

- В системных классификациях наук медицина (психиатрия) квалифицируется как прикладная ветвь биологии (естествознания как образца науки) и располагается в одном ряду с зоотехникой, агрономией и ветеринарией.

- Психиатрия – естественнонаучная, позитивистски ориентированная медицинская дисциплина; ее общий для всей медицины концептуальный фундамент – биология – наука, основанная на чувственном познании и эмпирически полученных данных.

- Объект медицины (психиатрии) – человек как природный биологический объект – организм (все предметы, изучаемые в медицинском университете, так или иначе, связаны с организмом).

- Классическая психиатрия – это биологическая психиатрия, закономерный итог определенной тенденции развития научного знания в XIX-XX вв., а именно – позитивизма. Время дисциплинарного оформления психиатрии совпало с пиком влияния позитивизма, объявлявшего бездоказательной метафизикой все, что не сводимо к чувственно данному (факту).

- Все проблемы психиатрии способна решить только научная (медицинская) методология, ориентированная на больной организм человека как предмет познания (психиатрический сциентизм – преувеличение роли науки для психиатрии).

- Все психиатрические объекты, предмет психиатрии (психика пациента) являются естественнонаучными (биологическими, физическими). Ее методология концептуально связана с медициной, ориентирована на больной организм – это определяет дисциплинарное мышление врача-психиатра, понятийный аппарат, методологию исследований, диагностические подходы, психиатрическое законодательство и терапевтическую тактику.

- Упраздняется познавательная ценность альтернативных, в частности, гуманитарных и философских подходов, необходимость познания сущности явлений: наука – сама себе философия.

- Познаваемость психического ограничивается результатами эмпирического клинико-психопатологического исследования, основанного на непосредственном наблюдении поведения, без осмысления подлинности и сущности изучаемых феноменов.

- Стремление к изучению «объективных» научных фактов делает не востребуемым изучение субъективной сферы, внутреннего мира пациента, его подлинной психической реальности и ценностно-смыслового потенциала.

Приведенные особенности методологии классической психиатрии не рассматривают пациента как субъекта, имеющего свой собственный персонифицированный мир. Все относящееся к субъекту (знания, переживания, смыслы, ценности и т.д.) не считается предметом научного познания, так как истинным знанием считается объективно полученное знание. В то же время сама классическая наука оказалась бессильной в объяснении природы психических расстройств. Стереотипы классической психиатрии, шаблонность мышления и конформистское сознание врачей-психиатров продуцируют неспособность отказаться от привычных, ставших догматическими представлений, снижают возможность поиска новых подходов к теории и практике психиатрии.

Кондуфор О.В., Колесников Д.А., Рачкаускас Г.С.

ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ УРОВНЕМ СТРЕССА И ВЫРАЖЕННОСТЬЮ ДЕПРЕССИВНОЙ СИМПТОМАТИКИ У БОЛЬНЫХ ШИЗОАФФЕКТИВНЫМ ПСИХОЗОМ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ COVID-19

Государственное учреждение Луганской Народной Республики «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки», Луганск, ЛНР

Актуальность. Пандемия COVID-19 повлияла на все аспекты жизни всех категорий населения, включая пациентов с эндогенно-процессуальными психозами. Социальная депривация, невозможность контактировать с близкими людьми, новости о большом количестве жертв, обеспокоенность по поводу своего будущего, все это создало ситуацию хронического стресса. Психика людей, пораженных ментальными расстройствами, ожидаемо оказалась менее устойчивой к психологическим последствиям пандемии. В особенности, стоит выделить больных хроническими психическими расстройствами психотического уровня, которые представляют собой весьма уязвимую социальную группу. Шизоаффективное расстройство предполагает не только наличие симптомов шизофрени-