

ДИСКУСІЇ ТА ОБГОВОРЕННЯ

УДК 616.895.8:101.1

ФІЛЬЦ Олександр Орестович

психотерапевт, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри психіатрії та психотерапії факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького

ОСНОВНЕ ПИТАННЯ ПСИХІАТРІЇ ДО ФІЛОСОФІЇ

...Скажи, Протагоре, чи й далі ти ще думаєш, як думав і я, що усяке обґрунтоване істинне переконання буде знанням? Бо зрозумів я недавно, що й божевілля може виглядати так само.

– Авжеж, Сократе, я думаю саме так, як думав і ти. Лише знання є переконанням, обґрунтованим істинно. І ніщо інше. Я ще й усім кажу про таке. Бо ж ми з тобою про це не раз бесідували і, здається мені, ти переконав мене, що так воно і є. Чи не так?

– Насправді, так воно і було, Протагоре. Та на біду, я зрозумів недавно, що знаю лиш те, що нічого не знаю надійно про знання. І запевнив мене у цьому Гіппократ.

– І як же це сталося?

– Це було так. Довелось мені якось зустріти Гіппократа, коли той був у дорозі з Абдери. І він розповів мені, що покликали його тутешні мешканці засвідчити, чи сповна розуму Демокріт. Бо той почав не лише зухвало насміхатися з інших, а ще й вчиняти різні недоречності, позбавлені усякого здорового глузду. Але ж, як засвідчив мені Гіппократ, немало мене здивувавши, не лише наймудрішим у Абдері, виявився Демокріт, але і найменш божевільним з усіх, хто вважав себе володарем тверезого розуму.

– То що ж тут такого, аби дивуватись? Що Демокріт спритний хитрун, і що зумів він обвести поважного Гіппократа, мало обізнаного у філософії, навколо пальця, повірять усі. Чи не надто довірливе переконання Гіппократа у Демокрітовій мудрості так налаштувало тебе, що вже й засумнівався ти у своєму знанні? Говори швидше, бо не терпиться дізнатися.

– Не поспішай даремно, Протагоре, якраз збирався я тобі про це сказати. Ти ж знаєш, недолюблюю я Демокріта, але загнав він - як зрозумів я від Гіппократа - усіх нас у глухий кут. Річ у тім, що почав домагатись хитрий Демокріт, як збирається Гіппократ розпізнавати - сповна людина розуму, чи вже може втратила його. І на що хотів би Гіппократ спиратися у своєму розпізнаванні? Бо ж для цього треба надійно перевірити, чи буде переконання будь-кого обґрунтованими

© О.О. Фільц, 2018

orcid.org/0000-0002-5350-8305

<http://doi.org/10.5281/zenodo.1170413>

настільки, аби вважати їх істинними, а не якоюсь химерною уявою, як це буває у людей, охоплених манією.

– І що на те – Гіппократ? Що він на те відповів?

– У тому то й справа, Протагоре, що не зумів на те нічого відповісти не лише Гіппократ. Але і я, коли почав роздумувати, також не знайшов чогось такого, чим міг би гідно запевнити, що знаю достеменно, як відрізнити обгрунтоване переконання у його істинності від божевільного переконання.

– Здається, і я не зможу тепер відрізнити - після твоїх слів. То ж як нам бути? Чи можемо ми тепер, навчаючи мудрості інших, мати впевненість у тому, що усяке обгрунтоване істинне переконання таки дійсно є знанням? Виходить так, Сократе, що надійно знати що є знанням, а що – божевіллям, ми не можемо? Хіба так.

– От, бачиш, Протагоре, і ти вже не знаєш надійно, що ти знаєш. Так і я, тільки навпаки: виявляється, що надійно я знаю лише те, що не знаю нічого достеменно.

– Але ж це нісенітниця якась, Сократе! Подумай сам! Не станеш же ти зі мною сперечатись, що ти, як і я, не лише достеменно знаємо, але й знаємо одне і те ж: що бесідуємо ми на агорі Афінській і над нами Парфенон, у якому стоїть Зевс у всій своїй величі. Хоча й не бачимо ми його!

– Так то воно так, любий Протагоре. Бо це здається тобі очевидним. Але достеменного переконання у цій очевидності ні у тебе, ні у мене – нема.

– Як же так, Сократе?! Ти перечиси тому, що є?

– Аніскільки. Бо погодься: якщо надійде нам назустріч хтось і скаже, що він тільки но бачив у Парфеноні похмурого Аїда, і що жодного Зевса там немає! І що у цьому він не лише переконаний, але й переконання його ніскільки не менше, ніж наше з тобою! Бо ми сьогодні Зевса у Парфеноні не бачили і лише гадаємо, що він там є. А він – бачив! Може уві сні, або ж примарилося йому? То чи можемо сказати, що достеменно знаємо - істинне він говорить, чи верзе собі якісь божевільні нісенітниці? Хіба що підємо, і самі побачимо Зевса на місці і переконаємось – чи було очевидним наше знання. Або ж спитаємо тих, хто звідти йде.

– Нажаль, виглядає так, що і у цьому ти правий, Сократе. На чому ж тоді розійдемося?

– На тому й розійдемося, що знати достеменно можемо лиш таке, що буде очевидним для всіх, а до того ж - для всіх однаково і непохитно. А хто заперечує непохитно очевидне, та ще й каже, що істинно переконаний у своєму запереченні, то той буде, як тепер я собі думаю, людиною безглуздою.

1. Формулювання позиції. Неперевершена досі у писемній історії «золота доба» античної культури, закладаючи підвалини усякого світобачення, дала зрозуміти: нічого не вартує

філософія без уміння застосовувати свої ідеї у практичному досвіді. Так із надр філософії зародились науки, а серед них найпершою – медицина. Всі решта наук – навіть математика і астрономія – ще декілька століть викристалізували своє усамостійнення від філософії, бо не мали достатньої доказової сили без можливостей експериментувати з фактами, почерпнутими із досвіду прямих і безпосередніх спостережень. Медицина ж була від незапам'ятних часів нерозривно пов'язаною із такими можливостями і, навіть більше – побудована на помилках прямого досвідного пізнання.

Саме медицина, а відтак і всі інші науки, сформувались завдяки випрацюванню власної методології, почерпнутої із філософії як універсальної любові до споглядання істини. Можемо сказати ще і так: філософія античності, вибудовуючи архітектуру усього подальшого пізнання, заклала у її фундамент основні наріжні проблеми: що таке природа, життя, вічність, свобода, безсмертя? Що таке істина і як можемо ми знати? На цих наріжних каменях постали фундаментальні науки, і серед них – медицина – як перша і неухильна потреба людей оберігати життя.

Щоправда, медицина, як і всі інші «великі» наукові дисципліни, будучи радше родовими поняттями, поступово ділились на окремі «менші» науки, які комбінувались між собою і змінювали межі своєї компетенції у відповідності до потреб часу та існуючих можливостей пізнання. Але все ж, *основне питання*, поставлене «золотою добою» античності, залишалось незмінним, а саме – *чи може будь-яке знання стати повновартісною наукою, якщо воно не має під собою філософського підґрунтя, себто не володіє хоча б якоюсь вагомою філософською проблемою?*

На таке питання, в силу різних причин, психіатрія відповіді не мала, оскільки її предметом були душевні або ж психічні хвороби, які до початку 19-го століття залишались цариною філософії та теології (металогіки). Поступово, коли із філософії виокремлювалась психологія, то вже вона – *але ж не психіатрія* – цілком перебрала на себе компетенцію у формуванні знань про душу. З іншого боку, предмет психіатрії зводився до вивчення розладів та хвороб – нехай душі чи психіки; а у цьому психіатрія позиціонувала себе завжди як розділ медицини.

Беручи до уваги ще й непросту соціальну її функцію, то стає зрозумілим, що відповідь на основне питання філософії для психіатрії, здавалось би, губиться серед її переплетень з іншими науковими дисциплінами.

Та все ж, що психіатрія повинна би вважати себе самостійною наукою, сумнівів не виникає. Однак, не випускаючи з уваги основне питання – чи має психіатрія своє спеціальне філософське підґрунтя? – ми змушені насамперед подбати про позитивну відповідь на нього. Якщо специфічним теоретично-науковим фундаментом психіатрії вважати загальну психопатологію (а це загальновизнана позиція), то відповідь буде радше негативною. Карл Ясперс, єдиний величний філософ у психіатрії та єдиний психіатр у великій філософії, формулюючи принципи загальної психопатології, одразу ж, з самого початку застерігає: «Для психопатолога ... ґрунтовні *філософські* (виділено автором) студії для його конкретного пізнання не несуть у собі жодної осяжної і позитивної цінності. Зрозуміло, що від філософії він нічого особливого не зможе почерпнути. Але такі студії усе ж мають у собі певний смисл, хоча й смисл цей радше негативний. Адже той, хто намагався ґрунтовно осмислювати критичну філософію, буде принаймні захищений від численних хибних питань...» (Jaspers K. *Allgemeine Psychiatrie*. – Berlin-Heidelberg-NewYork : Springer Verl, 1973, с.6). Цим Ясперс, по суті, прихилив за собою двері у філософію як для теоретичної, так і для практичної психіатрії; надалі він зосередився виключно на проблемах екзистенціалізму і до психіатрії професійно вже не повертався.

Важливо розуміти: вплив Ясперса виявився настільки вагомим, що після його «вируку» ми не мали (і досі не маємо) хоча б якихось вагомих дискусій про основне питання філософії у психіатрії. Причини цьому різні. Однак, як би там не було, негативна радше відповідь на це питання жодним чином не повинна відхиляти від подальших пошуків позитивного його вирішення. Інакше, ми змушені будемо визнати, що психіатрія таки не має свого самостійного статусу і таки дійсно є лише однією з численних прикладних спеціальностей у спектрі інших «великих» дисциплін – психології, медицини, соціальних наук чи сучасної нейробиології.

Отже, після Ясперса знайти позитивну відповідь на основне питання ніяк не вдавалось. Але не вдавалось тому, що це питання розглядалось лише на «традиційному» і накресленому Ясперсом шляху – від філософії до психіатрії. Однак, існує ще й інша – зворотна можливість, Ясперсом не передбачена: переформулювання основного питання як такого. Спробуємо висловити його наступним чином: *якщо будь-яке знання здатне поставити перед філософією хоча б якусь фундаментальну проблему, то чи не достатньо цього, аби визнати таке знання повновартісною наукою?* Здається, при такому формулюванні основного питання ми можемо відшукати позитивну відповідь, а з нею – отримати більшу впевненість психопатології та психіатрії у своїй науковій самостійності.

2. В чому полягає основне питання психіатрії до філософії? Міркування щодо відповіді на переформульоване основне питання спробуємо спочатку висловити у вигляді інтуїтивного твердження. При цьому спиратися будемо на сукупний досвід психіатричної практики і, зокрема, на найпростішу ознаку для розпізнавання будь-якого психічного розладу. Така ознака в українському лексиконі формулюється особливо чітко – «з глузду з'їхав», або «втратив тверезий глузд». Точність цього виразу для нашої інтуїції може мати принципове значення, оскільки ним підкреслюється центральний критерій психічного розладу як такого, а саме – втрата тверезого глузду (common sense). Здоровий глузд (common sense), у свою чергу, є основою усякого порозуміння і усякого узгодження позицій між людьми, принаймні на соціально-буденному рівні. Причому такого порозуміння, яке засновується на визнанні «первинної правди» і очевидних («прозорих») фактів¹. При цьому основним критерієм первинної

¹The *Shorter Oxford English Dictionary* подає таких 4 значення “common sense”: (1) архаїчне – як внутрішні відчуття, які розглядаються як спільний, загальний взаємозв'язок або осердя всіх життєвих смислів. (2) *звичайне, нормальне або буденне розуміння*, без якого людина може стати «божевільною» (виділено нами – О.Ф.). (3) Всезагальні смисли людства або спільноти (два варіанти цього значення є – належно озвучений практичний смисл і загальна прозорість). (4) У філософському значенні «*обов'язкова або первинна правда*». Особливо активно останнє поняття розпрацьовувалось у аналітичній філософії Бертрана Рассела у зв'язку із впровадженням

правдивості тверезого глузду сьогодні виступає поняття очевидності. Відтак, беручи до уваги ці міркування, можемо інтуїтивно сформулювати основне питання таким чином: *психопатологія, як теоретичне підґрунтя психіатрії та психіатричний досвід загалом, ставлять перед пізнанням проблему очевидної дійсності, або ще точніше – проблему очевидності як такої.*

Це міркування, будучи інтуїтивним, потребує, однак, спеціального, доволі детального і додаткового розгляду. Але вже навіть із загальної суми психіатричних знань і практичного досвіду можна побачити принаймні два взаємопов'язані моменти: а) по-перше, що відношення до очевидних фактів і подій надто часто розглядається як «критерій» розмежування не лише нормального і психічно розладнаного психічного життя, але й «нормальності» та геніальності як таких; б) і, по-друге, якщо прийняти очевидність як *межу* «нормального» і «психічно розладнаного», то усякий вихід поза цю межу стає свого роду трансценденцією. Адже усякий вихід за межі очевидного досвіду, за найзагальнішим і формальним визначенням, буде трансцендентним. Правда, тут може виникнути потреба у смислових уточненнях поняття «трансценденція», яке має своє усталене значення у філософії. Тому, для наших специфічних потреб будемо пропонувати власний термін – «*ексценденція*» (від. лат. ex – від, назовні; cedo, cedere – йти, ступати). Під ним і будемо розуміти усякий вихід за межі очевидності. Чи ця ексценденція здійснюється з метою фантазування чи розвитку уяви, або філософського чи наукового пізнання, чи вона є результатом творчості на перетині з божевіллям, це вже інше питання. Ясперс пише: «Врешті-решт, поняття “душевна хвороба”... розвертається неочікуваним боком, коли під ним розуміємо прояви, що заслуговують на позитивну оцінку. Аналітичні патографії видатних людей свідчать нам, що хвороба не завжди і не тільки розладнує душевне життя; деякі прояви творчості виявляють себе наперекір хворобі, а для інших – хвороба стає необхідною передумовою для творчості» (ibid., с.650).

поняття «пропозиційне знання» як знання про факти та істини (виділено нами – *О.Ф.*).

Таким чином, будемо стверджувати, що очевидність та ексцедентність є саме тими фундаментальними проблемами, які психіатрія висуває перед пізнанням усього спектру проявів душевного життя, а відтак – і перед способами розумінням світу. Завдяки цим проблемам психіатрія могла б мати достатньо прав, аби позиціонувати себе як наука у повновартісному сенсі цього слова.

3. Очевидність як межа норми і психічного розладу. Спробуємо, відтак, обґрунтувати наше твердження. Насамперед ми вже зазначали, що досвід практичної психіатрії при розпізнаванні будь-якого психічного розладу частіше, ніж здавалось би, спирається на поняття очевидності. І дійсно, навіть при неврозах, пацієнти, загалом добре тестуючи реальність, як правило не спроможні довіряти *очевидним аргументам* про ірраціональний (з позицій наявного на даний час медичного знання) характер їхніх симптомів. Скажімо при настирливостях – запевненням у тому, що жодної очевидної загрози або небезпеки з боку фобій чи obsesій не існує; при тілесно-конверсійних проявах – що тілесні симптоми (наприклад, парези) суперечать очевидним анатомічним та функціональним закономірностям; при іпохондрії – що скарги та симптоми базуються на очевидній та неодноразово підтвердженій несумісності з наявними і доказовими медичними знаннями. При афективних депресивних розладах – будь-які аргументи про очевидну відсутність реальної гріховності, вини, нікчемності чи життєвого краху та підстав до надмірної тривоги, пацієнтами до уваги не беруться; рівно ж як і при маніях – ідентично, але все до навпаки. Щодо психотичних маячних, галюцинаторних розладів та станів потьмарення свідомості, то у всіх цих випадках нездатність сприймати очевидні факти є *підставовим критерієм* їхнього розпізнавання. При цьому очевидність в усіх ситуаціях загальної психіатричної практики, по-суті, прирівнюється до *здорового глузду*, тобто сукупності загальноновизнаних аргументів, почерпнутих із досвіду буденної культури і таких, які не дають підстав сумніватись у правдивості наявної реальності. Правда, ми далі скажемо, що це не зовсім і не завжди так. Але загалом, саме здоровий глузд вже від Арістотеля покладався в основу практичного визнання істинної дійсності, нерозривно

поєднуючи у собі і чуттєвий, і раціональний досвід – так чи інакше розладнаний при будь якій психічній хворобі.

Разом із тим, історія психіатрії свідчить: якими би критеріями розмежування нормального і божевільного вона через усі століття не користувалась, жоден з них не рятував її від неоднозначного і навіть негативного відношення з боку суспільства. Можна думати, що у найбільшій мірі це пов'язано з поняттями «норма» і «хвороба», які трактувались і продовжують трактуватись по різному – психіатрією, з одного боку, а соматичною медициною і суспільною думкою, з іншого боку. Ілюстрацій цьому знаємо незліченну кількість. Тут доречно згадати хоча б класичні для новітньої історії випадки інакодумства, нерідко кваліфіковані психіатрією під тиском політичних потреб як параноя, тобто систематизоване і «ідеологічне» божевілля. Або «сучасну» дискусію навколо нормальності або ж патологічності пристрасного кохання, підняту на щит разом з усіма іншими пристрастями ще філософією стоїцизму, а сьогодні – розгорнуту навколо включення цього стану до переліку діагностичних рубрик DSM-V як хворобливого стану.

Щодо різних підходів до трактування норми і хвороби у психіатрії звернемося знову ж до Ясперса. Саме йому належать основні «теоретичні» намагання вирішити цю проблему через протиставлення зі соматичною медициною. «Соматична медицина, – пише він, – загалом мало турбується з'ясуванням того, що таке “хвороба”... Що ж стосується психіатрії, то для неї питання про смисл поняття “хвороба” має величезне теоретичне і практичне значення... Оціночні поняття (на відміну від середньостатистичних – *О.Ф.*) у психіатрії множаться безперестанно, вбираючи у себе врешті-решт якнайширший спектр ціннісних суджень... Ми могли б відкинути всі оціночні судження і мислити психічне життя, спираючись виключно на *усереднену норму* (виділено нами – *О.Ф.*). Такі спроби дійсно мали місце на практиці... Фактично, якщо ми висловлюємо судження про якусь подію або якість явище із психічного життя, як про щось “нездоровее”, ми рідко відштовхуємось від уявлень про середньостатистичне. Якщо ми намагаємося сформулювати уявлення про норму, яке виходить за рамки чисто біологічних уявлень про збереження виду, про відсутність болю і т.п., ми

повинні ввести у сферу нашого розумування такі параметри, як придатність до соціального життя, здатність переживати радість і задоволення, цілісність особистості, гармонію і стабільність характерологічних ознак і потягів, зрілий розвиток усіх вроджених здатностей і т.п. Різноманіття уявлень про норму в психіатрії означає, що межі поняття “психічно хворий” у порівнянні з границями будь-яких понять, пов’язаних із соматичними хворобами, нескінченно розмитіші» (ibid., с.649).

Шкода, але після завершення побудови загальної психопатології, Ясперс далі не заглиблювався у проблему відмежування норми від психічної хвороби. У 30-річному віці покинув психіатрію заради філософії (1913 р.). Хоча він і продовжував доопрацювання своєї фундаментальної праці над теоретичними основами психіатрії і збільшив об’єм первинного видання майже вдвічі, але ж у вирішенні *базової проблеми норми*, за межею якої починається не-нормальне психічне життя, він (вже переставши практикувати психіатром) більше не втручався. Тим часом, розмитість меж поняття «психічна хвороба» упродовж 20-го століття продовжувала посилюватись ще й завдяки експансії психоаналізу. Психопатологія, запропонована Фройдом, на відміну від психіатрії не передбачала будь-яких якісних відмінностей між нормальними і хворобливими проявами душевного життя. (З цього приводу Карл Ясперс вступив із Фройдом у доволі гостру полеміку, яка, однак, жодним чином не допомагала у вирішенні проблем норми та її меж).

Так чи інакше, недостатнє опрацювання психопатологами понять норми і хвороби мало результатом те, що психіатрія, поступово інтегруючись у загально медичну парадигму та неухильно віддаляючись від психодинамічних позицій, врешті-решт залишилась на позиціях свого описового визначення, запропонованого Ясперсом. Точніше – на позиціях перерахування основних параметрів гармонії усіх якостей людини та задоволення основних потреб (виділених нами у його тексті – див. цит. вище). Це визначення, зокрема, корелює і з визначенням психічного здоров’я, прийнятим у сучасній міжнародній медичній практиці (як, наприклад ВООЗ).

Проблематичність такого вирішення дилеми «норма-психопатологія» полягає, однак, у тому, що якраз у практичній

площині (але також й у теоретичному трактуванні психічних хвороб) описово-розмите поняття норми виявилось малоприслужним для користування. Для психіатра значно важливіше розуміти і «бачити» не стільки розмаїття відхилень «нормального» психічного життя з боку екзистенціальних потреб і мотивацій пацієнтів, скільки *межу*, яка розділяє нормальне душевне життя і психічну хворобу. Іншими словами, опрацювання понять нормальних і психопатологічних переживань зводиться, по суті справи, не стільки до їхніх феноменологічних (тобто, всесторонньо-описових) характеристик, скільки до визначення «граничної полоси», порушення якої або переступання через яку вказує на вихід із території нормального у територію психопатологічного. Таким граничною полоскою, як дозволяє бачити психіатрична практика, *і є очевидність*.

4. До визначення очевидності. Приймаючи такий висновок, будемо змушені, однак, сказати, що без визначення очевидності скористатися цим поняттям на практиці і в теорії не зможемо. В такому разі придатність цього поняття буде не більшою, ніж розмите поняття норми, на яке, як ми бачили, особливо покладатись не вдається. Найчастіше для визначення очевидності вживається просте її описування як загальноприйнятої гадки, думки або враження, що не підлягає сумніву (з позицій здорового глузду – *common sense, sensus communis*). Незадовільність цього визначення для психіатричного вжитку, однак, вимагала би від нас деяких важливих його уточнень: *очевидне це таке, ставлення до якого не підлягає сумнівам з позицій загальноприйнятої на даний час сукупності знань про існуючу дійсність*.

Спираючись на таке попереднє уточнення, можемо сказати, що: 1) очевидність є таким принципом *ставлення до світу*², який передбачає *істинність* речей і сутностей, але таким ставленням, яке усе ж передбачає і сумнів. Ми думаємо – можна

² В українській мові маємо два слова: ставлення і відношення (нім. – *Stellung und Beziehung*; англ. – *Attitude and Relation*). Ставлення є статичним і передбачає «становчу» позицію, як це добре ілюструє слово «протиставлення». Відношення охоплює ширше коло смислів, включає у себе і ставлення, але передусім передбачає одночасно і позицію і процес.

у цьому не сумніватись (але ж можна і засумніватись); 2) очевидність відображає у собі сукупність загально-прийнятих парадигматичних уявлень або знань про *наявну дійсність*, тобто дійсність, яку маємо на даний час (як, скажімо, очевидність руху Сонця навколо Землі до Коперника і навпаки – після нього); 3) очевидність є одним із головних і беззаперечних *аргументів* у вирішенні питання про істинний стан речей (сутностей), де аргумент слід розуміти як доказ, що базується на *погодженні всіх сторін*. Ми говоримо – але ж це загальновизнаний факт; 4) погодження усіх сторін про істинний стан речей означає *інтер-суб'єктивний* його характер і досягається двояко: або у спрощеному варіанті – на основі здорового глузду (*sensus communis*), або у повному варіанті – на основі загально-визнаного – *декларативного*³ – знання. Ми запитуємо – чи поділяєте Ви цю точку зору або таке твердження?; 5) при цьому необхідно додати суттєве застереження: очевидність здорового глузду (*common sense* – «обов'язкової або первинної правди» практичного смислу), *далеко не в усіх випадках* збігається з очевидністю декларативного знання. Ми знаємо, що існують і такі «очевидності», які здоровому глузду недоступні; 6) декларативні знання, наявні на даний час, з необхідністю носять *універсальний* характер; інакше вони не можуть бути визнаними як загально-консенсусні. Ми наділяємо усяке знання універсальною компетенцією; 7) принцип вибору істинності – неістинності базується на *до-вірі*, залежно від того, наскільки ми віримо чи ні здоровому глузду або наявній сукупності знань про дійсність. Ми вважаємо, що наш вибір достатньо обґрунтований завдяки «колективному» досвіду, але аж ніяк не сліпій вірі; 8) *очевидність є принципом*⁴, відношення якого до істинності

³ *Декларативне* знання – це загальноприйняте знання, записане в пам'яті інтелектуальної системи таким чином, щоб гарантувати безпосередню доступність для його коректного використання. Зазвичай, декларативне знання використовується щодо інформації про властивості та факти предметної дійсності. Декларативне знання завжди усвідомлюване і формулюється в площині «знати *що*» – на відміну від частково неусвідомлюваного *процедурного* знання, яке формулюється в площині «знати *як*».

⁴ Принцип нами розуміється як головне положення, покладене в основу створення або здійснення чого-небудь, або ж як переконання, яким керується хто-небудь у житті, поведінці.

включає як його визнання, так і вибір можливих дій в результаті його прийняття чи неприйняття. Ми говоримо: якщо це очевидно, то...

Відтак, уточнене визначення очевидності могло б бути сформульоване наступним чином: *очевидність є таким принципом універсального відношення до світу, який засновується на до-вірі до існуючого декларативного знання і передбачає істинність наявної дійсності*. Для повноти цього визначення залишається не врахованим ще одне зауваження, суттєве і для загального, і для психіатричного контексту. Воно стосується значимості універсальності принципу очевидності для відмежування її від псевдо-очевидної позиції.

Нерідко доводиться чути, що різні люди, окремі соціальні групи чи специфічні культури, що співіснують у даний період історії, мають «свої власні очевидності», відмінні або й несумісні між собою. Найвиразнішими тут можуть слугувати приклади людей з різним соціальним чи економічним статусом, ворогуючих чи воюючих країн, або міжрелігійні чи ідеологічні конфлікти. У таких ситуаціях кожна із сторін переконана у беззаперечній слухності свого варіанту очевидності. Результатом такої «локальної» очевидності стає принципова розбіжність у виборі переконань, реагувань та дій, що є, за визначенням, головною особливістю усякої принципової позиції. Але ж визнання такої «варіативної» очевидності «забуває», що при цьому ігнорується основний і неухильний критерій очевидності як такої. *Цим критерієм і є універсальність* принципу очевидності, тобто його загально-визнане погодження на основі декларативного знання – за будь-яких обставин незалежного від особливостей, які у даний час характеризують кожну культуру, соціальну групу чи окрему особистість.

Такі особливості будуть завжди відображати лише обрану частину очевидності, яку та чи інша окрема спільнота сприймає за очевидність повну. Особливо це стосується ситуацій, коли в основу очевидності покладається «локальний», характерний для окремішньої соціальної спільноти, здоровий глузд. Не випадково, різні мовні групи мають власні та відмінні від інших формулювання здорового глузду – навіть на побутовому (не кажучи вже про світоглядні питання) рівні. Відтак, без

дотримання універсальності, очевидність стає «варіативною видимістю», і така видимість спирається не на загальноприйняте декларативне знання, а на один із варіантів такої *інтерпретації* наявної дійсності, при якій частина приймається за ціле. Зрозуміло, що усякою «варіативною видимістю» легко маніпулювати: для цього достатньо змінити один варіант інтерпретації *часткової дійсності* на інший, ігноруючи необхідність аргументувати свою позицію декларативним знанням. При цьому особливо важливо розуміти, що до варіативної видимості, позбавленої «підтримки» і довіри до декларативного знання (що воно є?), може бути застосоване повносправне процедурне знання (як воно є?). І тоді це знання стає вагомою «зброєю» будь-якої маніпуляції.

5. Деякі прикладні аспекти. Що ж стосується власне психіатричного аспекту псевдо-очевидності, яку ми надалі і будемо називати варіативною видимістю, то її, слід думати, можна було би застосовувати у якості важливого *критерію* розпізнавання розладів особистості (психопатій). Можливість такого припущення нам необхідно буде з'ясовувати спеціально. Тут скажемо лише, що маніпулятивна настанова, підґрунтям якої і є варіативна видимість, у психіатрії віддавна розглядається як одна із характерних ознак усякої психопатичної поведінки. Крім цього, будь-який розлад особистості завжди має певні «сліпі плями» в універсальній картині цілісного світобачення, а тому – й специфічний дефіцит в системі принципів, які постійно деформують відношення до дійсності та стосунки з іншими.

На завершення розгляду психіатричної складової проблем очевидності потрібно було б звернути увагу ще на два «прикладні» аспекти.

Перший аспект стосується можливості систематизувати основні класи психічних розладів на основі принципу очевидності. Зрозуміло, що будь-які психотичні прояви (включно з дисоціативними), як ми вже згадували, «лежать» поза межами очевидності, тобто *поза принципом довіри* до декларативного знання. Відтак, весь спектр межових розладів, включно з циклотимно-афективними, шизотипальними, важкими особистісними та недостатньо диференційованими, коливається *навколо «граничної полоси»* такої довіри – від її

непорушності (нормальності) і до епізодичного або періодичного переходу за її межі (психотичності). Невротичні та реактивні непсихотичні (стрес-залежні) розлади, натомість, є такими, що ставлять під сумнів принцип очевидності у одному або й декількох «окремих ділянках» його застосування, але із території довіри до декларативного знання про існуючу дійсність пацієнтів не виводять.

Другий аспект – це *ексцендентні* уявлення або ідеї, які покинули територію очевидності та які доводиться психіатру оцінювати на предмет їхньої «психопатологічності» чи «нормальності». У цьому аспекті, однак, перехрещуються інтереси психіатрії та філософії. Тут ми не матимемо змоги для детальнішого з'ясування загальноприйнятого терміну «трансцендентальність», так і його відмінностей від введеного нами поняття «ексцендентність». Зазначимо лише, що за терміном «ексцендентність» ми залишатимемо «виступання» або вихід за межі принципу очевидності, тобто здатність сумніватись хоча б у якійсь окремій частини декларативного знання. Трансцендентальність, відтак, ми розумітимемо у відповідності до загальноприйнятого його філософського трактування – як усе, що можемо помислити без опори на досвідчене знання (на досвід).

Поняття ексценденції у нашому випадку важливіше: воно, здавалось би на перший погляд, однаково характеризує як «нормальну» чи геніальну пізнавальну здатність, так і божевільне її «ушкодження». Але – лише подібним чином. Бо нормальне пізнання є таким, яке лише *тимчасово* покидає сферу дії принципу очевидності, а насправді ж, *стремить цю сферу розширювати*. Адже пізнання ще незвіданого здійснюється за рахунок формування нового, «вписуваного у рамки попередньої очевидності», знання. Треба думати, що будь-які великі відкриття слугують найвиразнішими ілюстраціями формування нової очевидності саме тому, що своєю обґрунтованістю та істинністю показують практичну придатність нового знання, сумісного з усім попереднім. Відтак, можемо погодитись, що «нормальність» пізнання передбачає, серед іншого, необхідність «вписувати» нові знання у попередню компетенцію принципу очевидності, *жодним чином його не порушуючи*. Не випадково

ми говоримо, що усі геніальні відкриття створюють для нас нові обрії очевидності, досі невідомі.

Божевільна ексцедентність, натомість, виводячи за межі очевидності, сама по собі нового знання не передбачає, оскільки існуючої очевидності, за визначенням, не визнає. Психоз ми звикли характеризувати як стан заперечення реальності, і психоз дійсно заперечує більшу або меншу частину – реальності, але ніколи всю (навіть при галюцинаціях, маячних переживаннях чи неадекватному трактуванні оточуючого). Натомість психоз та усяке істинне божевілля *завжди, в усіх випадках не визнає принципу очевидності*. Іншими словами, якщо психотичні пацієнти і можуть визнавати якісь аспекти існуючої реальності (наприклад- тілесність, погоду, реальні фізичні впливи чи загрози, необхідні аспекти буденного життя), то очевидність як принцип відношення до існуючої реальності у них порушений *завжди*, незалежно від того, наскільки збереженим чи ушкодженим у них буде визнання реальності. Чи не найвиразнішим «зразком» такого психотичного стану може слугувати параноя – систематизоване монотематичне маячення, побудоване на хибній первинній ідеї. Хворих на параною іноді важко діагностично розпізнати – настільки реалістично вони здатні описувати дійсність. *Але реалістично лише до тих пір, доки не виявляють порушення принципу довіри до декларативного знання*, яким ми намагаємося поставити під сумнів їхню первинну хибно-маячну ідею. Лише на цій ознаці – порушенні принципу довіри до очевидних фактів – ми дозволяємо собі психіатрично кваліфікувати параною як психоз або істинне божевілля.

Разом із цим, особливості тієї ж параної підказують: дилема – може чи не може божевілля містити ідеї, придані для пізнання ще незвіданого, не позбавляється своєї гостроти. Історія містить безліч інших прикладів поєднання геніального пізнання з божевіллям. Та все ж – *поєднання, а не тотожності*. Божевільний розум – доки він божевільний, якщо і має спроможність пізнавати, то лише до тієї межі, за якою він вже не здатен узгодити свої (нехай навіть геніальні) ідеї з існуючим у даний час принципом очевидності. У цьому, здається, якраз і фокусується вся складність проблеми геніального божевілля –

як для психіатрії та її соціально непривабливого образу у суспільствах усіх часів, так і для загадковості пізнання в цілому.

6. Підсумки. Підводячи підсумки, можемо побачити, що намагання з'ясувати основне питання психіатрії до філософії дало нам змогу: 1) сказати, що психіатрія може позиціонувати себе як самостійна наукова дисципліна, бо вона здатна висунути до філософії власне основне питання; 2) обґрунтувати припущення, що таким основним питанням є проблема очевидності як такої; 3) повернути увагу до важливості проблеми очевидності у пізнанні наявної дійсності; 4) спробувати визначити очевидність як принцип універсального відношення до істинності наявного у даний час світу; 5) сформулювати поняття «варіативна видимість» для усіх ситуацій, у яких йдеться про псевдо-очевидність; 6) припустити, що варіативна видимість може розглядатись як один із вагомих «маркерів» усякого розладу особистості (психопатій як таких); 7) уточнити, що для пізнання незвіданого необхідна ексцеденція поза сферу дії наявного принципу очевидності; 8) висунути застереження, що ексцедентність геніального і божевільного, будучи, згідно формального визначення, виходом за межі очевидності, є подібними, але не тотожними; 9) і завдяки цьому – уточнити, що надійною ознакою будь-якого божевілья, нехай навіть поєднаного зі здатністю мати геніальну уяву, є не стільки традиційний критерій сприймання реальності, скільки порушення принципу очевидності.

Filts O.

THE MAIN QUESTION OF PSYCHIATRY TO PHYLOSOPHY

The analysis of philosophical backgrounds of psychiatry allowed to make such conclusions: psychiatry could be an independent humanitarian discipline due to its possibility to put forward a main question to philosophy; this question concerns the problem of obviousness in the framework of cognition of reality. The obviousness is defined as a principle of man's universal attitude towards the verity of actually existing world. We also proposed the notions "variable obviousness" (or "pseudo obviousness") and "excedencia" (as a transcending beyond the borderline of obviousness) which could be considered as one of main markers of personality disorders.

Key words: *psychiatry, philosophy, principle of obviousness, personality disorders.*

Надійшла до редакції 28.01.2018 р.