

Научная статья

УДК 141.2

doi: 10.47475/1994-2796-2024-491-9-98-107

АНТИНОМИЗМ В ФИЛОСОФИИ ПСИХИАТРИИ: СОВРЕМЕННЫЕ ДИСКУССИИ

Алексей Геннадиевич Корниенко

Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург, Россия, akornienko@yandex.ru, 0009-0001-7555-6711

Аннотация. Представленная работа ставит перед собой цель очертить круг характерных для философии психиатрии методологических проблем и тем самым указать на присущий ей антиномизм подходов, проблем и практик. Для достижения поставленной цели будет последовательно решен ряд задач. Так, в первой части исследования будет проведен анализ полемики, развернувшейся вокруг специфики предмета и метода психиатрии как самостоятельной научной дисциплины, а также очерчена роль философии в процессе ее самоосмысления. Во второй части исследования будет показано, как заложенный предшествующей традицией методологический фундамент определяет характерный для философии психиатрии мировоззренческий антиномизм, в рамках которого сформировалось большинство теоретических и практических оппозиций, задающих общие очертания дискуссий в данной области. Поставленная цель определила выбор ведущих рабочих методов, таких как диалектический метод, используемый прежде всего в качестве средства выявления изначальных антиномических установок в мировоззренческом фундаменте философии психиатрии, а также компаративный метод, метод историко-философского обобщения и др. В качестве источниковой базы исследования послужили как классические работы, так и опубликованные в течение последних лет статьи, монографии и главы из монографий зарубежных и отечественных исследователей, работающих в данной области.

Ключевые слова: антиномизм, философия психиатрии, методология, объяснение, понимание, ценности, факты, редукционизм, диагноз

Финансирование. Статья подготовлена при финансовой поддержке РФФ, проект № 24-28-01172 «Антиномизм и методологические основания философии психиатрии».

Для цитирования: Корниенко А. Г. Антиномизм в философии психиатрии: история и современные дискуссии // Вестник Челябинского государственного университета. 2024. № 9 (491). С. 98–107. DOI: 10.47475/1994-2796-2024-491-9-98-107.

Original article

ANTINOMISM IN PHILOSOPHY OF PSYCHIATRY: MODERN DISCUSSIONS

Aleksei G. Kornienko

Saint Petersburg State University, Saint Petersburg, Russia, akornienko@yandex.ru, 0009-0001-7555-6711

Abstract. This article aims to outline the range of methodological problems intrinsic to the modern philosophy of psychiatry thereby underlining inherent antinomism of its approaches, problems, and practices. To achieve this goal a number of tasks need to be solved. Thus, the first part of the article is dedicated to the discussions, unfolded around the specificity of the subject and method of psychiatry, and outlines the role of philosophy in this process of psychiatry's self-understanding as a scientific discipline. The second part of the article, shows how the methodological foundation, laid by the previous tradition, determines the antinomism, typical to most of theoretical and practical oppositions, setting the general lines of discussions in this area. The goal determines the choice of working methods such as the dialectical method, used primarily as a means of identifying the original antinomic attitudes in the ideological foundation of the philosophy of psychiatry, as well as comparative method and the methods of historical and philosophical generalization, etc. The sources for the present study are both: classical works and articles, monographs and chapters published in recent years by foreign and domestic researchers working in this area.

Keywords: antinomism, philosophy of psychiatry, methodology, explanation, understanding, values, facts, reductionism, diagnosis

Funding. The article was prepared with the support of a grant from the Russian Science Foundation № 24-28-01172 “Antinomism and methodological foundations of philosophy of psychiatry”.

For citation: Kornienko AG. Antinomism in Philosophy of Psychiatry: History and Modern Discussions. *Bulletin of the Chelyabinsk State University*. 2024;(9(491):98-107. (In Russ.). DOI: 10.47475/1994-2796-2024-491-9-98-107.

Истоки полемики

Несмотря на то, что на протяжении практически всей своей истории философия проявляла неподдельный интерес к сфере неразумного и проблемам психического здоровья, этот интерес, тем не менее, долгое время оставался институционально и концептуально не оформленным. Как таковой, процесс институализации философии психиатрии как отдельной и самостоятельной отрасли философии науки, обладающей специфическим набором проблемных сюжетов и предлагающей собственные методы их решения, окончательно завершился только в конце минувшего столетия. На сегодняшний день философия психиатрии уже заняла свое место не только среди дисциплин философского блока, но и среди дисциплин медицинских, доказательством чему служит постоянно увеличивающееся количество исследований в данной области, публикуемых как профессиональными философами, так и психиатрами, психологами и практикующими психотерапевтами. Однако, несмотря на непреклонно растущий интерес и состоявшееся признание в статусе полноценной академической дисциплины, философия психиатрии до сих пор остается специфической и даже уникальной областью исследований, поскольку характер ее предмета ставит перед исследователями в данной сфере довольно уникальные методологические проблемы.

Такое положение дел обусловлено не только тем, что философия психиатрии, являясь, по сути, междисциплинарной дисциплиной, находится на стыке двух различных и тем не менее родственных интеллектуальных традиций — науки и философии, но и тем, что в силу ряда причин вопрос о статусе самой психиатрии как медицинской и соответственно научной дисциплины до сих пор остается открытым. Во-первых, сам предмет психиатрии, который, по замечанию Ю. С. Савенко, есть не только «психические расстройства личности», но и «личность с психическими расстройствами» [1, с. 21], предстает изначально неопределенным, двойственным и даже антиномичным. Во-вторых, поскольку

психиатрия так или иначе имеет дело с феноменами человеческого сознания, она требует наряду с применением общемедицинских методов еще и применения своего особого метода, который с позиции позитивистски ориентированной медицины не вполне соответствует критериям строгой научности. Подобный метод скорее применим в области «наук о духе», и как таковой он призван нивелировать «технократичность» сугубо медицинского подхода, предоставив вместо объяснения (*erklären*) психической жизни пациента в терминах причин и следствий ее вдумчивое понимание (*verstehen*), то есть выстраивание «понятных» (*verständlich*) связей между различными ментальными феноменами в сознании больного.

Впервые правомерность и действенность подобного «понимающего» метода в практике лечения психиатрических заболеваний попытался обосновать Карл Ясперс в своей книге «Общая психопатология» [2]. Здесь следует пояснить, что Ясперс вовсе не отрицал значимость медицинского или биологического подхода в лечении психических заболеваний, а скорее выступал за условно «междисциплинарный подход» и поэтому развивал «антропологически ориентированную методологию», призванную объединить в себе как научное объяснение, так и философское понимание [3]. «Медицина, — пишет Ясперс, — это лишь один из источников психопатологии», и «когда объектом исследования становится человек во всей полноте „человеческого“, а не просто человек как биологический вид, психопатология обнаруживает свойства гуманитарной науки» [2, с. 64]. При этом, как отмечает С. А. Горчакова, признание того факта, что психиатрия неразрывно связана с формами рефлексии, которые не являются полностью научными (медицинскими или биологическими), приводит Ясперса к заключению о необходимости использования философии в качестве особого средства, представляющего психиатрам возможности упорядочивания и интеграции знания о психике человека [4, с. 193].

В дальнейшем степень интенсивности сближения философии и психиатрии варьировалась в зависимости от интереса, проявляемого философами к проблемам психического здоровья, и стремления психиатров добиться признания психиатрии в качестве полноценной научной дисциплины. Другими словами, дальнейшая история становления философии психиатрии предстает как своеобразная «диалектика» биологического (естественно-научного) и философского (гуманитарного) подходов [5, р. 27]. Здесь следует отметить, что именно на статус научной дисциплины психиатрия начинает претендовать лишь во второй половине XIX в., в тот момент, когда психические расстройства начинают рассматривать в качестве болезней, имеющих биологические причины, а сама психиатрия позиционируется как вариация неврологии, успехами которой и был продиктован характерный для исследователей того времени оптимизм. По сути, главенствующей методологической установкой в этот период, условно обозначаемый как «первая биологическая фаза» развития психиатрии [6, р. 152], остается поиск нейропатологического базиса для большинства психических расстройств, а методология их лечения остается практически не разработанной.

При этом уже в начале XX в. стало очевидно, что заявленная программа биологически ориентированной психиатрии не достигла поставленных целей, и познавательный оптимизм сменился разочарованием и пессимизмом, что в свою очередь обеспечило возможность развития альтернативных подходов. Так, ранее упомянутый проект феноменологической психопатологии Ясперса, по сути, был попыткой развеять «мифологию мозга», культивируемую представителями биологической психиатрии, и критически осмыслить методологические установки, сформулированные в рамках предлагаемого ими естественно-научного подхода. Позднее открытость к диалогу с философией и ориентация на междисциплинарность нашли свое выражение и в трудах других исследователей, а именно у классиков феноменологической психиатрии (Э. Минковского, Э. Штрауса, В. Гибзетеля) и экзистенциального анализа (Л. Бисвангера, М. Босса и др.). Последние, как отмечает О. А. Власова, «изрядно способствовали гуманизации психиатрии» и превращению ее в «пространство осмысления методологических оснований самой психиатрии, пространство ее философской саморефлексии» [7, с. 17].

Однако во второй половине XX в. биологически ориентированный подход вновь стано-

вится доминирующим, и психиатрия вступает в свою «вторую биологическую фазу» развития [6, р. 155]. Этот процесс был обусловлен целым комплексом причин, и прежде всего успехами в области психофармакологии и общей переориентацией с нейроанатомии на нейробиологию. Другими словами, как и в первую фазу становления психиатрии как медицинской дисциплины, взгляд на психические расстройства как на «заболевания головного мозга» снова набрал популярность, а стремительное развитие нейронаук привело к расхожему убеждению, что конечная цель психиатрии — превратиться в одну из форм прикладной биологической науки. Тем не менее, в то время как научные достижения в области неврологии, физиологии, биологии и т. д. привели в конце XX в. к переходу от описательных к этиологическим категориям в различных областях медицинского знания, психиатрии, как в первую, так и во вторую фазу своего биологического развития, так и не удалось достичь такой же степени прогресса. Поэтому на волне подъема антипсихиатрического движения в конце XX в. процесс взаимодействия философии и психиатрии вышел на принципиально иной уровень.

Так, по замечанию Н. Баннера и Т. Торнтон, ключевой элемент антипсихиатрической критики доминирующего биологического подхода в психиатрии носил по сути «парадигматически философский характер» [8]. К примеру, один из наиболее заметных представителей антипсихиатрического движения — Томас Сас — выдвинул тезис, согласно которому психическое заболевание — это не более чем миф, и обосновал его рядом философских аргументов, которые основывались на убеждении, что психиатрический диагноз является оценочным, а психическое расстройство, в отличие от физического заболевания, не является реальным и потому не поддается медикаментозному лечению. Этот тезис, в разных вариациях сформулированный и другими представителями антипсихиатрии (Р. Д. Лэйнгом, Д. Г. Купером, Ф. Базальей и др.), задал особую перспективу восприятия психической болезни не только как проблемы медицинской, но прежде всего социальной, антропологической и философской, что в свою очередь открыло возможности для дальнейшего диалога между философией и психиатрией, которому предстояло развернуться в начале XXI в. уже рамках самостоятельной, институционально оформленной дисциплины — философии психиатрии.

Антиномизм в поле дискуссий современной философии психиатрии

Современное пространство дискуссии, сложившееся в философии психиатрии за последние тридцать лет, представлено большим количеством чрезвычайно разных исследований. Однако в этом разнородном поле вполне различим ряд проблемных сюжетов, в которых методологический дуализм, характерный для предшествующей традиции, оборачивается антиномизмом установок, подходов, проблем и практик. Как уже показал краткий исторический обзор становления философии психиатрии как самостоятельной научной дисциплины, проведенный в первой части представленного исследования, на протяжении всего периода, предшествовавшего институализации философии психиатрии, два разнонаправленных движения предлагали не только противоположные методологические подходы (естественно-научный и гуманитарный), но и, по сути, воплощали в себе взаимоисключающие мировоззренческие позиции. Эти позиции, диалектически сменявшие и дополнявшие друг друга на разных этапах диалога философии и психиатрии в XX в. (первая биологическая фаза — феноменологическая психиатрия и экзистенциальный анализ, вторая биологическая фаза — антипсихиатрия), возникли благодаря своеобразному «междисциплинарному зазору», или «складке междисциплинарности», в которой обнаруживает себя изучаемый ими предмет [7, с. 29]. Сформулированные еще в рамках ее предшественников, эти внутренние противоречия были унаследованы философией психиатрии и нашли свое выражение в ряде оппозиций, зачастую взаимообусловленных и дополняющих друг друга, но так до конца и не преодоленных.

Так, по мнению Т. Торнтон, в наиболее общей форме описанные выше методологические противоречия находят свое непосредственное выражение в современной философии психиатрии в форме оппозиции «редукционизма/антиредукционизма» [9, р. 191]. В данном контексте редукционистская позиция выражается в убеждении, что вся специфическая проблематика психиатрии может быть сведена к проблематике биологической психиатрии. Хотя, как показали предшествующие исследования, подобные взгляды к концу XX века утратили свое доминирующее положение, они, тем не менее, как отмечают Х. Карлсон и М. Кампинен, до сих пор распространены в своих более «слабых формах» (a weaker version) [10, р. 434]. Так, по мнению исследователей, вместо

радикального «элиминативизма» (характерного для первой и второй биологической фазы) современные редукционисты, к примеру Н. Д. Волков и Л. Р. Танкреди [11], встают на позиции умеренного «эпифеноменализма»: хотя они и признают специфику и автономность психических феноменов, они тем не менее объявляют их вторичными по отношению к феноменам биологическим [10, р. 434]. В свою очередь, антиредукционисты настаивают на преодолении «биологической» парадигмы и развитии ряда комплексных моделей в описании психических расстройств, например таких как биопсихосоциальная модель [12].

В качестве другой оппозиции, следующей непосредственно из методологических споров, развернувшихся между приверженцами условно естественно-научного и гуманитарного подходов, выступает оппозиция «объяснение/понимание». Эту оппозицию, впервые введенную в контекст психиатрии еще более ста лет назад Карлом Ясперсом, унаследовала и философия психиатрии, а начатая им традиция продолжается и по сей день в работах М. Шварца и О. Виггинса [13], П. МакХью и П. Славни [14]. Все эти исследователи, как, собственно, и сам Ясперс, склонны отделять болезни, имеющие физиологические причины и потому требующие естественно-научного объяснения, от психических расстройств, требующих для прояснения своей этиологии еще и обращения к процедурам интерпретативного понимания. При этом, как отмечает Т. Торнтон [15, р. 110], если в рамках самой психиатрии эпистемологическое различие между объяснением и пониманием скорее подчеркивалось, то в рамках философии психиатрии ряд исследователей, таких как Х. Бермудеса [16] и Д. Мёрфи [17], пытаются уйти от такого строгого противопоставления, заменив его на более гибкую конструкцию, включающую множество различных объяснительных уровней, выбор которых зависит от конкретных задач непосредственной клинической практики.

Кроме того, одним из центральных сюжетов, в рамках которого разворачиваются дискуссии в современной философии психиатрии, является оппозиция «ценности/факты». При этом, как отмечает Б. Фулфорд, как и в случае с оппозицией «объяснение/понимание» полемика между двух противоборствующих лагерей условных «натуралистов» и «моралистов», или приверженцев «фактического» и «ценностного» подходов в интерпретации сущности психической болезни, началась задолго до появления современных психиатрии и философии психиатрии

[6, p. 145]. В XX в. эта полемика приобрела форму методологического спора о специфике предмета и метода психиатрии, а в начале XXI в. она трансформировалась в дискуссию о роли ценностей в психиатрической диагностике и статусе научных фактов, которые способствуют постановке психиатрических диагнозов. Среди исследований, в фокус внимания которых попадает эта непреодолимая оппозиция фактического и ценностного подходов, следует выделить прежде всего цикл работ Б. Фулфорда, в которых он развивает свой аксиологический проект «ценностно ориентированной медицины» (VBM) [18], а также монографии Дж. Сэдлера [19] и Д. Болтона [20], в которых дихотомия «ценности — факты» рассматривается в очень широком контексте: от принципов построения научной классификации психиатрических болезней до вопросов гендерной идентичности и сексуальности.

Другим сюжетом, оказавшимся в фокусе внимания исследователей в последнее время и являющимся, по сути, вариацией противостояния ценностного и фактического подходов, выступает оппозиция «диагноз/антидиагноз». Разница здесь состоит лишь в том, что эта оппозиция носит менее отвлеченный, более практико-ориентированный характер. Так, с одной стороны, психиатр, в отличие от других врачей, воздействует не только на тело пациента, но и на его личность, что наделяет его статусом носителя социальной и межличностной власти, символическим и буквальным выражением которой и выступает диагноз. В данном случае, по мнению ряда исследователей, диагноз предстает не только как искаженное, редуционистское упрощение клинического опыта и жизни пациента, но и как опасный инструмент социального воздействия, от которого следует отказаться [21]. С другой стороны, диагноз — это базовый эпистемический акт, который позволяет рассматривать частный клинический случай через призму всеобщей классификации, то есть с позиции науки. В рамках этой непреодолимой оппозиции и разворачивается полемика, охватывающая достаточно широкий спектр тем: от рассмотрения нормативных функций диагностики [22–24] до анализа уместности и полезности метафизических предположений в непосредственной клинической практике [25; 26].

Помимо вышеописанных оппозиций, в основании которых лежат методологические противоречия, можно также выделить ряд оппозиций, которые носят скорее мировоззренческий характер. Как правило, в качестве подобных оппози-

ций выступают классические философские антитезы, такие как «свобода/необходимость», «душа/тело», «субъект/объект» и др. Как отмечают Ш. Кравец и И. Хасон-Охайон, ряд традиционно связанных с областью гуманитарных и социальных наук антиномий были импортированы в область психиатрии на этапе ее становления и на сегодняшний день выступают в качестве рабочих схем, с помощью которых описываются парадоксы и противоречия, имплицитно заложенные в природе человека и общества [27, p. 186]. Поэтому, в сущности, философские проблемы детерминизма, психофизического дуализма, солипсизма и т. д. зачастую становятся ключевыми проблемами в рамках философии психиатрии и, в частности, в психиатрической этике. Так, Г. Мейнен анализирует антиномии, имплицитно содержащиеся в проблеме свободы воли, в контексте принятой в США номенклатуры психиатрических расстройств (DSM IV) [28], а А. Бевридж обращается к философской дихотомии субъекта и объекта, пересматривая традиционные модели поведения врача и пациента в клинической практике [29].

Что касается отечественных исследований, разворачивающихся в поле философии психиатрии, то здесь также в качестве основных векторов, задающих траектории движения современных дискуссий, зачастую выступают вышеобозначенные оппозиции. Так, в контексте оппозиции «объяснение/понимание» можно рассматривать исследование В. П. Самохвалова, обосновывающего новое направление «герменевтической психиатрии» [30], а также работы С. М. Бардиной, анализирующей применимость философских методов в интерпретации опыта психических расстройств [31] или различные модели описания в исследованиях шизофрении [32]. В свою очередь, тесно связанные пары оппозиций «диагноз/антидиагноз» и «факты/ценности» находят свое выражение в исследованиях В. И. Крылова [33], Г. Н. Носачева [34], Ю. С. Савенко [35] и др., в которых критика диагностических методов, предпринятая в рамках антипсихиатрического движения, осмысливается и переосмысливается в контексте современных реалий и общего состояния психиатрического знания. Кроме того, встречаются и исследования, обращающиеся к традиционным философским проблемам, перенося их в поле психиатрической проблематики. Так, в ряде работ Е. В. Косиловой анализируются такие философские оппозиции, как «субъект/объект» [36], «Я/другие» [37], «свобода/необходимость» [38] и т. д.

Однако следует отметить, что основной акцент в поле отечественных исследований, как правило, делается на характерной для философии психиатрии двойственности методологических подходов. Так, Е. В. Косилова, анализируя двойственность «физиологического» (естественно-научного) и «психологического» (гуманитарного) подходов, фиксирует ряд «антиномий сциентизм/антисциентизм, позитивизм/антипозитивизм, редукционизм/антиредукционизм», которые, по мнению исследователя, проявляются в философии психиатрии в «высшей степени рельефно» [39, с. 19] и представляют собой проблемы не только теоретически, но и практически значимые, поскольку избыточная фиксация на полюсе редукционизма всегда провоцирует те или иные формы стигматизации и репрессий [Там же, с. 68]. Схожим образом, с критикой редукционистских подходов в психиатрии выступают с разных позиций А. П. Коцюбинский и Д. А. Коцюбинский [40], К. А. Семенюк и Д. М. Лоос [41], А. Б. Холмгорова [42] и др. Ориентация на биологический редукционизм в методологии, по мнению этих авторов, запускает «порочный круг» [41, с. 112] в клинической практике лечения людей, страдающих психическими расстройствами, и требует для своего преодоления ряда подходов: выстраивания на базе диалога с философией «региональной онтологии психиатрии» [41], «привлечения феноменологического, культурно-исторического и диалогического методов анализа» [42] или последовательного развития «биопсихосоциальной концепции психических расстройств» [40].

Заключение

Итак, проведенный анализ дискуссий, предшествовавших оформлению философии психиатрии как самостоятельной дисциплины, а также анализ дискуссий, развернувшихся в ее рамках в последние десятилетия, позволяет сделать ряд следующих выводов.

Во-первых, основываясь на методологическом базисе, разработанном в рамках дискуссий о статусе психиатрии, которая, с одной стороны, позиционировала себя как отрасль медицины и лечебная практика, а с другой, в силу специфики своего предмета, была вынуждена опираться

на философские предпосылки и заимствовать методы гуманитарных наук, философия психиатрии сформировалась как специфическая область знаний, имеющая отчетливо выраженный междисциплинарный характер.

Во-вторых, характерная для психиатрии оппозиция естественно-научного и гуманитарного подходов, проявляющаяся на разных этапах диалога философии и психиатрии в XX в., нашла свое выражение и в философии психиатрии, в виде ряда антиномических оппозиций, которые определяют поле ее дискуссий в начале XXI в.

В-третьих, обнаруженные в ходе проведенного анализа антиномические оппозиции представили как взаимопроникающие и взаимообусловленные, что тем не менее не мешает выделить среди них различные группы, которые могут быть сформированы по определенному классификационному признаку. Так, можно говорить о методологических оппозициях (редукционизм/антиредукционизм; объяснение/понимание; диагноз/антидиагноз; ценности/факты), в которых отчетливо выражается антиномизм различных подходов (естественно-научный/гуманитарный) и мировоззренческих оппозициях, в которых выражается антиномизм понятий, заимствованных из области социальных и гуманитарных дисциплин (свобода/необходимость; душа/тело; субъект/объект).

Таким образом, на основании проведенного исследования было установлено, что антиномизм в философии психиатрии выражается прежде всего в свойственной ей интерпретации различных подходов, понятий и практик через ряд, противоречащих друг другу, но тем не менее равноправных оппозиций. В заключение стоит отметить, что, принимая во внимание большой объем имеющихся на сегодняшний день публикаций, который просто не может быть охвачен в рамках одной статьи, данное исследование не претендовало на исчерпывающее описание и последовательный анализ всех сюжетов и направлений, представленных в современной философии психиатрии, но лишь пыталось указать на лежащую в их основании неразрешенную антиномическую структуру, определяющую основные векторы дискуссий, ведущихся в данной области на протяжении последних лет.

Список источников

1. Савенко Ю. С. Введение в психиатрию. Критическая психопатология. М.: Логос, 2013. 448 с.
2. Ясперс К. Общая психопатология / пер. с нем. Л. О. Окопьяна. М.: КоЛибри, Азбука-Аттикус, 2020. 1056 с.
3. Горчакова С. А. Философская психопатология К. Ясперса как антропологически ориентированная методология // Исследователь/Researcher. 2018. Т. 1–2, № 21–22. С. 68–72.
4. Горчакова С. А. Методологические основания философской психопатологии К. Ясперса // Ученые записки: электронный научный журнал Курского государственного университета. 2015. Т. 4, № 36. С. 193–199.
5. Varga S. The Philosophy of Psychiatry: Historical Developments and Current Challenges. In: S. Varga, Naturalism, interpretation, and mental disorder. Oxford : Oxford University Press, 2015. Pp. 16–47.
6. Fulford B., Thornton T., Graham G. Oxford Textbook of Philosophy and Psychiatry. Oxford, New York: Oxford University Press, 2006. 872 p.
7. Власова О. А. Антипсихиатрия: социальная теория и социальная практика. М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2014. 432 с.
8. Banner N. F., Thornton T. The New Philosophy of Psychiatry: Its (Recent) Past, Present and Future: a Review of the Oxford University Press Series International Perspectives in Philosophy and Psychiatry // Philosophy, Ethics, Humanities in Medicine. 2007. Vol. 2, № 9. DOI: <https://doi.org/10.1186/1747-5341-2-9>.
9. Thornton T. Reductionism/Antireductionism. In: J. Radden (ed.). The Philosophy of Psychiatry: a Companion. Oxford University Press, 2004. Pp. 191–205. DOI: <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195149531.003.0016>.
10. Karlsson H., Kamppinen M. Biological Psychiatry and Reductionism Empirical Findings and Philosophy // British Journal of Psychiatry. 1995. Vol. 167, № 4. Pp. 434–438. DOI:10.1192/bjp.167.4.434.
11. Volkow N. D., Tancredi L. R. Biological correlates of mental activity studied with PET // American Journal of Psychiatry. 1991. Vol. 148, № 4. Pp. 439–443. DOI: 10.1176/ajp.148.4.439.
12. Kallivayalil R. A. Psychiatry — From Biological Reductionism to a Bio-Psycho-Social Perspective // World Social Psychiatry. 2020. Vol. 2, № 1. Pp. 3–6. DOI: 10.4103/WSP.WSP_4_20.
13. Schwartz M., Wiggins O. Diagnosis and ideal types: a contribution to psychiatric classification // Comprehensive Psychiatry. 1987. Vol. 28. Pp. 277–291. DOI: 10.1016/0010-440X(87)90064-2.
14. McHugh P. R., Slavney P. R. The Perspectives of Psychiatry. Baltimore : Johns Hopkins University Press, 1998. 352 p.
15. Thornton T. Psychiatric explanation and understanding // European Journal of Analytic Philosophy. 2010. Vol. 6, № 1. Pp. 95–111.
16. Bermúdez J. L. Philosophy of Psychology. London: Routledge, 2005. 392 p.
17. Murphy D. Levels of Explanation in Psychiatry. In: K. S. Kendler, J. Parnas (eds.). Philosophical Issues in Psychiatry: Explanation, Phenomenology, and Nosology. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2008. Pp. 99–125.
18. Fulford B. Facts/Values: Ten Principles of Values-Based Medicine. In: J. Radden (ed.). The Philosophy of Psychiatry: a Companion. Oxford University Press, 2004. Pp. 205–237. DOI: 10.1093/acprof:oso/9780195149531.003.0017.
19. Sadler J. Z. Values and Psychiatric Diagnosis / International Perspectives in Philosophy & Psychiatry. Oxford, New York : Oxford University Press, 2005. 540 p.
20. Bolton D. What is Mental Disorder? An Essay in Philosophy, Science, and Values. New York : Oxford University Press, 2008. 336 p.
21. Sadler J. Z. Diagnosis/antidiagnosis. In: J. Radden (ed.). The Philosophy of Psychiatry: a Companion. Oxford University Press, 2004. Pp. 163–179.
22. Agich G. J. Evaluative Judgments and Personality Disorder. In: J. Z. Sadler, O. P. Wiggins, M. A. Schwartz (eds.). Philosophical Perspectives on Psychiatric Diagnostic Classification. Baltimore : Johns Hopkins University Press, 1994. Pp. 233–245.
23. Sadler J. Z. Vice and the Diagnostic Classification of Mental Disorders: A Philosophical Case Conference // Philosophy, Psychiatry, & Psychology. 2008. Vol. 15, № 1. Pp. 1–17. DOI: 10.1353/ppp.0.0152.
24. Radden J. Recent Criticism of Psychiatric Nosology: A Review // Philosophy, Psychiatry, and Psychology. 1994. Vol. 1, № 3. Pp. 193–200.

25. Zachar P. Psychiatric Disorders Are Not Natural Kinds // *Philosophy, Psychiatry, and Psychology*. 2000. Vol. 7, № 3. Pp. 167–182.
26. Hacking I. *The Social Construction of What?* Cambridge : Harvard University Press, 1999. 262 p.
27. Kravetz S., Hasson-Ohayon I. Some Social Science Antinomies and Their Implications for the Recovery-Oriented Approach to Mental Illness and Psychiatric Rehabilitation. In: A. Rudnick (ed.). *Recovery of People with Mental Illness: Philosophical and Related Perspectives / International Perspectives in Philosophy & Psychiatry*. Oxford: Oxford University Press, 2012. Pp. 185–203. DOI: <https://doi.org/10.1093/med/9780199691319.003.0012>.
28. Meynen G. Free will and mental disorder: exploring the relationship // *Theoretical Medicine and Bioethics*. 2010. Vol. 31, № 6. Pp. 429–443. DOI:10.1007/s11017-010-9158-5.
29. Beveridge A. Time to abandon the subjective–objective divide? // *Psychiatric Bulletin*. 2002. Vol. 26, № 3. Pp. 101–103. DOI:10.1192/pb.26.3.101.
30. Самохвалов В. П. Психиатрическая герменевтика: обоснование направления // *Таврический журнал психиатрии*. 2002. Т. 6, № 3 (20). С. 4–11.
31. Бардина С. М. Это бред! Можно ли осмыслить безумие? М. : АСТ, 2018. 224 с.
32. Бардина С. М. Применимость описательных моделей «от первого / второго / третьего лица» в исследованиях шизофрении // *Философия. Язык. Культура*. 2012. № 3. С. 137–144.
33. Крылов В. И. Клиническая диагностика психических и поведенческих расстройств: семиотический и логический аспекты // *Психиатрия и психофармакотерапия. Журнал им. П. Б. Ганнушкина*. 2015. Т. 17, № 3. С. 22–25.
34. Носачев Г. Н. Так «куда идешь», психиатрия, или скрытая антипсихиатрия // *Обозрение психиатрии и медицинской психологии*. 2017. № 3. С. 7–14.
35. Савенко Ю. С. Латентные формы антипсихиатрии как главная опасность // *Независимый психиатрический журнал*. 2010. № 4. С. 13–17.
36. Косилова Е. В. *Парадигмы субъектности*. СПб. : Алетейя, 2021. 168 с.
37. Косилова Е. В. О судьбах субъектов: Отношение «Субъект — Другие»: Формирование, адекватность, аутизм. М.: Ленанд, 2016. 448 с.
38. Косилова Е. В. Субъект, его свобода и психическая болезнь // *Философия, наука, образование — 2011: Труды кафедры философии естественных факультетов философского факультета МГУ им. М. В. Ломоносова*. М.: Мэйлер, 2012. С. 239–257.
39. Косилова Е. В. Культурологический анализ научной парадигмы в психиатрии на примере антипсихиатрии и философии Р. Лэйнга: дис. ... канд. филос. наук. М., 2002. 216 с.
40. Коцюбинский А. П., Коцюбинский Д. А. Биологический редукционизм как препятствие для дальнейшего развития биопсихосоциальной концепции психических расстройств // *Consortium Psychiatricum*. 2023. Т. 4, № 3. DOI: 10.17816/CP15476.
41. Семенюк К. А., Лоос Д. М. Предел развития современной психофармакологии и необходимость философских исследований в области психиатрии // *Вестник науки Сибири*. 2018. № 2 (29). С. 111–120.
42. Холмогорова А. Б. Обострение борьбы парадигм в науках о психическом здоровье: в поисках выхода // *Социальная и клиническая психиатрия*. 2014. Т. 24, № 4. С. 53–61.

References

1. Savenko YuS. *Introduction to Psychiatry. Critical Psychopathology*. Moscow: Logos; 2013. 448 p. (In Russ.).
2. Jaspers K. *General Psychopathology* / translated from German by L. O. Okopyan. Moscow: CoLibri, Azbuka-Atticus; 2020. 1056 p. (In Russ.).
3. Gorchakova SA. K. Jaspers' Philosophical Psychopathology as an Anthropologically Oriented Methodology. *Researcher*. 2018;1-2(21-22):68-72 (In Russ.).
4. Gorchakova SA. Methodological Basis of K. Jaspers' Philosophical Psychopathology. *Scholarly Notes: Electronic Scientific Journal of the Kursk State University*. 2015;4(36):193-199 (In Russ.).
5. Varga S. *The Philosophy of Psychiatry: Historical Developments and Current Challenges*. In: S. Varga, *Naturalism, interpretation, and mental disorder*. Oxford: Oxford University Press, 2015. Pp. 16–47.
6. Fulford B, Thornton T, Graham G. *Oxford Textbook of Philosophy and Psychiatry*. Oxford, New York: Oxford University Press; 2006. 872 p.

7. Vlasova OA. Antipsychiatry: Social Theory and Social Practice. Moscow: Higher School of Economics Publishing House; 2014. 432 p. (In Russ.).
8. Banner NF, Thornton T. The New Philosophy of Psychiatry: Its (Recent) Past, Present and Future: a Review of the Oxford University Press Series International Perspectives in Philosophy and Psychiatry. *Philosophy, Ethics, Humanities in Medicine*. 2007;2(9). DOI: <https://doi.org/10.1186/1747-5341-2-9>.
9. Thornton T. Reductionism/Antireductionism. In: J. Radden (ed.). *The Philosophy of Psychiatry: a Companion*. Oxford University Press; 2004. Pp. 191–205. DOI: <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195149531.003.0016>.
10. Karlsson H., Kamppinen M. Biological Psychiatry and Reductionism Empirical Findings and Philosophy. *British Journal of Psychiatry*. 1995;167(4):434–438. DOI: 10.1192/bjp.167.4.434.
11. Volkow ND, Tancredi LR. Biological correlates of mental activity studied with PET. *American Journal of Psychiatry*. 1991;148(4):439–443. DOI: 10.1176/ajp.148.4.439.
12. Kallivayalil RA. Psychiatry — From Biological Reductionism to a Bio-Psycho-Social Perspective. *World Social Psychiatry*. 2020;2(1):3–6. DOI: 10.4103/WSP.WSP_4_20.
13. Schwartz M., Wiggins O. Diagnosis and ideal types: a contribution to psychiatric classification. *Comprehensive Psychiatry*. 1987;28:277–291. DOI: 10.1016/0010-440X(87)90064-2.
14. McHugh PR, Slavney PR. *The Perspectives of Psychiatry*. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 1998. 352 p.
15. Thornton T. Psychiatric explanation and understanding. *European Journal of Analytic Philosophy*. 2010;6(1):95–111.
16. Bermúdez JL. *Philosophy of Psychology*. London: Routledge; 2005. 392 p.
17. Murphy D. Levels of Explanation in Psychiatry. In: K. S. Kendler, J. Parnas (eds.). *Philosophical Issues in Psychiatry: Explanation, Phenomenology, and Nosology*. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 2008. Pp. 99–125.
18. Fulford B. Facts/Values: Ten Principles of Values-Based Medicine. In: J. Radden (ed.). *The Philosophy of Psychiatry: a Companion*. Oxford University Press; 2004. Pp. 205–237. DOI: 10.1093/acprof:oso/9780195149531.003.0017.
19. Sadler JZ. Values and Psychiatric Diagnosis / International Perspectives in Philosophy & Psychiatry. Oxford, New York: Oxford University Press; 2005. 540 p.
20. Bolton D. *What is Mental Disorder? An Essay in Philosophy, Science, and Values*. New York: Oxford University Press; 2008. 336 p.
21. Sadler JZ. Diagnosis/antidiagnosis. In: J. Radden (ed.). *The Philosophy of Psychiatry: a Companion*. Oxford University Press; 2004. Pp. 163–179.
22. Agich GJ. Evaluative Judgments and Personality Disorder. In: J. Z. Sadler, O. P. Wiggins, M. A. Schwartz (eds.). *Philosophical Perspectives on Psychiatric Diagnostic Classification*. Baltimore: Johns Hopkins University Press; 1994. Pp. 233–245.
23. Sadler JZ. Vice and the Diagnostic Classification of Mental Disorders: A Philosophical Case Conference. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*. 2008;15(1):1–17. DOI: 10.1353/ppp.0.0152.
24. Radden J. Recent Criticism of Psychiatric Nosology: A Review. *Philosophy, Psychiatry, and Psychology*. 1994;1(3):193–200.
25. Zachar P. Psychiatric Disorders Are Not Natural Kinds. *Philosophy, Psychiatry, and Psychology*. 2000;7(3):167–182.
26. Hacking I. *The Social Construction of What?* Cambridge: Harvard University Press; 1999. 262 p.
27. Kravetz S., Hasson-Ohayon I. Some Social Science Antinomies and Their Implications for the Recovery-Oriented Approach to Mental Illness and Psychiatric Rehabilitation. In: A. Rudnick (ed.). *Recovery of People with Mental Illness: Philosophical and Related Perspectives / International Perspectives in Philosophy & Psychiatry*. Oxford: Oxford University Press; 2012. Pp. 185–203. DOI: <https://doi.org/10.1093/med/9780199691319.003.0012>.
28. Meynen G. Free will and mental disorder: exploring the relationship. *Theoretical Medicine and Bioethics*. 2010;31(6):429–443. DOI:10.1007/s11017-010-9158-5.
29. Beveridge A. Time to abandon the subjective–objective divide? *Psychiatric Bulletin*. 2002;26(3):101–103. DOI:10.1192/pb.26.3.101.
30. Samokhvalov VP. Psychiatric Hermeneutics: The Basis of the School of Thought. *Acta Psychiatrica, Psychoterapeutica at Ehologica Tavrica*. 2002;6(3(20)):4–11 (In Russ.).

31. Bardina SM. This Is Nonsense! Is There a Way to Comprehend Madness? Moscow: AST; 2018. 224 p. (In Russ.).
32. Bardina SM. Applicability of the “First/Second/Third Person” Descriptive Models in the Study of Schizophrenia. *Philosophy. Language. Culture*. 2012;(3):137-144 (In Russ.).
33. Krylov VI. Clinical Diagnostics of Mental or Behavioral Disorders: Semiotic and Logical Aspects. *Psychiatry and psychopharmacotherapy, named after P. B. Gannushkin*. 2015;17(3):22-25 (In Russ.).
34. Nosachev GN. So “Quo Vadis”, Psychiatry, or The Hidden Antipsychiatry. *Overview of Psychiatry and Medical Psychology, named after V. M. Bekhterev*. 2017;(3):7-14 (In Russ.).
35. Savenko YuS. Latent Forms of Antipsychiatry as the Main Danger. *Independent Journal of Psychiatry*. 2010;(4):13-17 (In Russ.).
36. Kosilova EV. Paradigm of Agency. Saint Petersburg: Aletheia; 2021. 168 p. (In Russ.).
37. Kosilova EV. On the Fate and Fortunes of Agents: The “Agent – Others” Relation: Development, Sufficiency, Autism. Moscow: Lenand; 2016. 448 p. (In Russ.).
38. Kosilova EV. The Agent, Their Freedom and Mental Illness. In: Philosophy, Science, Education – 2011: The Writings of the Department of Philosophy for the Science Faculties of the Lomonosov Moscow State University. 2012. Pp. 239–257 (In Russ.).
39. Kosilova EV. Cultural Analysis of the Scientific Paradigm in Psychiatry as Exemplified by Antipsychiatry and Philosophy of R. D. Laing: a candidate of philosophical sciences thesis. Moscow; 2002. 216 p. (In Russ.).
40. Kotzyubinskii AP, Kotzyubinskii DA. Biological Reductionism as an Obstacle for Further Development of Biopsychosocial Concept of Mental Disorders. *Consortium Psychiatricum*. 2023;4(3). DOI: 10.17816/CP15476.
41. Semenyuk KA, Loos DM. The Boundary of Development of Modern Pharmacology and the Necessity of Philosophical Study in the Psychiatric Field. *Siberian Science Herald*. 2018;(2(29)):111-120 (In Russ.).
42. Kholmogorova AB. The Intensification of Struggle between Paradigms in Mental Health Sciences: In Pursuit of a Way Out. *Social and Clinical Psychiatry*. 2014;24(4):53-61 (In Russ.).

Информация об авторе

А. Г. Корниенко — кандидат философских наук, младший научный сотрудник кафедры истории философии.

Information about the author

A. G. Kornienko — Candidate of Philosophical Sciences, Junior Researcher, the Department of the History of Philosophy, the Institute of Philosophy.

Статья поступила в редакцию 17.06.2024;
одобрена после рецензирования 13.10.2024; приня-
та к публикации 20.10.2024.

The article was submitted 17.06.2024; approved
after reviewing 13.10.2024; accepted for publication
20.10.2024

Автор заявляет об отсутствии конфликта инте-
ресов.

The author declares no conflicts of interests