

На этой концептуальной (естественнонаучной) основе строятся все аспекты теории и практики психиатрии как научной дисциплины, осуществляется ее дисциплинарное оформление. Однако есть серьезные возражения, касающиеся применимости данной концепции в психиатрии:

1. Согласно принципам научного познания, субъективное впечатление врача-психиатра о нарушениях психических процессов не дает ему нужной информации ни о деятельности головного мозга, ни о реальных интрапсихических переживаниях.

2. Классические, естественнонаучные представления о психиатрии, какую бы модификацию они не принимали, существенно расходятся с пониманием сущности психической жизни человека, пониманием психики как внутреннего субъективного мира, душевной субъективности человека, его бытия-в-мире, смыслового контекста его жизнедеятельности.

3. Естественнонаучный дискурс психиатрии не позволяет в рамках теории и методологии классической психиатрии преодолеть несовместимость и несводимость двух концепций реальности – физиологического и психического, психофизической двойственности человека, и обеспечить поиск адекватных лечебно-восстановительных мер.

Из этого вытекает необходимость разработки альтернативных научно-философских представлений о сущности психики как единой соматопсихической субстанции и осознания психиатрией своей собственной структуры, собственных оснований как науки, понять себя как науку.

Развитие науки проявляется не только в обретении и накоплении новых знаний о мире, но и в смене самих принципов и методов получения этих знаний. Тем более, что однозначного понимания психиатрии нет. Она рассматривается с альтернативных позиций, как:

1) Публичное явление (дискурс) – декларируется общественным сознанием, законодательством, наукой, системой традиционных практик – это официальная позиция власти по отношению к психиатрии, изложенная в многочисленных документах и представленная в различных психиатрических практиках, отражающая естественнонаучное понимание психиатрии как медико-биологической дисциплины;

2) Скрытое явление (дискурс) – отражает истинное положение дел (системный кризис психиатрии) и появление личностно-ориентированных, феноменологически - антропологических подходов, не учитывающихся официальной психиатрией, и отражающих понимание психиатрии как гуманитарной дисциплины.

Основополагающими условиями развития психиатрии в соответствии с современными подходами к научному познанию и познанию субъективной психопатологической реальности, на наш взгляд, связаны с проведением фундаментальных исследований по следующим направлениям:

1. Исследование научной парадигмы.
2. Исследование научного метода.
3. Исследование лежащих в основе психиатрии базовых представлений и ценностей.
4. Исследование способов самопрезентации и самоосмысления психиатрии как науки.

Абрамов В.А.

ПСИХИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО В КОНТЕКСТЕ ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНОЙ АНАЛИТИКИ

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

Официальная позиция мирового сообщества психиатров, нашедшая отражение в психиатрической систематике 10-го пересмотра МКБ, представлена двумя видами психических нарушений, не относящихся к категории «болезни»: а) психическими расстройствами и б) поведенческими расстройствами. Идентифицируя эти нарушения как отличающиеся друг от друга, МКБ-10, тем не менее, не содержит четких критериев дифференциации их, за исключением клинических описаний психических расстройств в виде симптомов, а расстройств поведения – как поведенческих признаков. Осознание изначальной спорности, искусственности и необо-

снованности такого разграничения, не опирающегося на общепризнанную теорию психических и поведенческих расстройств, привело составителей МКБ-10 к утверждению о том, что диагностические категории «представляют собой просто группы симптомов и комментарии, относительно которых большое количество советников и консультантов во многих странах мира договорились как о приемлемой основе определения границ категорий в классификации психических расстройств».

Такая аргументация не могла не привести к появлению многочисленных определений психических и поведенческих расстройств, каждое из которых не может претендовать на исчерпывающее, целостное понимание сущности психопатологии человека и отражает собственную мировоззренческую позицию (естественнонаучную, гуманитарную, онтологическую и т.д.) автора:

- клинически определенная группа симптомов или поведенческих признаков, которые в большинстве случаев причиняют страдания и препятствуют личностному функционированию (МКБ-10);
- нарушение равновесия между различными модальностями Dasein (May);
- выражение борьбы человека с проблемой смысла жизни (Т.С. Сас);
- ненадежно структурированное бытие, иное бытие-в-мире, обусловленное онтологической незащищенностью человека – расщепленное, расколотое Я (Р. Лэйнг);
- страдание от экзистенциального вакуума – чувства пустоты и отсутствия смысла – ощущения персональной ценности того, что делаем (В. Франкл);
- иная экзистенциальная реальность, экзистенциально «чистый» проект бытия-в-мире (Р. Лэйнг, Д. Купер);
- модификация фундаментальных структур бытия-в-мире как трансцендирования, специфические изменения априорной структуры «человеческой человечности», полная захваченность своим способом конституирования мира (Л. Бинсвангер);
- утрата единства психосоматической субстанции, как следствие онтологической незащищенности;
- индивидуальный, своеобразный вид «бытия-в-мире», проявление потери самосознания (Л. Бинсвангер);
- расколотое Я, раскол психосоматического единства, между переживанием своего тела и своего Я (Р. Лэйнг);
- антропологическое нарушение многомерного психофизического единства человека, не имеющее однозначного детерминизма;
- модификация сущностных структур «бытия-в-мире»: intersубъективности, временности, пространственности, целостности, самосознания;
- психотическая или невротическая экзистенция – стремление избежать состояния экзистенциального страха и виновности путем уклонения ответственности за свою жизнь и бегства от самореализации, т.е. от подлинной жизни;
- нарушение трансцендентности самого себя («становления»), потеря самосознания, форма «небытия»;
- совокупность психопатологических переживаний, отражающих нарушение внутреннего субъективного мира человека (личности), имеющая идеальную субстанционально-психологическую основу;
- редуцирование возможностей личности;
- регрессивное движение в эволюции личности (М. Фуко);
- экзистенциальная реальность патологического болезненного мира.

Широчайший диапазон приведенных определений психических расстройств отражает как теоретическую сложность понимания субъективного мира пациента, его подлинной психопатологической реальности, так и существенные методологические затруднения при разработке диагностических критериев и классификационных подходов. Возможность преодоления этих трудностей, на наш взгляд, связана с опорой на фундаментальные антропологические константы, определяющие целостность человека (пациента) и неповторимое единство его биопсиходуховных составляющих.