

ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ПСИХИАТРИИ

УДК 616.89:159.9:57

Абрамов В.А.

ПСИХИАТРИЯ – МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКАЯ НАУКА ИЛИ АСПЕКТ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО БЫТИЯ*Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького», Донецк, ДНР*

Этапы развития наук принято делить на классический, неклассический и постнеклассический. Психиатрия как наука начала свое формирование со середины XIX века в эпоху классической науки (классического мировоззрения), носившей рационально-аналитический характер и рассматривавшей концепцию материального мира в качестве единственной реальности. Ее становление происходило в условиях необычайного подъема естественных наук, охватившего все медицинские дисциплины.

История психиатрии – дисциплины, представляющей наиболее сложную и наименее продвинувшуюся область знаний, содержит огромное количество противоречивых и ничем не обоснованных взглядов о сущности психических расстройств и месте психиатрии в системе наук. Как известно, еще Кант полагал, что главным в объяснении душевных расстройств следует считать не врачей, а философов, а немецкий психиатр Гейнорт отстаивал мнение о том, что все душевные болезни происходят от несдержанных страстей и пороков. Не менее дискуссионными являются взгляды и мировоззренческие позиции современных психиатров.

Признание психиатрии наукой опиралось на общепринятые и обязательные в XIX веке позитивистские принципы научного познания. Образцом для позитивизма являются естественные науки (физика, химия, математика, биология и др.), изучающие природу как объективно существующую реальность и считающиеся классическими науками.

В классических науках поле научной деятельности было сосредоточено на рациональном анализе объективно полученных фактов, их описании и объяснении. Позитивизм утверждает, что подлинное (позитивное) знание может быть получено только

как результат специальных наук. Поэтому в классической науке знания – это апофеоз рациональности, детерминированности и доказательности. Все может быть познано разумом. Полученные факты считаются самоочевидными, всеопределяющими, не подлежащими сомнению, неопровержимой истиной. Эти взгляды обязательны для всех, с ними нельзя спорить, им нужно подчиняться.

Основной путь получения научных знаний, основной метод научного познания – это непосредственное эмпирическое наблюдение (исследование), свободное от ценностно-оценочного подхода. Классической науке свойственна антиметафизичность, т.е. освобождение от всяких теоретических построений, в частности от философии, на том основании, что каждая наука сама себе философия. Характерным для классической науки является стремление к такой системе знаний, которая доказывает истину в окончательном виде. По-видимому, в том числе и с этим связана почти 200-летняя история «удерживания» психиатрии в рамках естественнонаучных представлений как окончательного знания психиатрии.

Ограниченность позитивистского метода возможностью непосредственного познания и эмпирического, объективного наблюдения исключало его применение к субъектам жизненного мира, к изучению субъективного, внутреннего мира человека, который, с точки зрения позитивизма не является познавательным объектом. Однако доминировавшие в то время представления о том, что психические заболевания – это болезни мозга, как объективная реальность, явились «основанием» для использования принципов и методов позитивизма (классической науки) для научного познания в психиатрии. Так, благодаря позитивизму, методология естествознания (ме-

дицины) была перенесена в психиатрию как науку, требующую использования иных путей познания и иной методологии исследования.

Два выдающихся немецких психиатра Вильгельм Гризингер (1817-1868) и Эмиль Крепелин (1856-1926) на долгие годы обеспечили психиатрии статус классической естественнонаучной дисциплины. В середине XIX века В. Гризингер завершил оформление психиатрии как медицинской дисциплины, выдвинув тезис о том, что «все психические болезни - суть болезни мозга, и лечить нужно мозг». Этот постулат был воспринят психиатрической общественностью во всем мире как официальная точка зрения о том, что все психические заболевания являются результатом мозговой дисфункции. Это уравнивало психиатрию с невропатологией, что в дальнейшем нашло подтверждение в определенном содружестве этих специальностей (Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова, профессиональные ассоциации невропатологов и психиатров, справочники по неврологии и психиатрии и т.д.).

Однако настоящим триумфатором в становлении психиатрии как естественнонаучной дисциплины, несомненно, является Эмиль Крепелин. Его профессиональные естественнонаучные взгляды о психиатрии как самостоятельной медицинской дисциплине и месте психиатрии в системе наук, формировались, с одной стороны, в условиях, когда многие психиатры считали психиатрию наукой без всяких перспектив, а с другой стороны, в окружении коллег, которые, как и в недалеком прошлом В. Гризингер, считали, что психиатрия – это наука о мозге. В этом отношении наибольшее влияние на Э. Крепелина оказал его учитель Вильгельм Вундт (1832-1920), который, в свою очередь, был учеником выдающегося физика и физиолога Германа фон Гельмгольца.

Вундт работал в огромном количестве областей знаний, он публиковал работы по философии, психологии, физике, физиологии. Необъятность его печатного наследия за продолжительную 65-летнюю научную карьеру такова (54000 страниц, около 22 страниц ежедневно), что даже трудно построить единую картину его деятельности. Несомненно, однако, Вундт был верным поклонником фундаментализма, неустанно работая над построением непротиворечивой и единой картины естественного мира, понимаемого

с точки зрения атомизма. Как создатель экспериментальной психологии, он обратил внимание на физиологическую связь между мозгом и разумом, и необходимость использования в психиатрии экспериментальных методов, взятых из естественных наук.

В этом же контексте можно рассматривать и еще один исторический факт: главным врачом одной из крупных психиатрических больниц в Германии (Гейдельберг), в которой работал К. Ясперс, был Ф. Ниссль – исследователь мозга, выдающийся специалист по гистологии нервной ткани. Понятно, что идеи этих великих естествоиспытателей не могли не оказать влияние на их современников.

Э. Крепелин считается учителем всех русских (советских и постсоветских) психиатров и психиатров многих стран мира, побывавших на его курсах усовершенствования. Ранние научные интересы Э. Крепелина были связаны с экспериментально-психологическими исследованиями. Однако в 8-м прижизненном издании своего знаменитого «Учебника», вышедшем в 1915 году, он отошел от своих ранних стремлений основать всю психиатрию на экспериментальной психологии, и уделил основное внимание роли анатомических механизмов (он писал, что психологические методы, к сожалению, лишь немногим превосходят общежитейские приемы исследования). Важно отметить, что 8-е издание «Учебника» Э. Крепелина (3000 стр.) – невиданное в истории психиатрии достижение одного человека.

В 1877 году, окончив университет в Лейпциге, Э. Крепелин написал первую научную работу «О влиянии острых заболеваний на происхождение душевных болезней». Эта работа стала началом движения Э. Крепелина в сторону создания им естественнонаучного направления в психиатрии. В 1896 г. Э. Крепелин в V издании «Учебника психиатрии» высказал свою точку зрения на то, что душевная болезнь представляет собой «закономерный биологический процесс, разделяющийся на несколько видов, из которых каждый имеет свою этиологию, характерные физические и психические признаки, особое типическое течение и тесно связанный с самой сущностью процесса, заранее предопределенный исход». Этот постулат был положен в основу фундаментальной клинической концепции разделения эндогенных психозов и нозологической классификации психических заболеваний.

«Доказательность» этих идей Э. Крепелина для психиатрии в целом в начале XX века обосновывались результатами исследований трех его выдающихся сотрудников Франца Ниссля, Алоиза Альцгеймера и Корбиниана Бродмана, подтвердивших специфику клинических симптомов при психозах позднего возраста наличием локальных органических (атрофических) изменений в головном мозге. Именно Э. Крепелин предложил назвать один из этих психозов болезнью Альцгеймера.

Дальнейшее развитие классической психиатрии не привело к ее освобождению от позитивистских принципов научного познания, несмотря на то, что наука перешла на уровень неклассического и постнеклассического развития, и, что общетеоретические проблемы классической психиатрии не только далеки от разрешения, но и, возможно, вообще не могут быть разрешены. Фундаментальная ошибка современной психиатрии заключается в том, что она продолжает сохранять традиции классической эпохи, придерживаясь позитивистских естественнонаучных принципов, игнорируя гуманистически-антропологические подходы и экзистенциальные ориентации человека. Классической психиатрии чужды не только основополагающие философские труды таких мыслителей как М. Хайдеггер, Ж.-П. Сартр, В. Франкл, К. Роджерс, А.Г. Маслоу, Э. Гуссерль, Г. Олпорт, но и таких выдающихся психиатров, как К. Ясперс, Э. Блейлер и тем более работы антипсихиатров Р. Лэйнга, Т. Саса, М. Фуко, А.Г. Гофмана, развивавших в психиатрии гуманистическое направление экзистенциально-феноменологического понимания человека. Именно поэтому классическая психиатрия прошла через лоботомию и инсулиновые комы, гипердиагностику шизофрении и процессы над политическими диссидентами, изоляционно-ограничительные и репрессивно-дисциплинарные практики, карательную психиатрию и антипсихиатрию, недобровольную госпитализацию и принудительное лечение, патернализм и стигматизацию, госпитализм и дискриминацию, стерилизацию и эвтаназию психически больных в нацистской Германии.

Психиатрия гносеологически может развиваться в двух направлениях: 1) через объяснение причин возникновения психических расстройств неадекватным функционированием мозговых систем и 2) через понимание психологических причин, смысла болезненных

переживаний пациента, которые могут рассматриваться с позиции незащищенного бытия или онтологической неуверенности по Р.Д. Лэйнгу [1]. Как считает основоположник экзистенциальной психологии Л. Бинсвангер [2], сколь бы странным не казался мир того или иного человека, он всегда должен быть понят как осмысленный через сознание нужд, забот, тревог этого человека. Однако позитивистские принципы каузального объяснения психических явлений не позволяют понять субъективный смысл переживаний больного. Объективистские концепции классической психиатрии не дают истинного понимания душевной жизни человека. Психический опыт индивида сводится к научным понятийным конструкциям и не интерпретируется в его собственных терминах.

Известно, что специфика любой науки конституируется сочетанием определенного объекта (сферы реального мира) и предмета (аспект или масштаб рассмотрения) исследования. В психиатрии эти понятия имеют различные толкования в зависимости от мировоззренческих взглядов врача-психиатра, от того, какой слой реального бытия (биологический, психический или духовный) изучает психиатрия. В рамках классического, естественнонаучного направления в психиатрии объект – это душевная болезнь, связанная с патологией мозга, а предметом могут быть этиология, клинические проявления, прогноз и т.д.; при неклассическом, личностно-ориентированном подходе объект исследования – дисфункциональная личность, а предмет – психопатологический феномен, миро-проект; в постнеклассической психиатрии объектом исследования является человек и его жизненный мир, а предметом – фундаментальные антропологические константы духовнодушевнобиологического дискурса (самотождественность, самотрансценденция, целостность, телесность и т.д.). Таким образом, классическая психиатрия охватывает только биологическое пространство человека, в то время как гуманитарно-антропологическая психиатрия – человека в целом.

Прогрессивные идеи неклассической и особенно постнеклассической науки существенно не затронули классических представлений о сущности психиатрии как науки. Классические, позитивистские, естественнонаучные взгляды продолжают оставаться приоритетными и быть основанием для существования психиатрии как науки и использования лечебно-диагностических практик.

Оправдан ли в настоящее время официальный статус психиатрии как классической науки, в то время как современный мир живет в условиях неклассической и даже постнеклассической науки? Является ли психиатрия легитимной наукой? На эти вопросы не может быть однозначного ответа. Психиатрия не однозначна, при этом степень ее легитимности зависит от используемых принципов научного познания и мировоззренческой позиции исследователя. Психиатрия двойственна и непосредственно связана с вечным философским спором о соотношении сознания и материи, телесного с психическим, объективного с субъективным. Неразрешимость этого спора всегда являлась «камнем раздора», разделяющим психиатрию на сторонников научного объяснения психических явлений с помощью данных нейронаук («соматики») и сторонников понимания психологических причин психических расстройств («психики»), используя экзистенциально-феноменологические подходы.

С нашей точки зрения, легитимность психиатрии увеличивается по мере того, как ее методология охватывает все большее количество «слоев человеческого бытия». Исходя из этого, классическая редукционистско-биологическая психиатрия гораздо менее легитимна, чем гуманитарно-антропологическая психиатрия, охватывающая целостного человека со всеми его фундаментальными антропологическими константами.

Приверженность психиатрии идеям классической эпохи обеспечила ей стабильный статус неразвивающейся механистической науки, и лишила ее возможности быть одной из наук о человеке. Отстав от эволюционной динамики научного мышления, психиатрия обнаруживает свою многоаспектную несостоятельность. Прежде всего, это относится к многочисленным и далеким до завершения дискуссиям, которые являются отражением «вечноживущей» психофизической проблемы (кризис «body-mind problem»), оказывающей негативное влияние на развитие всех сфер психиатрической деятельности. Производной этого кризиса является невозможность четкого разграничения таких понятий как: соматическая медицина / психиатрия, тело / душа, болезнь / расстройство, объективное / субъек-

тивное, симптом / феномен. В связи с двойственностью предмета познания не является достаточно обоснованным принадлежность психиатрии к медицинским дисциплинам.

Сегодня классическая биологическая психиатрия – это устоявшееся знание, принятое большинством психиатров. Рассматривая все психиатрические проблемы в плоскости одномерного пространства, она представляет собой синкретическую путаницу представлений, мировоззренческих взглядов и научных парадигм. Обескураживающими при этом выглядят попытки соединить разнородные взгляды, относящиеся к телесно-материальным и идеальным духовнодушевному процессам. Это, в частности, проявляется в стремлении к механистическому использованию понятийного аппарата различных, в том числе не медицинских, наук: физиологии, психологии, этики, социальных наук), не давая теоретического объяснения их предполагаемого единства. Именно в этом (синкретическом) аспекте можно рассматривать выдаваемый за инновационный биопсихосоциальный подход в психиатрии, который по своей сути является механистическим проектом.

Наиболее революционными в психиатрии были 60-70 гг. XX века, когда непосредственно столкнулись два совершенно антагонистических направления: психофармакологическое и антипсихиатрическое. Психофармакологическое направление психиатрами и особенно фармакологической индустрией было принято с восторгом, а гуманитарно-мировоззренческие установки антипсихиатров официальная психиатрия подвергла разной критике, и вскоре они были отвергнуты и забыты. Психиатрия продолжала развиваться как одна из нейронаук, оставив в стороне «болезни души» как таковые и объясняя происхождение психических расстройств неадекватным функционированием нейромедиаторов. В этом случае ей оказались методологически чуждыми такие понятия как личность, переживание, эмпатия, субъектность, идентичность, смысл и т.д. Эти понятия не соответствуют позитивистским критериям научного познания, которым следует классическая психиатрия. Использование их в контексте этого направления является грубой методологической ошибкой. В то же время их применение оправдано в рамках гуманитарно-антропо-

логического и феноменологического подхода в психиатрии.

Теоретические (редукционистские) принципы классической психиатрии не позволяют ей выходить за рамки биологического лечения, рассчитывая (при неизвестном патогенезе психических расстройств) только на симптоматическое улучшение у пациентов. Реальная клиническая практика на всех ее этапах сопровождается стигматизирующими больного эффектами, снижающими качество его жизни, затрудняющими процесс выздоровления и восстановления идентичности личности. Дегуманизирующие аспекты традиционной модели оказания психиатрической помощи характеризуются отсутствием системы ценностей в понимании психических расстройств и организации психиатрической помощи. Оказание психиатрической помощи в ее традиционной форме оставляет в стороне внутренний мир больного с его свободами, достоинствами, предпочтениями, потребностями, целями и другими человеческими качествами. Эти ценности, как правило, не учитываются при проведении лечебно-диагностических мероприятий, что само по себе лишает пациента чувства собственного достоинства, права на самоопределение, возможности полноценного участия в жизни общества, надежды на выздоровление и способствует закреплению постоянной зависимости и маргинализации пациента.

Многочисленные психопатологические феномены нельзя полностью охватить методами классической клинической психиатрии и психопатологии. Их клинический фокус достаточно узок для того, чтобы познать подлинно человеческие аспекты психической реальности пациента. Здесь четко проявляется рассогласование между критериями психического здоровья по версии ВОЗ, делающими акцент на способности реализовать свой потенциал, уникальные возможности своей личности (Я-концепция) и определением психического расстройства в МКБ-10 как совокупности симптомов и синдромов, отражающих нарушения элементарных психических процессов, связанных с мозговой дисфункцией.

Нередко постановка психиатрического диагноза и последующее психиатрическое вмешательство приводят к медикализации всей жизни пациента, его зависимости от таблеток, формированию «пациентского сознания» [3], что как правило, существенно ограничивает возможность полноценного использования личностных ресурсов пациента, снижает качество его жизнедеятельности.

В рамках классической модели психиатрической помощи, используя симптоматическое медикаментозное лечение, невозможно устранить гипотетические биологические причины многих психических расстройств, устранить («смягчить») страдания пациента и уровень его стигматизации, предотвратить многочисленные личностные дисфункции и потерю идентичности личности пациента, вернуть пациенту его добротный социальный статус, способность к автономному функционированию, сформировать у пациента доверие к врачу-психиатру.

В связи с этим современная психиатрия не относится к числу востребованных дисциплин. Многие люди воспринимают визит к психиатру как фактор риска неблагоприятных социальных последствий и, по возможности, избегают его, даже когда он крайне необходим. Ярко выраженная особость психиатрии с ее иррациональной непонятностью и таинственностью и немедицинскими изоляционно-ограничительными практиками отодвигает психиатрию и психиатрическую службу на значительное расстояние от других медицинских дисциплин. В этих условиях психиатрии совершенно необходим широкий культурный горизонт и определенный уровень философской рефлексии, где сходятся естественнонаучное и гуманитарное знание, где объединяются данные самых разных наук, где часто возникает конфликт медицины и власти, медицины и права, медицины и этики, порождая множество трудно разрешимых коллизий – казусов. Главное – развитие антропологических, собственно человеческих представлений о психиатрии, где конкретная человеческая личность будет восприниматься как макрокатегория целостного человека.

Абрамов В.А.

ПСИХИАТРИЯ – МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКАЯ НАУКА
ИЛИ АСПЕКТ ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО БЫТИЯ

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

В статье автор выносит на обсуждение тезис, что психиатрия в текущий момент времени не относится к числу востребованных дисциплин. Заявляется о ярко выраженной инаковости психиатрии на основании ее иррациональной непонятности, таинственности и немедицинских изоляционно-ограничительных практик, что также отодвигает психиатрию и психиатрическую службу на значительное расстояние от других медицинских дисциплин. Автор делает вывод, что в этих условиях психиатрии совершенно необходим широкий культурный горизонт и определенный уровень философской рефлексии, где сходятся естественнонаучное и гуманитарное знание, где объединяются данные самых разных наук, где часто возникает конфликт медицины и власти, медицины и права, медицины и этики, порождая множество трудно разрешимых коллизий – казусов. Автором делается вывод, что главным является развитие антропологических, собственно человеческих представлений о психиатрии, где конкретная человеческая личность будет восприниматься как макрокатегория целостного человека.

Ключевые слова: психиатрия, классическая наука, бытие человека

Abramov V.A.

PSYCHIATRY IS A LIFE SCIENCES OR AN ASPECT OF HUMAN EXISTENCE

State educational institution of higher professional education

«M. Gorky Donetsk national medical university», Donetsk, DPR

In the article, the author presents the opinion that psychiatry at the current time is not one of the disciplines in demand. It claims a pronounced otherness of psychiatry on the basis of its irrational incomprehensibility, mystery and non-medical isolation and restrictive practices, which also pushes psychiatry and mental health services a considerable distance from other medical disciplines. The author concludes that in these conditions of psychiatry, a wide cultural horizon and a certain level of philosophical reflection are absolutely necessary, where natural science and humanitarian knowledge converge, where data from various sciences are combined, where there is often a conflict between medicine and power, medicine and law, medicine and ethics, generating a lot of difficult to resolve collisions - incidents. The author concludes that the main thing is the development of anthropological, actually human ideas about psychiatry, where a specific human personality will be perceived as a macrocategory of an integral person.

Keywords: psychiatry, classical science, human being

Литература

1. Лэйнг Р.Д. Расколотое «Я». Феноменология переживания и Райская птичка. М.: ИОИ; 2016. 350.
2. Бинсвангер Л. Бытие-в-мире. СПб., М., 1999. 300.
3. Лехтсиер В.Л. Болезнь: опыт, нарратив, надежда. Очерк социальных и гуманитарных исследований медицины. Вильнюс: Logvino literatures namai. 218. 312.

References

1. Leing R.D. Raskolotoe «Ya». Fenomenologiya perezhivaniya i Raikskaya ptichka [The Phenomenology of Experience and the Bird of Paradise]. Moscow: IOI; 2016. 350 (in Russian).
2. Binsvanger L. Bytie-v-mire [Being-in-the-world]. Saint Petersburg, Moscow, 1999. 300 (in Russian).
3. Lekhtsier V.L. Bolezn': opyt, narrativ, nadezhda. Oчерk sotsial'nykh i gumanitarnykh issledovaniy meditsiny [Illness: Experience, Narrative, Hope. An outline of social and humanitarian research in medicine]. Vil'nyus: Logvino literatures namai. 218. 312 (in Russian).

Поступила в редакцию 14.02.2021