or should it remain within the conceptual framework of religious and metaphysical views? Does this choice correspond to the epistemological and epistemological principles of cognition of the most complex bio-spiritual organization of a person? From our point of view, this was the wrong choice, although in that historical period psychiatry had no other option. The choice in favor of a natural-scientific worldview was not connected with the fact that the subject of psychiatry is learned by the methods of classical science. The logic of a positivistically directed philosophy was taken as the basis of the paradigm cognitive model of psychiatry, since it opened the way for psychiatry to be absorbed by medicine as a branch of the natural sciences. Ultimately, this led to the abandonment of the search for their own methods, methodology and worldview. The paradox lies in the fact that psychiatry, as a science with the greatest experience in studying the problems of the irrational, has taken the ideas of positivist rationality as its paradigm foundation. Psychiatry, as a science based on the classical principles of positivism and natural science approaches to the study of functional systems of an objectively existing reality, cannot count on a comprehensive, qualitative measurement and understanding of the inner world of subjects, the subjective reality of a person (patient). Much more prospects for understanding this world are opened by non-classical science that studies complex self-organizing systems, and especially by post-non-classical science, the subject of which is complex self-developing systems. From this it follows that the main problem of modern psychiatry is the problem of the demand for its new deeply anthropocentric philosophy and methodology.

Keywords: positivism, psychiatry, destructive consequences

### *Литература*

1. Марцинковская Т.Д. Позитивизм умер да здравствует...? Психологический журнал. 2001. 22. 5. 105-106.
2. Жмуров В.А. Большая энциклопедия по психиатрии. М.: Джангар; 2012. 864.
3. Леонтьев Д.А. Неклассический вектор в современной психологии. Постнеклассическая психология. 2005. 1. 31-51.
4. Katschnig A. Are psychiatrists an endangered species? Observations on internal and external challenges to the profession. *World Psychiatry*. 2010. 9. 1. 21-28.
5. Хантингтон С. Столкновение цивилизаций. М.: Геополитика; 2003. 660.

### *References*

1. Martsinkovskaya T.D. Pozitivizm umer da zdravstvuet...? [Positivism is dead and long live...?] *Psikhologicheskii zhurnal*. 2001. 22. 5. 105-106 (in Russian).
2. Zhmurov V.A. Bol'shaya entsiklopediya po psikhiatrii [Great Encyclopedia of Psychiatry]. Moscow: Dzhangar; 2012. 864 (in Russian).
3. Leont'ev D.A. Neklassicheskii vektor v sovremennoi psikhologii [Non-classical vector in modern psychology]. *Postneklassicheskaya psikhologiya*. 2005. 1. 31-51 (in Russian).
4. Katschnig A. Are psychiatrists an endangered species? Observations on internal and external challenges to the profession. *World Psychiatry*. 2010. 9. 1. 21-28.
5. Khantington S. Stolknovenie tsivilizatsii [Clash of Civilizations]. Moscow: Geopolitika; 2003. 660 (in Russian).

Поступила в редакцию 18.03.2021