

## ФИЛОСОФИЯ ПСИХИАТРИИ: ЧЕТВЕРТЬ ВЕКА ДИСКУССИЙ

Ольга Александровна Власова

Санкт-Петербургский государственный университет,  
199034, г. Санкт-Петербург, Университетская наб., 7–9, e-mail: o.a.vlasova@gmail.com

### Реферат

Статья освещает дискуссионное поле молодой отрасли философии науки — философии психиатрии. Как междисциплинарная площадка в диалоге наук, школ и отдельных профессионалов она объединяет в обсуждении животрепещущих проблем психиатров и философов, психологов и социальных работников. Статья представляет разношёрстное поле дискуссий философии психиатрии, разделяя два этапа её краткого развития: этап институционализации и закрепления проблем (1995–2005) и этап экспансии (с 2005 г. по настоящее время). Современные дискуссии изложены по наиболее важным тематическим блокам: (1) методология исследований человека; (2) философские основания психиатрической классификации; (3) психиатрическая этика. Работа представляет первый полный и специализированный обзор дискуссий философии психиатрии на русском языке.

**Ключевые слова:** философия психиатрии, междисциплинарность, методология, психиатрическая этика, психиатрическая классификация.

### PHILOSOPHY OF PSYCHIATRY: QUARTER OF A CENTURY IN DISCUSSIONS

Olga A. Vlasova

Saint Petersburg State University, 199034, St. Petersburg,  
Universitetskaya emb., 7–9, e-mail: o.a.vlasova@gmail.com

### Abstract

The papers presents the discussion field of a young branch of the philosophy of science — the philosophy of psychiatry. As an interdisciplinary platform in the dialogue of sciences, schools and individual professionals, it unites psychiatrists and philosophers, psychologists and social workers in discussing on crucial issues. The paper analyses a multiple field of discussion of the philosophy of psychiatry, separating two stages of its brief development: the stage of institutionalization and fixing of problems (1995–2005) and the stage of expansion (2005 — present). Modern discussions are studied on the most important thematic blocks: (1) the methodology of human research; (2) the philosophical basis of psychiatric classification; (3) psychiatric ethics. The work presents the first complete and specialized review of discussions of the philosophy of psychiatry in Russian.

**Keywords:** philosophy of psychiatry, interdisciplinarity, methodology, psychiatric ethics, psychiatric classification.

Будучи не только медицинской наукой, но и социальной практикой попечения, интересуясь не только симптомами и синдромами, но и самим человеком, на протяжении своей истории психиатрия делила предмет своих изысканий с гуманитариями,

жаждущими взглянуть за границы разума. Один из новейших разделов, возникших благодаря этой «приветливости», — философия психиатрии.

Сегодня философия психиатрии — одна из наиболее развивающихся областей. Как междисциплинарная площадка в диалоге наук, школ и отдельных профессионалов она объединяет в обсуждении животрепещущих проблем психиатров и философов, психологов и социальных работников. В её поле сходятся феноменологи и специалисты нейронаук, антипсихиатры и разработчики национальных программ психиатрической помощи, теоретики и практики. Какова её история как история критики, диалога и дискуссий, мы и попытаемся разобраться в настоящем обзоре.

Задаваясь обозначенной целью, необходимо сразу же отметить четыре трудности, которые значительно усложняют работу и, по большому счёту, непреодолимы.

Во-первых, несмотря на молодость отрасли, работы по философии психиатрии уже настолько многочисленны, что статейный объём не может вместить даже титульной библиографии исследований.

Во-вторых, большинство работ представляет собой разношёрстные статьи, коллективные монографии и сборники конференций, монографии чрезвычайно редки, поэтому выделение крупных и обособленных исследовательских направлений затруднительно.

В-третьих, в силу молодости отрасли и её современности исследователю, который осуществляет её критический анализ, невозможно требуемое для объективного взгляда дистанцирование: затруднительны выделение центральных фигур, важнейших гипотез и разметка траекторий развития.

В-четвёртых, междисциплинарность философии психиатрии приводит к трудностям целостного охвата: всякое исследование этой области представляет перспективу или философии, или психиатрии.

Настоящий обзор — обзор с позиции философа; во взгляде психиатра, конечно же, будут заметны другие закономерности. Однако, несмотря на существующие затруднения, исследования корпуса текстов философии психиатрии — важный шаг для осознания её настоящей ситуации, а также выработки векторов её рецепции в философских и медицинских отраслях.

*История философской критики и диалога*

Несмотря на молодую для отрасли философии науки возраст (а она сформировалась в самом начале 1990-х годов), философия психиатрии имеет свою историю и предысторию. Уже можно говорить о её предшественниках, которые много лет готовили почву, о её классиках, которые сформулировали основные проблемы и расставили методологические акценты, и о её современных дискуссиях, которые охватывают огромное многообразие не только медицинских, но и гуманитарных проблем. В своём кратком развитии философия психиатрии прошла три относительно самостоятельных этапа:

- 1) этап предыстории (до 1990-х годов);
- 2) этап институционализации (1990–2005 гг.);
- 3) этап экспансии (с 2005 г. по настоящее время).

Предыстория связана с гуманитаризацией и философской критикой. И хотя философия и другие гуманитарные науки никогда не обходили психиатрию вниманием, XX век стал особенной страницей: измученная классификационными спорами, обилием этиологических гипотез психиатрия стала прислушиваться к философии; обратившаяся к человеку философия всячески культивировала интерес к его неразумию. Сам человек, пережив ряд потрясений, утратив уверенность в себе и ища почву, начал испытывать особое сострадание к больным душам психиатрических пациентов. По этой причине экзистенциально-феноменологическая психиатрия и антипсихиатрия стали самым первым решительным шагом в истории и предыстории философии психиатрии [1, 2]. Их рубежность не в том, что они посмотрели на психическое заболевание философски, ведь это уже делали и в философии, и в психиатрии. Объединив сходно мыслящие и сходно ищущие фигуры в движения, они создали пространство обмена идеями и дискуссий, которое стало почвой для формирования философии психиатрии.

В узкоспециальных критических работах, посвящённых экзистенциально-феноменологической психиатрии и антипсихиатрии, анализировали идеи представителей; часть из них (особенно касающаяся последней) была построена на полемике [2–4]. Работы первой группы выходят до сих пор: они обращаются к феномену истории — истории философии и психиатрии [5–7]. Исследования второй группы стали менее экспрессивны, менее ожесточены в спорах и одновременно расширили поле критической рефлексии. Экзистенциально-феноменологическая психиатрия и антипсихиатрия в них — материал или повод для того, чтобы обсудить проблемы [8].

Как на уровне трудов представителей экзистенциально-феноменологической психиатрии и антипсихиатрии, так и на уровне критических исследований полярность «философия — психиатрия» становится антиномичным основанием критики. Философия, философская позиция, критика здесь позволяют в

акцентированной форме показать технократичность медицинского подхода к болезни и заявить о его недостаточности, а также предложить новый — философский, — который ориентирован на человека, его существование. Уже на этом этапе становится понятно, что разговор «из двух углов» есть разговор о приоритетах, что исключительно философский подход без его адаптации не может быть использован в клинике и что происходящий антиномичный разговор, хотя и указывает на слабые места обеих сторон, не способствует снятию констатированного противоречия, не ведёт к разработке нового подхода. Однако для того чтобы перейти к философскому диалогу по актуальным проблемам психиатрии, потребовались определение предметного поля и разработка оснований. Она и была проделана в 1990–2005-е годы.

Первым пространством нарождающегося диалога по философии психиатрии становится американский журнал «Философия, психология и психотерапия»: номера первых лет его выхода содержат по две-три основных статьи, которые сопровождаются двумя-тремя коротенькими сообщениями с критическими замечаниями, а затем ответом автора. Значимой становится также проделанная Джоном Сэдлером работа по сбору текстов, которые отражают пересечение философии, психиатрии и психологии (их библиографии публикуются в большинстве первых номеров) [9].

Ещё один важный для философии психиатрии журнал — «История психиатрии». Основанный в 1990 г. Германом Берриозом и издающийся в Кембридже, он сохраняет связь новой отрасли с её историей и акцентирует преимущественно историко-методологические аспекты. Конечно же, эти журналы не являются единственными периодическими изданиями, на страницах которых появляются статьи по философии психиатрии, но они, направляя своё внимание на историю и современность новой отрасли, как никакие другие способствуют её институционализации.

Вышедшие в 1996–2004 гг. коллективные труды систематизируют уже проведённую в рамках журнальных статей работу и расставляют акценты. Это три коллективные монографии в издательствах «Оксбриджа»: в 1996 г. «Философия, психология и психиатрия» [10] в Кембридже, в 2003–2004 гг. «Природа и нарратив: введение в новую философию психиатрии» [11] и «Философия психиатрии: компаньон» [12] в Оксфорде, а также «Философия и психиатрия» [13] в издательстве De Greyter. Большое значение для перехода к современному этапу развития философии психиатрии и имела запущенная Билом Фулфордом серия книг «Международные перспективы в философии и психиатрии» (издательство Оксфордского университета). За 17 лет было издано 59 томов, большинство из которых — коллективные монографии, объединённые общей проблемой с тема-

тической рубрикации по основным дискуссионным полям<sup>1</sup>.

В предисловиях основных коллективных работ по философии психиатрии указанного времени мы видим констатацию родства, осознание новизны сближения и нескрываемые надежды на разрешение проблем психиатрии. «Психиатрия была включена в прикладную область философии достаточно недавно», — спешит отметить в 1996 г. Билл Фулфорд [14, р. 1]. В 2004 г. в единодушии англо-американских исследователей его поддерживает Пауль Аппельбаум, подчёркивая, что именно в последней четверти XX века философия обращается к психиатрии, и расстояние между ними перестаёт казаться столь далёким, как ранее [12, р. 5]. В тот же год Т. Шрамм и Й. Томе, по собственному признанию, перенимают эстафету Фулфорда, представляя плод трудов немецкоязычного (за исключением единичных статей) коллектива. Начинается он совсем провокационно: «Психиатрия — это философская дисциплина», с логичным разъяснением: «...в психиатрии многие теоретические и практические вопросы имеют философский контекст» [13, р. 1].

Все редакторы, а за ними и авторы начального периода становления новой отрасли, стремясь объединить разнонаправленные исследования по философско-психиатрической проблематике, выстраивают общее проблемное поле. В рамках теории они указывают на общность вопросов тела/сознания, свободы воли, рациональности, причинности, принципов классификации, идентичности, сознания, других «я», разделения гуманитарных и естественных наук. Одновременно подчёркивается пересечение в аспекте практики: и философия, и психиатрия считают своей миссией помочь человеку жить своей жизнью, в гармонии с миром. Уже на этом этапе становится заметна разнонаправленность ситуации: если в теории философии психиатрии дискуссии будут направлены на исследование противоречий, то в практике они, напротив, будут нацелены на их преодоление, на развитие обоюдности, принятия и диалога.

### **Современные дискуссии**

Если философия психиатрии первых лет своего развития всячески подчёркивала свою продуктивность для двух сошедшихся в ней ветвей, то в публикациях последнего десятилетия часто акцентируется её мультидисциплинарность [14, р. 1], и это не удивительно: в процесс организации психиатрической помощи вовлечены также социальные работники и менеджеры, психологи и медицинские сёстры. Для всех них философия психиатрии становится пространством диалога.

В основании современных дискуссий лежат топовая для англо-американской традиции проблема «Mind/Body» и провокационный для психиатрии диспут о концепции психического заболевания. Слово «психический» при этом и представляет «загвоздку», обозначая самое болезненное и уязвимое место. Явля-

ется ли психическое заболевание болезнью мозга (тела)? Или это болезнь сознания, которое мы телу противопоставляем? Проблема «Mind-Body» и статуса заболевания в психиатрии ведёт к проблеме идентичности психиатрии как науки, к проблеме верифицируемости основных понятий, методов диагностики и лечения. Её антиномичный характер влечёт неопределённость по вопросу психиатрической классификации и диагностики, неустойчивость методологии. Эта группа вопросов образует исходное дискуссионное поле философии психиатрии по методологии исследования человека, с которого начинается развитие отрасли.

Зарождение философии психиатрии в широком смысле отсчитывается с 1913 г., с публикации Карлом Ясперсом «Общей психопатологии» [14, р. 1], поэтому одной из центральных её дискуссий становится **дискуссия о методологии исследования человека**. Она представлена обсуждением двух групп проблем, отражающих методологический строй предложенной когда-то Ясперсом системы:

1) проблемы соотношения описательного и объяснительного подходов;

2) проблемы использования феноменологии.

Обсуждение соотношения описательного и объяснительного подходов в психиатрической клинике (в частности, в исследовании и диагностике), по признанию самих психиатров, является продолжением подобных споров в психологии, а также развитием старой проблемы методологии наук о человеке. Основных проблемных точек здесь две, и они объединяют эту дискуссию с другими: во-первых, это исследование применимости рядов детерминации (стимул-реакция, причина-последствие, каузальность) и означивания (значение, смысл) в этиологии и клинике психиатрии [15], а во-вторых, новые формулировки традиционного вопроса о соотношении описания и объяснения в исследовании поведения и сознания человека, в том числе в свете последних достижений нейронаук [16].

Дискуссии о допустимости и продуктивности философского феноменологического метода на современном этапе часто также связаны с проблемой его адаптации к исследованию сознания и нейропсихиатрии. Ряд публикаций по этому вопросу принадлежит Томасу Фуксу, исследователю Ясперса, редактору его собрания сочинений и продолжателю его дела [17, 18]. Во всех них Фукс всячески подчёркивает, что разработанный философом более века назад в психиатрии метод феноменологии теперь, в эру нейронаук, как никогда важен. Это же подчёркнуто в работах Дэна Захави, Льюиса Саса и Джозефа Парнаса [19, 20]. Все

<sup>1</sup>О серии и выпущенных в рамках неё книгах см.: <https://global.oup.com/academic/content/series/i/international-perspectives-in-philosophy-and-psychiatry-ippip/?cc=us&lang=en&>.

они настаивают, что феноменология позволяет обратиться к основным структурам опыта сознания: темпоральной континуальности, планированию действий, неосознаваемой памяти. Она может помочь вскрыть дорефлексивный опыт и показать те проблемные точки, которые наиболее критичны для психических отклонений. Более того, феноменология позволяет перейти от ещё общепринятого представления о сознании как зеркале внешнего мира к пониманию проективной природы сознания, двунаправленности отношений «Я-мир», к уровню целостного опыта.

Споры о методологии наук о человеке продолжают в обсуждении теории коммуникации в клинической и терапевтической практике, при этом важным полем здесь становится сама теория диалогического самосознания и коммуницирующих сознаний. В своём введении в специализированный раздел, посвящённый проблеме коммуникации, редакторы недавнего сборника «Оксфордское руководство по философии и психиатрии» указывают на принципиальную значимость этой проблемы для психиатрии по трём причинам [14, р. 217]:

- во-первых, поскольку психиатрия, как никакая другая медицинская специальность, нацелена на понимание человека, от которого зависит не только терапия, но и элементарная диагностика (встреча с человеком — рабочее поле психиатрии);

- во-вторых, поскольку успешность клинической практики в психиатрии зависит от ориентирования в теории коммуникации и способности на её основании разработать программу терапии;

- в-третьих, коммуникативный компонент важен в разработке теории самосознания и сознания в целом — одного из направлений современных нейронаук.

В теоретической психиатрии теория коммуникации как основание теории психического заболевания уходит от традиционных теорий социального познания [21] и обращается к терминологии первичной и вторичной субъективности, а также к понятиям первого, второго и третьего лица. Подобный синтез аналитической философии сознания и феноменологической теории сознания позволяет психиатрии по-новому посмотреть на механизмы отдельных психических заболеваний. В психиатрической практике коммуникативные дискуссии позволяют осознать уровни и особенности клинической коммуникации в психиатрической диагностике и терапии [22, 23].

В целом проблема методологии психиатрии связывает этап развития философии психиатрии с этапом её предыстории. Неудивительно, что многие работы в этой области, особенно те, что выходили в 1990-е годы, основаны на анализе идей К. Ясперса, Л. Бинсвангера или других предшественников [24, 25].

*Дискуссия о характере психиатрических классификаций* несёт отпечаток дискуссии о психическом заболевании и методологических споров. Очень хорошо

связывает эти два пространства Кеннет Кендлер, который для описания дискуссий о природе психических расстройств предлагает использовать старые философские термины из средневековых споров, одновременно адекватно отражающие позиции, которые мы видим, в том числе, в диагностических дискуссиях:

- 1) реализм — психические заболевания есть реальные сущности, которые имеют корреляты в опыте и могут быть обозначены диагнозом;

- 2) номинализм — психические заболевания есть всего лишь условные понятия, и диагнозы весьма условны;

- 3) социальный конструктивизм — понятия психических заболеваний социально обусловлены и не могут быть чистыми реальными сущностями.

При этом, по его убеждению, только позиция реализма предполагает соответствие понятий психиатрии реальным сущностям, открываемым в природе (человеческого разума). Здесь возможны две альтернативы: психиатрическую терминологию можно признавать универсальными категориями, подобно элементам периодической системы, либо её можно расценивать как конструируемую людьми, а не отражающую реальные вещи [26, р. xiv–xv]. Разумеется, диагностические споры ещё в большей мере, чем все остальные направления, выражают дух англо-американской философской традиции и её ориентацию на позитивизм: уход в логику, акцент на проблематике верификации, выработки критериев достоверности.

Сам запрос на постановку проблемы достоверности диагноза в психиатрии и развитие психологической дискуссии о верификации методов по отношению к психиатрической теории нозологии формируется в 1960–70-е годы, в ответ на антипсихиатрические лозунги [27]. Центральным событием здесь становится статья Э. Робинса и С. Гузе о валидности при диагностике шизофрении [28], которая запускает работу по формированию надёжной диагностической системы. В 1980 г., как кажется, таковая появляется как Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам 3-го издания (DSM-III — от англ. Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders). Однако наложение диагностических единиц и неполная чистота критериев диагностики приводят к быстрому разочарованию, и в 1990–2000-е годы мы видим поток критических работ по проблеме диагностики [29, 30]. Нарастание разочарования совпадает с начальными этапами развития философии психиатрии, поэтому диагностические дискуссии становятся важнейшим фронтиром её развития.

Самое большое количество проблемных точек порождает позиция нормативности, которой придерживаются большинство психиатров (постулирование некой нормы и оценивание болезни как неприятного, нежелательного состояния — в противоположность здоровью как позитивному состоянию психики). И

это закономерно: отождествление психического заболевания с соматическим, характерное для биологической психиатрии, практически полностью снимает фундаментальные проблемы классификации, оставляя только частные нюансы, присутствующие в диагностической медицине в целом, уже обсуждённые и давно компенсированные значимостью классификационной системы для унификации схемы лечения и её успешности.

Нормативность во взгляде на психическое расстройство влечёт ряд общих и частных вопросов, наиболее обсуждаемые из которых следующие [31]:

1) соотношение между описательным и оценочным компонентами классификации;

2) влияние на нозологические сетки психиатрической теории и культурного фона, характера нозологической корреспонденции, то есть того, выражают ли классификации реальность симптомов или же создают лишь дополнительный концептуальный уровень, а также того, чьи интересы может обслуживать подобная концептуализация;

3) влияние на характер классификаций центральных для психиатрии дихотомий «тело/сознание», «факт/ценность» и пр.

В последние 10–15 лет (в конце 2000-х — 2010-х годов) мы видим активное сближение диагностических дискуссий и дискуссий нейронаук. На этом основании в последние годы появляются альтернативные модели диагностики, а также открываются новые направления разработки проблемы достоверности [31, 32]. В 2010 г. стартует проект Национального института психического здоровья США под названием «Research Domain Criteria», результатом которого должно стать создание новой классификационной системы, основанной на данных неврологии и генетики и разработке проблемы функциональных измерений в этой области [33]. Это в большей мере система унификации, чем диагностика, она призвана объединить исследователей, а не практиков, не диагностировать с целью лечения, а упорядочить с целью исследования. Однако на неё возлагают надежды по сглаживанию противоречий, обновлению и выработке принципиально иных оснований диагностической психиатрии

**Психиатрическая этика** — разношёрстное поле дискуссий, которое в последние годы часто поглощает собой другие пространства исследований. Как область, отличная от общей медицинской биоэтики, она развивается в последние 30 лет, и это развитие совпадает с развитием философии психиатрии. Причём она не просто специфицирует биоэтические принципы к области психической патологии и её лечению, но и активно настаивает на том, что этика психиатрии должна разрабатывать собственные основания, поскольку имеет собственную, не характерную для медицины проблематику [34].

Все отличия обусловлены спецификой психического расстройства как психической, а не сомати-

ческой болезни, затрагивающей сознание и разум пациента, его способность принимать решения и выносить суждения, а также требующей специфической техники диагностики и лечения. По этой причине среди основных проблем биоэтики можно назвать следующие:

1) обсуждение специфики биоэтических принципов психиатрии и оснований принятий решений в психиатрической клинике и психотерапии [35];

2) вопрос универсальности/вариативности этических норм и их влияния на постановку диагноза и разработку принципов лечения;

3) проблему этических последствий психиатрического диагноза или стигматизации [36];

4) проблему ответственности пациента и его способности принимать решение относительно собственного лечения (включая проблему принудительного лечения) [37];

5) вопрос автономии и свободы психически больного человека [38–40].

Обсуждение границ традиционной биоэтики в психиатрии и разработка путей её обновления приводят философию психиатрии к разработке ценностной теории. Один из её пионеров, уже неоднократно упоминавшийся Билл Фулфорд, в ряде работ показывает, что именно аксиологический, а не этический подход может решить многие проблемы здравоохранения как практической отрасли [41]. Психиатрия, основанная на теории ценностей как ветви аналитической философии, способна отойти от традиционного, центрированного на нормологии и морали подхода и расширить рамки философии психиатрии. Сдвиг с этического на аксиологический подход происходит и в работах Д. Болтона [42] и Дж. Сэндлера [43].

Во всех приведённых направлениях дискуссий заметно, что последние 10 лет в психиатрии всячески акцентируют область нейронаук. На стыке философии сознания, этики, когнитивной психологии, права, психиатрии и неврологии появляется новая исследовательская область — психиатрическая нейроэтика [44]. Она по новому ставит вопросы статуса психического расстройства, свободы воли и ответственности, принципов ценностного и этического лечения. Она не просто старается дополнить биологическую психиатрию, расшатывая её механицистский подход, но включается в неё, позволяя сформировать представление о психическом заболевании как системном сбое (предполагающем сложное разрушение нейронных сетей и связей при одновременном насаивании генетических, социальных и психологических факторов в их взаимодействии). Философия сознания и этика, а также традиционные философско-психиатрические учения о психическом заболевании, методах его диагностики и лечения человека, коммуникации с пациентом и прочее черпают из этой новой отрасли материал для анализа. Нейронауки позволяют «исследовать болеющий мозг,

дабы получить ключ к здоровому сознанию» [45, р. 9], — подчёркивает Георг Нортофф.

Смещение акцента философии психиатрии на новые проблемы психиатрической нейроэтики позволяет ей выйти на качественно новый виток проблематизации. Так она обретает не только новые проблемы и методы, но и новые меж- и трансдисциплинарные перспективы, занимает новое место в современных дискуссиях.

#### *Отечественная сцена*

Философия психиатрии в России проходит путь, подобный другим отраслям философии науки и междисциплинарным отраслям в целом. По большей части все, кто обращается к этой проблематике сегодня, пытаются адаптировать её дискурс для отечественной ситуации или же просто рассказать о новой отрасли, новых проблемах и уже не очень новых (предшествующих ей) направлениях. Работ по философии психиатрии, если сравнивать с общемировой ситуацией, очень мало, если говорить с учётом возможности построения поля рефлексии, то в общем-то достаточно для дискуссий.

Со стороны философии самую многочисленную группу работ составляют труды по философско-клиническим направлениям и персоналиям, предшествующим формированию философии психиатрии (монографии А.М. Руткевича, Е.А. Ромек, А.В. Перцева, В.М. Лейбина, диссертация В.В. Летуновского, статьи и главы монографий М.С. Кельнера, К.Е. Тарасова, Ю.С. Савенко, А.В. Водолагина, А.А. Ткаченко, А.В. Лаврухина, Г.М. Кучинского, С. Маечка, В.А. Поликарпова, В.М. Морозова, Э.Я. Штернберга, М.С. Роговина и пр.). Специально философии психиатрии как целостному феномену посвящено критически мало работ. Это главы монографий и единичные статьи автора настоящего исследования [1, 2], монография Е.А. Косиловой [46], а также и монография и кандидатская диссертация С.В. Бардиной [47]. Последнее — единственное специально посвящённое философии психиатрии исследование.

Недостаток специальных исследований не означает, тем не менее, невозможности развития философии психиатрии в России: литературы на других языках более чем достаточно, и настоящий обзор это показывает. Здесь, вероятно, важнее другое: несмотря на несформированность исследовательской области, в отечественной науке существует достаточная платформа для разработки проблематики философии психиатрии. Это показывают конференции, специальные рубрики журналов, посвящённые проблематике на пересечении философии и психиатрии<sup>2</sup>.

Можно назвать три корпуса работ, со стороны философии смежных проблематике философии психиатрии и способных составить основу для её развития<sup>3</sup>. Во-первых, это отечественная традиция биоэтики (Б.Г. Юдин, Р.В. Петров, П.Д. Тищенко,

А.А. Иванюшкин, Н.В. Коновалова, Л.П. Киященко, А.П. Огурцов, И.В. Силуянова и др.). Во-вторых, это достаточно масштабная (и ожидающая отдельного исследования) советская и российская традиция нормологии и философии медицины (И.Г. Беспалько, Н.И. Бачериков, Я.В. Давыдовский, Г.В. Зеневич, А.М. Изуткин, Г.И. Царегородцев, В.П. Петленко, Т.Б. Дмитриева, В.Д. Жирнов, Ц.П. Короленко, Л.И. Виноградова и др.). В-третьих, также стоит назвать отечественную традицию философии науки с её идеей о том, что каждая наука предполагает слой мировоззренческих оснований, определённую общепризнанную философию картины мира, которая определяет её постулаты и особенности её практики работы с человеком (В.С. Стёпин, В.П. Кохановский, С.А. Лебедев, Е.А. Мамчур, Н.Ф. Овчинников, А.П. Огурцов, В.М. Розин, М.А. Розов, В.С. Швырев, А.И. Ракитов, Ю.В. Яковец, В.Г. Горохов, В.П. Бранский и др.).

Биоэтика может представить традиционный путь осмысления философских проблем психиатрии в этическом измерении и поднять проблему специализированной этики психиатрии. Уже только её достаточно для продуктивного диалога философии и психиатрии в отечественной традиции. Философия медицины может расширить этическую перспективу и открыть социальное и культурное измерения, исследование которых необходимо для целостного развития философии психиатрии. В рамках традиции философии науки возможна разработка методологических и мировоззренческих оснований философии психиатрии и налаживание её связи с другими отраслями философии науки, а самой психиатрии — с другими науками в их методологических проблемах.

Биоэтика, философия медицины и философия науки (если идти от узкой к широкой перспективе) представляют проработанные поля, в которых могут быть как философски проблематизированы фундаментальные вопросы психиатрии, так и осмыслен её междисциплинарный характер. Разумеется, как уже было подчёркнуто в начале настоящей статьи, психиатрия может представить свои перспективы проблематизации в рамках отечественной традиции. Очевидно, что в схождении этих перспектив и возможен в России тот диалог, который уже четверть века ведётся в мировой науке.

*Работа подготовлена в рамках проекта РФФИ (конкурс «Экспансия») 19-111-50294 «Философия психиатрии: четверть века дискуссий».*

<sup>2</sup>См., например: Неврологический вестник. 2016; (4) и материалы конференций «Современная психиатрия: постмодернистские тенденции и перспективы развития» (Казань, декабрь 2016 г.) и «Новая психиатрия: между экзистенциями и нейромедиаторами» (Казань, декабрь 2019 г.) [48–50].

<sup>3</sup>Далее в силу масштабности смежной литературы мы не перечисляем сами работы, а отсылаем лишь к фамилиям исследователей.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Власова О.А. *Феноменологическая психиатрия и экзистенциальный анализ: история, мыслители, проблемы*. М.: Территория будущего. 2010; 638 с. [Vlasova O.A. *Fenomenologicheskaya psikhiiatriya i ehkzistentsial'nyy analiz: istoriya, mysliteli, problemy*. M.: Territoriya budushchego. 2010; 638 p. (In Russ.)]
2. Власова О.А. *Антипсихиатрия: социальная теория и социальная практика*. М.: НИУ ВШЭ. 2014; 430 с. [Vlasova O.A. *Antipsikhiiatriya: sotsial'naya teoriya i sotsial'naya praktika*. M.: NIU VSHEH. 2014; 430 p. (In Russ.)]
3. Collier A. R.D. *Laing: The philosophy and politics of psychotherapy*. New York: Pantheon Books. 1977; 214 p.
4. Sedgwick P. *PsychoPolitics: Laing, Foucault, Goffman, Szasz, and the future of mass psychiatry*. London: Pluto Press. 1982; 34 p.
5. Bossong F. *Zu Leben und Werk von Erwin Walter Maximilian Straus (1891–1975)*. Würzburg: Königshausen & Neumann. 1991; 112 p.
6. Beveridge A. *Portrait of the psychiatrist as a young man: The early writing and work of R.D. Laing, 1927–1960*. Oxford; New York: Oxford University Press, USA. 2011; 352 p.
7. Burston D. *The crucible of experience: R.D. Laing and the crisis of psychotherapy*. Cambridge, Mass.: Harvard University Press. 2000; 168 p.
8. Berrios G.E. Descriptive psychopathology: conceptual and historical aspects. *Psychol. Med.* 1984; 14 (2): 303–313. DOI: 10.1017/s0033291700003573.
9. Sandler J.Z. Recent and classic references at the interface of philosophy, psychiatry, and abnormal psychology. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*. 1994; 1 (2): 139–142; 1 (4): 271–274; 1995; 2 (2): 177–179.
10. *Philosophy, psychology and psychiatry*. Ed. A.P. Griffiths. Cambridge: Cambridge University Press. 1996; 243 p.
11. *Nature and narrative: An introduction to the new philosophy of psychiatry (international perspectives in philosophy and psychiatry)*. Ed. K.W.M. Fulford. Oxford: Oxford University Press. 2003; 286 p.
12. *The philosophy of psychiatry: A companion*. Ed. J. Radden. New York: Oxford University Press. 2004; 447 p.
13. *Philosophy and psychiatry*. Ed. Th. Schramme, J. Thome. Berlin, New York: De Gruyter. 2004; 391 p.
14. Fulford K.W.M., Davies M., Gipps R.G.T. et al. The next hundred years: Watching our Ps and Q. In: *The oxford handbook of philosophy and psychiatry*. Oxford: Oxford University Press. 2013: 1–11.
15. Bolton D., Hill J. *Mind, meaning, and mental disorder: The nature of causal explanation in psychology and psychiatry*. Oxford: Oxford University Press. 2004; 430 p.
16. *Philosophical issues in psychiatry: Explanation, phenomenology, and nosology*. Ed. K.S. Kendler, J. Parnas. Baltimore: Johns Hopkins University Press. 2008; 407 p.
17. Fuchs T., Messas G.P., Stanghellini G. More than just description: Phenomenology and psychotherapy. *Psychopathology*. 2019; 52: 63–66. DOI: 10.1159/000502266.
18. Fuchs T. Phenomenology and psychopathology. In: *Handbook of phenomenology and cognitive science*. Eds. D. Schmicking, S. Gallagher. New York: Springer. 2010: 547–573.
19. Sass L., Parnas J., Zahavi D. Phenomenological psychopathology and schizophrenia: Contemporary approaches and misunderstandings. *Philosophy, Psychiatry, and Psychology*. 2011; 18 (1): 1–23. DOI: 10.1353/ppp.2011.0008.
20. Sass L., Whiting J., Parnas J. Mind, self and psychopathology: Reflections on philosophy, theory and the study of mental illness. *Theory & Psychology*. 2000; 10 (1): 87–98. DOI: 10.1177/0959354300010001603.
21. Ruesch J., Bateson G. *Communication, the social matrix of psychiatry*. New York: Norton. 1951; 314 p.
22. Watzlawick P., Bavelas J., Jackson D. *Pragmatics of human communication: a study of interactional patterns, pathologies, and paradoxes*. New York: W.W. Norton & Company. 2014; 284 p.
23. *The Oxford handbook of philosophy and psychiatry*. Eds. K.W.M. Fulford, M. Davies, R.G.T. Gipps et al. Oxford: Oxford University Press. 2013; 1322 p.
24. *One century of Karl Jaspers' general psychopathology*. Eds. G. Stanghellini, T. Fuchs. Oxford: Oxford University Press. 2013; 304 p.
25. *Karl Jaspers' philosophy and psychopathology*. Eds. T. Fuchs, T. Breyer, C. Mundt. New York: Springer. 2014; 150 p.
26. *Philosophical issues in psychiatry: II nosology*. Eds. K.S. Kendler, J. Parnas. Oxford: Oxford University Press. 2012; 407 p.
27. Zachar P., Jablensky A. Introduction: The concept of validation in psychiatry and psychology. In: *Alternative perspectives on psychiatric validation: DSM, ICD, RDoC, and Beyond*. Eds. P. Zachar, D.St. Stoyanov, M. Aragona, A. Jablensky. Oxford University Press. 2015; 3–24.
28. Robins E., Guze S.B. Establishment of diagnostic validity in psychiatric illness: Its application to schizophrenia. *Am. J. Psychiatry*. 1970; 126: 983–986. DOI: 10.1176/ajp.126.7.983.
29. Kendell R.E. The major functional psychoses: Are they independent entities or part of a continuum? Philosophical and conceptual issues underlying the debate. In: *Concepts of mental disorder: A continuing debate*. Eds. A. Kerr, H. McClelland. London: Gaskell/Royal College of Psychiatrists. 1991; 1–16.
30. Hyman S.E. The diagnosis of mental disorders: The problem of reification. *Annu. Rev. Clin. Psychol.* 2010; 6: 155–179. DOI: 10.1146/annurev.clinpsy.3.022806.091532.
31. Radden J. Recent criticism of psychiatric nosology: A review. *Philosophy, Psychiatry & Psychology*. 1994; 1 (3): 193–200.
32. *Alternative perspectives on psychiatric validation: DSM, ICD, RDoC, and Beyond*. Eds. P. Zachar, D.St. Stoyanov, M. Aragona, A. Jablensky. Oxford: Oxford University Press. 2015; 274 p.
33. First M. The National Institute of Mental Health Research Domain Criteria (RDoC) project: Moving towards a neuroscience-based classification in psychiatry. In: *Philosophical issues in psychiatry: II nosology*. Eds. K.S. Kendler, J. Parnas. Oxford: Oxford University Press. 2012; 12–18.
34. *Empirical ethics in psychiatry*. Ed. G. Widdershoven. Oxford; New York: Oxford University Press. 2008; 255 p.
35. Steinberg M.D. Psychiatry and bioethics: An exploration of the relationship. *Psychosomatics*. 1997; 38 (4): 313–320. DOI: 10.1016/S0033-3182(97)71438-5.
36. Meynen G. *Legal insanity: Explorations in psychiatry, law, and ethics*. New York, Berlin, Heidelberg: Springer. 2016; 196 p.

37. Donnelly M. *Healthcare decision-making and the law: Autonomy, capacity and the limits of liberalism*. Cambridge; New York: Cambridge University Press. 2010; 320 p.
38. *Autonomy and mental disorder*. Ed. L. Radoilska. Oxford; New York: Oxford University Press. 2012; 285 p.
39. *Autonomy & paternalism: Reflections on the theory and practice of health care*. Eds. T. Nys, Y. Denier, T. Vandeveld. Leuven; Dudley, MA: Peeters. 2007; 183 p.
40. Pierre J.M. The neuroscience of free will: Implications for psychiatry. *Psychol. Med.* 2014; 44 (12): 2465–2474.
41. Fulford K.W.M. Ten principles of Values-Based Medicine (VBM). In: *Philosophy and psychiatry*. Eds. Th. Scramme, J. Thome. Berlin; New York: Walter de Gruyter. 2004; 50–80.
42. Bolton D. *What is mental disorder? An essay in philosophy, science, and values*. Oxford, New York: Oxford University Press. 2008; 321 p.
43. Sadler D. *Values and psychiatric diagnosis*. Oxford, New York: Oxford University Press. 2005; 540 p.
44. Glannon W. *Psychiatric neuroethics: Studies in research and practice*. Oxford: Oxford University Press. 2019; 388 p.
45. Northoff G. *Neuro-philosophy and the healthy mind: Learning from the unwell brain*. New York: W.W. Norton and Company. 2016; 256 p.
46. Косилова Е.В. *Психиатрия: опыт философского анализа*. М.: Проспект. 2014; 272 с. [Kosilova E.V. *Psikhiatriya: opyt filosofskogo analiza*. М.: Prospekt. 2014; 272 p. (In Russ.)]
47. Бардина С.М. *Междисциплинарность как методологическая особенность «философии психиатрии»*. Автореф. дис. ... канд. филос. наук: 09.00.01. М.: НИУ ВШЭ. 2014; 32 с. [Bardina S.M. *Mezhdistsiplinarnost' kak metodologicheskaya osobennost' "filosofii psikhiatrii"*. Avtoref. dis. ... kand. filos. nauk: 09.00.01. М.: NIU VSHEH. 2014; 32 p. (In Russ.)]
48. Менделевич В.Д. От Ганнушкина до Павленского: классификация расстройств и реальная жизнь. *Неврологич. вестн.* 2016; 48 (4): 58–60. [Mendelevich V.D. *Ot Gannushkina do Pavlenskogo: klassifikatsiya rasstroystv i real'naya zhizn'*. *Nevrologicheskiy vestnik*. 2016; 48 (4): 58–60. (In Russ.)]
49. Короленко Ц.П., Шпикс Т.А. Постпсихиатрия: новые пути оценки и диагноза психических нарушений. *Неврологич. вестн.* 2016; 48 (4): 61–63. [Korolenko Ts.P., Shpiks T.A. *Postpsikhiatriya: novye puti otsenki i diagnoza psikhicheskikh narusheniy*. *Nevrologicheskiy vestnik*. 2016; 48 (4): 61–63. (In Russ.)]
50. Эйдмиллер Э.Г., Тарабанов А.Э. Сетевая и нарративная модель психопатологии: интерперсональная нейробиология в 21 веке, постановка проблемы и перспективы развития. *Неврологич. вестн.* 2016; 48 (4): 85–87. [Ehydmler Eh.G., Tarabanov A.Eh. *Setevaya i narrativnaya model' psikhopatologii: interpersonal'naya neyrobiologiya v 21 veke, postanovka problemy i perspektivy razvitiya*. *Nevrologicheskiy vestnik*. 2016; 48 (4): 85–87. (In Russ.)]

Поступила 04.06.2020; принята в печать 15.06.2020.