

Віолета СКИРТАЧ

ФЕНОМЕНОЛОГІЧНІ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХІЧНО ХВОРОГО СУБ'ЄКТА

У статті з'ясовано, що феноменологія як методологія клінічного дискурсу філософствування є підґрунтям концепції суб'єкта та відповідає на актуальні питання про природу психічного захворювання. Виходячи із цілісності способу буття світу суб'єкта, в тому числі божевільного, як структури відносин, що створює він сам, можна вважати психічні порушення змінами у структурі ставлення суб'єкта до часу, особливо у структурі проекту, який не передбачає ймовірного характеру буття-можливості.

Ключові слова: суб'єкт, буття, феноменологія, свідомість, божевільля.

Постановка проблеми. Феноменологія уможливила аналітику історичної форми суб'єктності, яка має відповідний досвід свідомості. Становлення суб'єкта є складним проектом, і не всім вдається його виконати. Метою кожного є спроба стати повністю людиною. Відмова від спроб призводить до неврозів, фобій. Саме на цьому і засновується феноменологічна версія філософії, яка здійснила більший вплив на психологію і психіатрію, ніж будь-який інший напрям упродовж усього існування філософії. Актуалізація феноменологічних ідей має дати альтернативну класичним підходам відповідь на природу психічного захворювання, подолати позитивістське уявлення про людину та хворобу. Феноменологія показує свій гуманістичний зміст, змінюючи відношення до захворювання та сприяючи подоланню відчуження психічно хворого від суспільства.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Для висвітлення означеної проблеми було залучено потужну західноєвропейську

феноменологічну традицію. Саме феноменологічний метод безпосередньо веде до розуміння душевного світу іншої особистості через занурення в її досвід, співпереживання, безоцінне прийняття. Так, ХХ ст. позначилося певним синтезом феноменології та психіатрії. Феноменологічна філософія відкрила для себе божевілля як спосіб розуміння людини і світу, а деякі психіатри стали користуватися феноменологією як певною методологією дослідження психічної хвороби. Ключовими її проблемами визнаються проблеми феноменологічних витоків психічного розладу, онтологічних вимірів психічного захворювання, місце божевільного в суспільстві, придушення особистості та функціонування інститутів влади, особливостей міжособистісної взаємодії тощо.

Феноменологічним стратегіям у психіатричних дослідженнях присвячені роботи Ж. Лантер-Лаура [10], Т. Пассі [11] та Г. Шпігельбера [6]. Провідними у їхніх дослідженнях є клінічні виміри, але сучасний рівень аналітики суб'єкта у них не врахований. Філософсько-клінічні ідеї К. Ясперса, на відміну від інших представників феноменологічного напрямку дослідження патології, проаналізовані ширше. Творчість представників феноменології (Е. Мінковські [5], Е. Штраус [7], В. фон Гебзаттель [9]) мало досліджена. Феноменологічні ідеї представників Dasein-аналіз вивчені ґрунтовніше, однак і ці дослідження є переважно клінічними.

Лише дослідження Л. Бінсвангера [1] переосмислювалися в філософському ракурсі. У гуманітарних дослідженнях феноменологічних стратегій клінічних досліджень вчених пострадянського простору зазначена проблема активно почала досліджуватися тільки в останньому десятиріччі, після того, як, починаючи із 90-х рр. ХХ ст., стали перекладатися основні роботи представників цього напрямку. Найґрунтовнішими дослідженнями стали праці О. Власової [2], О. Косілової [4] та ін. Так, О. Власова розглянула феноменологію у контексті загального руху її поєднання з екзистенціалізмом: “Як дослідницький підхід екзистенційно-феноменологічна традиція еволюціонує від феноменологічної психіатрії до екзистенціального аналізу. Феноменологічна психіатрія є своєрідним етапом емпіричного накопичення матеріалу, філософсько-клінічного опису. З появою екзистенціального аналізу ця традиція починає усвідомлювати себе як проект і, незважаючи на наявність протиріччя, знаходить єдність” [2, 19].

Метою статті є аналіз феноменологічних досліджень психічно хворого суб'єкта.

Для розв'язання поставленого завдання необхідно показати феноменологічну доцільність зображення світу людини, у тому числі й безумної, що не має зводитися до наукових понятійних конструкцій, а повинен витлумачуватися у її особистих переживаннях часу, простору, причинності тощо.

Усупереч уявленням, притаманним класичній традиції, потрібно довести, що не можна віднайти однакову для всіх, "нормальну" реальність. Світ психічно хворої людини є осмисленим світом, навіть, якщо ми його не розуміємо.

Для висвітлення цієї проблеми потрібно залучити потужну західноєвропейську феноменологічну традицію.

Ми розрізняємо методологічні позиції феноменології Ед. Гуссерля та М. Гайдегера щодо дослідження психічно хворих суб'єктів. На думку Гуссерля, для розуміння природи феномену необхідна систематична редукція емпіричного (ейдетична редукція) [3]. Внаслідок цієї ейдетичної редукції з'являються апріорні поняття, що виражають необхідні форми фактичного буття свідомості суб'єкта. При реалізації цього процесу формуються ієрархічні відносини підпорядкованості, у яких безумовну нормативну цінність мають апріорні поняття щодо емпірії.

За Гуссерлем, усе, що надано нам, необхідно описувати таким, яким воно репрезентує себе, причому в межах репрезентації. Свідомість завжди є усвідомленням, переживанням предмета, а предмет є тим, що виявляється лише в акті свідомості, висвітлює, конститує його буття.

Із дещо інших методологічних підстав виходить у своєму екзистенціальному аналізі М. Гайдегер. Він перетворює саме питання про буття, що не аналізується з ракурсу гуссерлівського трансцендентального суб'єкта. Суб'єкт у Гайдегера є відкритим простором, дякуючи якому буття являється світові.

Тобто у Гайдегера вже не йдеться про те, щоб через послідовну редукцію емпірії осмислити визначальні підстави суб'єктності, питання ставиться так, щоб звільнити суб'єкта для вільного і відкритого прояву речей буття у його світі. Його принциповою позицією є перенесення точки відліку з людини на буття. Методологія М. Гайдегера не схожа до традиційної феноменології

І. Канта і Е. Гуссерля. Його феноменологія дає змогу побачити те, що себе показує, як воно саме показує. Не речі можуть бути розглянутими, якими вони є для суб'єкта, а суб'єкт розглядається таким, яким він є для буття речей, яким є суб'єкт у фундаментальному зв'язку зі світом та його речами. Саме це дає змогу окреслити підхід Гайдеггера як онтоцентричний, на відміну від антропоцентричних феноменологічних підходів його деяких послідовників. Ці методології конкретизуються у клінічних напрямках філософування Dasein – аналізу.

Філософія Гуссерля і, звісно, його розуміння проблеми суб'єкта вплинули на К. Ясперса, але тема суб'єкта для останнього була радше точкою відштовхування. Для феноменологічної психіатрії центральною стала теза про особливий особистісний досвід психічно хворої людини. Але для його розуміння потрібний не тільки опис, але й з'ясування причин. Крім того, К. Ясперс започаткував наукову парадигму, яка виходила із засадничості осмисленості, тобто із того, якими ілюзорними та викривленими не видавалися стани свідомості психічно хворих, їм притаманна внутрішня логіка. Предметом аналізу К. Ясперса є певні групи феноменів, поєднані загальними ознаками та здатні відтворювати цілісність душевного життя. Цілісність для Ясперса є необхідною умовою пізнання. Він зауважує: “Будь-яке дослідження розрізняє, поділяє, робить своїм предметом особливе і окреме і намагається знайти у ньому загальне. Але насправді джерело всіх цих розділень – ціле. Пізнаючи особливе, ми не повинні забувати про ціле, у складі якого і завдяки якому воно існує. Але ціле втілюється в предметному світі не безпосередньо, а лише через окреме, об'єктивується не сутність цілого, а лише його образ. Ціле як таке залишається ідей” [8, 486].

Ясперс застосував феноменологічний метод для дослідження психічно хворих. Його філософська феноменологія є своєрідним дослідженням не тільки побудови суб'єкта, а й аналітикою тих змін, які відбуваються у духовному житті. Аналізуючи психіатрію, К. Ясперс пише: якщо вона перетворюється у галузь фізіології, то втрачає свій гуманістичний зміст. Він критикує психіатрію за те, що вона не ставить питання про те, що приховується за переживаннями хворих. К. Ясперс вважає критерій розуміння основним критерієм, який дозволяє відрізнити психічно хворого від здорового:

коли одна людина (фахівець) може зрозуміти іншу, то інша не є хворою. Можна зрозуміти людину емоційно неврівноважену, депресивну, невротичну за умови максимального прояву емпатії, дотику, дослуховування до її світу. Феноменологія дозволяє спостерігати за поведінкою хворих, тлумачити їх свідомі та несвідомі прояви – міміку, жести тощо. Окрім того, можливо феноменологічне занурення до феноменів свідомості хворого, які відкриваються завдяки інтимним розмовам із ним. Також різні феномени свідомості можуть бути представленими у особистих спогадах, щоденниках тощо. Певна сукупність феноменів доступна нашій свідомості, оскільки ми можемо переживати аналогічні речі у собі. Невротичні стани, за К. Ясперсом, не є психічними захворюваннями. Невротичне захворювання в такому разі трактується як певний незаконірний наслідок граничної ситуації. Метою терапевтичного впливу тоді стає спроба власного подолання суб'єктом, що дозволяє розкрити свою справжню сутність.

Багато феноменів нам уявити значно складніше, але все ж таки можливо. Але існують феномени, які ми не можемо зрозуміти, бо вони у нашій свідомості відсутні. На жаль, критерій розуміння досить суб'єктивний, він залежить багато в чому від компетентності лікаря, його бажання докласти максимальних зусиль тощо. До того ж, аналізуючи творчість видатних хворих, К. Ясперс зауважує, що їх роботи можуть бути дуже оригінальними, їм може відкритися певна особлива, невідома звичайній людині реальність, приголомшлива правда. І, на жаль, існують випадки, коли нерозуміння пов'язано саме із нездатністю зрозуміти генія. Питання про суб'єкта, тобто про того, хто діє, творить, як він улаштований, у цьому контексті стає дуже актуальним. Ясперс довів, що саме у психічній хворобі міститься ключ до творчості та деяких пізнавальних здібностей людини.

Проте феноменологія у межах психіатричної клініки, по суті, є нейтральною фіксацією наявних феноменів свідомості. Саме тому в своїй системі "Загальної психопатології" Карл Ясперс розглядає феноменологію як основу розуміючої психології. На його думку, феноменологія надає матеріал для методу розуміння, і в процесі дослідження та осягнення стійких зв'язків набувають цінності схоплені феномени. Завдання феноменолога, за К. Ясперсом, полягає в ретельному описі феноменів психіки психічно хворого.

Цей опис має бути науково точним і максимально позбавленим забобонів. Саме такий опис надає можливості для подальшого розуміння, обґрунтованого виявленням наявних зв'язків між феноменами. За К. Ясперсом, марення феноменологічно об'єднані з певною початковою докорінною трансформацією особистості, що викликає принципову неможливість її кореляції. Розуміюча психологія пояснює наявність божевільної переконаності необхідністю звільнення суб'єкта від чогось для нього нестерпного, а в плані осмисленої цілісності формує для нього новий світ, створюючи для психічно хворого маячний зміст, який, у певних конфігураціях, здатний виростати до духовного творіння. Психопатологія марення допомагає усвідомити психологію суб'єкта в межах його буття, застосовуючи виокремленні в ситуації хвороби феномени для зображення цілісності його психічної структури.

Прямуючи у рідчизні такої феноменологічної традиції, Л. Бінсвангер вважає, що маніакальна “норма” є спільною для всіх світів, які конструюються маніакальною свідомістю, тобто психічно хворий перебуває у власному світі. Причину хвороби Л. Бінсвангер вбачає у первинній вузькості можливого горизонту цієї екзистенції, що веде до нездатності осмислювати численні феномени, складові світу людського буття. Ці феномени залишаються за горизонтом, проте викликають тривогу, страх тощо. Бінсвангер аргументовано доводить, що всі невротичні прояви відбуваються через те, що “буття-в-світі” має особливу “конфігурацію”, яка створюється ще в дитинстві. Будь-яке переживання може стати витоками іншого, проте цілком не зумовлює його. Якщо свідомість є потоком певних переживань, то мета психолога вбачається в осмисленні цього потоку як єдності, яку відчуває і сам дослідник: “Вжитися, злитися, а не виокремити, перерахувати окремі ознаки і риси! Безсумнівно, феноменолог також потребує дескриптивно точно схоплених ознак або рис, але не для того, щоб власне шанувати і використовувати їх як елементи понять, а для того, щоб, ґрунтуючись на них, знову звертатися до речі (Sache), споглядання самого предмета” [1, 125]. Захопившись основними ідеями К. Ясперса, Бінсвангер постановив описати буття свідомості психічно хворого суб'єкта. До того ж для нього особливо значущими стали основні установки К. Ясперса, що припускають безоцінне ставлення до своїх пацієнтів. У побудові буття

психічно хворого суб'єкта Бінсвангер намагається знайти відповідь на питання: що змінено в його свідомості та знаходить такі зміни у структурі його ставлення до часу, особливо в структурі проекту. Учений вважає, що у хворого звужений горизонт, завдяки якому він будує свої можливі проекти. Звичайна людина може існувати в будь-яких умовах, водночас убачаючи багато можливостей, які надають ці умови, будуючи певні проекти. До того ж часто людина зраджує своїм проектам, однак на найближче майбутнє у суб'єкта проекти є. Справжнє буття полягає в тому, щоб, незважаючи ні на що, продовжувати буття в світі і побудову проектів.

Хоча описова феноменологія була значним кроком у розумінні психічно хворого, проте їй притаманні певні вади, наприклад, сумніви у повноцінності знань, оскільки далеко не всі здатні адекватно за допомогою слів виразити свій внутрішній стан.

З огляду на це Є. Мінковські висунув пропозицію розглядати структури станів свідомості, користуючись методами структурного і категоріального аналізу. Уважне спостереження уможливило розуміння взаємовідносин і зв'язків структури свідомості і даними феноменологічного опису. Загальна структура свідомості може виявити себе досліднику, який завдяки цьому здатний визначити фундаментальне порушення, після чого можна перейти до встановлення усього змісту свідомості. Мінковські досліджував психопатологію шизофренії. Він тлумачить її як втрату контакту з реальністю. Структурний аналіз феноменологічного опису світу невротика фіксує наявність феноменів брудного, жахливого, огидного і відсутності нейтрального. У структурі свідомості такого хворого віднаходиться загальне підґрунтя усіх огидних форм – певна руйнівна основа. Категоріальна феноменологія передбачає реконструювання внутрішнього світу хворого суб'єкта через дослідження того, як він переживає час, простір, матеріальності та багато інших категорій. Центральними категоріями суб'єктивного світу є час і простір. У феноменологічній розвідці часу приділяється основна увага, оскільки часто у психічно хворих є порушення у переживанні часу. Майбутнє такими хворими не сприймалося, усі думки та емоції спрямовувалися на минуле. Сьогодні ж сприймалося як незмінне.

Висновки. Феноменологія уможливила альтернативний погляд на природу хворої людини шляхом глибокого проникнення в

її переживання. Виходячи із розуміння суб'єкта, можна розглядати психічні порушення як крайній ступінь несправжності, віддаленості від вільного трансцендентування, при якому не вбачається імовірнісний характер буття – можливості, й конститууються статично закінчені світи.

Феноменологія продовжує розвиток як наука, що або проблематизує трансцендентальний суб'єкт, або відмовляється від нього. Феноменологічні дескрипції суб'єкта уможливають глибше і ґрунтовніше виявити проблемні точки в розумінні суб'єкта.

Література

1. Бинсвангер Л. Феноменология и психопатология / Л. Бинсвангер // Логос. – 1992. – № 3. – С. 123 – 137.
2. Власова О. Феноменологическая психиатрия и экзистенциальный анализ: История, мыслители, проблемы / О.А. Власова. – М. : Издательский дом “Территория будущего”, 2010. – 640 с. – (Серия “Университетская библиотека Александра Погорельского”).
3. Гуссерль Э. Картезианские медитации / Э. Гуссерль. – М. : Академический проект, 2010. – 229 с. – (Философские технологии).
4. Косилова Е.В. Изучение субъекта: от философии и психологии до психопатологии и эзотеризма / Е.В. Косилова // Методология и история психологии. – 2011. – № 1. – С. 102 – 121.
5. Минковски Ю. Случай шизофренической депрессии / Ю. Минковски // Экзистенциальная психология. Экзистенция / Ю. Минковски ; пер. с англ. М. Занадворова, Ю. Овчинниковой. – М. : ЭКСМО, 2001. – С. 237 – 250.
6. Шпигельберг Г. Феноменологическое движение. Историческое введение / Г. Шпигельберг ; пер. с англ. под ред. М. Лебедева, О. Никифорова. – М. : Логос, 2003. – 608 с.
7. Штраус Э. Феноменология галлюцинаций / Э. Штраус // Философско-антропологические исследования. – 2007. – № 2. – С. 133 – 144.
8. Ясперс К. Общая психопатология / К. Ясперс. – М. : “Практика”, 1997. – 1056 с. – (Allgemeine Psychopathologie, 1913).
9. Gebattel V.E. von. The Meaning of Medical Practice / V.E. Gebattel // Theoretical Medicine. – 1995. – Vol. 16. – P. 59 – 72.
10. Lanteri-Laura G. La psychiatrie phenomenologique: Fondements philosophiques / G. Lanteri-Laura. – P. : PUF, 1963. – 387 p.
11. Passie T. Phenomenologisch-anthropologische Psychiatrie und Psychologie Eine Studie über den “Wengener Kreis”: Binswanger –

Minkowski – von Gebattel – Straus / T. Passie. – Hiirtgenwald : Guido Pressi er Verlag, 1995. – 311 p.

Скиртак Виолетта. Феноменологические исследования психически больного субъекта. В статье показано, каким образом феноменология служит истоками концепции субъекта и отвечает на актуальные вопросы о природе психического заболевания. Исходя из целостности образа бытия мира субъекта, в том числе и сумасшедшего, как структуры отношений, которую он создает сам, можно рассматривать психические нарушения как изменения в структуре отношения субъекта к времени, особенно в структуре проекта, в котором не усматривается вероятностный характер бытия-возможности.

Ключевые слова: субъект, бытие, феноменология, сознание, безумие.

Skyrtach Violeta. Phenomenological research of a mentally ill subject. The article reveals how phenomenological philosophy as the source of the concept of the subject answers the current questions about the nature of mental disorder. Phenomenological philosophy implemented the alternative view on the nature of a mentally ill person by means of deep penetration into the person's experience. Mental disorders are possible to consider as an extreme degree of inauthenticity, remoteness from the free-transcending, when probabilistic nature of existence is not apparent, and statically complete worlds are created.

Key words: subject, being, phenomenology, consciousness, madness.