

Психічна хвороба і її соціальний вимір

Салій Анатолій Володимирович,

кандидат філософських наук, доцент

ВДНЗУ УМСА м.Полтава

Салій Леся Анатоліївна,

лікар-інтерн ПОКПЛ ім.О.Ф.Мальцева

Автори звертаються до аналізу проблемного поля поняття «психічна хвороба», його визначення та тлумачення у соціальному, медичному та філософському контексті.

***Ключові слова:** психічна хвороба, діагноз, здоров'я, нормальність, відчуження, самотність.*

The authors turn to the analysis of the problem field of the concept of "mental illness", its definition and interpretation in the social, medical and philosophical context.

***Keywords:** mental illness, diagnosis, health, normality, alienation, loneliness.*

Медична наука ХХ століття стала на шлях відмови від такої жорсткої опозиційної формули «здоров'я-хвороба», яка оформилась у XVIII – XIX ст. Одночасно відбувся процес переосмислення традиційних визначень цих понять відносно один одного, як різних по своїй суті і природі. І сам принцип протиставлення поступово змінився на принцип доповнення. Це дозволило визначити як чітко установлений той факт, що «ніякої принципової різниці між явищами здоров'я і хвороби не існує, а навпаки, існує необхідний зв'язок між феноменами того чи іншого порядку, що у сфері патології діють ті самі закони і сили, що і в нормі» [2, с. 97]. Та якими б не були первинні позначення, хвороба у будь-якому випадку зачіпає глобальну ситуацію перебування індивіда у суспільстві. Замість того, щоб явитися у вигляді фізіологічної чи психологічної сутності, вона є загальною реакцією особи, яка береться у своїй психологічній чи фізіологічній цілісності. Фактично це може означати те, що чим більше ми будемо вдивлятися у цілісність

людського буття, тим швидше буде розсіюватись, як специфічна єдність, реальність хвороби, і тим важливішим буде перехід від аналізу природніх форм хвороби до опису індивіда, який реагує на власну ситуацію патологічним способом [5, с. 80].

Сьогодні ми є свідками того, як у медицині все більше розмиваються межі патологічного і нормального фону. Ми розуміємо, що клінічні картини не можуть бути тільки колекціями ненормальних фактів, такими собі фізіологічними «потворами», які частково сконструйовані і нормальними механізмами і адаптивними реакціями організму, що функціонують відносно власних норм. Але ніяка хвороба не може бути відокремлена від методів вивчення, процедур ізоляції, терапевтичних прийомів, котрими її оточує медична практика. Хоча таке поняття, як органічна цілісність висуває на перший план незалежну від цієї практики ідею індивідуальності хворого; адже вона дає змогу окреслити його у властивих тільки йому формах і визначити справжні особливості патологічних реакцій. У психічні патології реальність хворого не дозволяє подібного абстрагування, тому кожна особа, яка страждає, повинна через практику включати у свої стосунки те середовище, у якому перебуває. Ми мусимо визнати, що діалектика стосунків індивіда із середовищем в патологічній фізіології і патологічній психології кардинально різниться. Тому ми не можемо припускати ні абстрактного паралелізму, ні тотальної єдності феноменів психічної та органічної патології; неможливо перемістити із однієї в іншу абстрактні схеми, критерії нормальності чи визначення хворого індивіда. Психічна патологія має звільнитися від усіх постулатів, які спираються на так звану «метапатологію»: єдність, яка забезпечується поєднанням різноманітних форм хвороби, завжди штучна; і тільки конкретна людина може бути носієм їх фактичної єдності [5, с. 87].

Саме через такі складнощі, психічні захворювання дуже складно подолати як природній біологічний процес. Адже занадто безжально руйнують вони основи людської раціональності і здорового глузду. Навіть

більше того, думки про це змусили Ж.Дельоза розглядати психічні захворювання не як процес, а швидше як зупинку процесу, наприклад, як у випадку із захворюваннями Ф. Ніцше [3, с. 8]. Психічна хвороба, як ніщо інше, виступає деструктивним явищем щодо суспільства, так як здатна зруйнувати існуючі соціальні зв'язки людини, ставлячи під загрозу навіть найбільш стабільні норми суспільного життя як-то сім'я, родина [1, с. 307]. Через це такий вид захворювань вимагає формування і розвитку особливої соціальної практики, яка повинна спрямовуватись на їх приборкування. По суті, будь-яке повноцінне соціальне середовище протиставляє захворюванням психіки певний раціональний порядок суспільного буття і поступово формує систему конкретних заходів, які повинні запобігти поширенню всього ірраціонального і асоціального, що може бути в людині. Найбільш розповсюдженою спеціальною практикою приборкування психічних захворювань є так званий «інститут ізоляції», якими є лікарні для психічно хворих. Таким чином, відмежовуючись від патологічних розладів психіки, суспільство захищає раціональні основи власного буття і, одночасно, окреслює сферу того, що у своїх межах позначає як нормальне. А те, що неможливо утримати у сфері норми може бути позначене одним єдиним словом – діагноз. У сфері психопатології діагноз розглядається суспільством не просто як висновок про стан хворого. Це може сприйматися як вирок, соціальний ярлик, що у свою чергу формує особистість хворого через призму відчуженості від суспільства та його соціальної самотності. Хворий стає іншим, «не таким» [4, с. 298].

Хоча одночасно з діагностуванням стану хворого, він перестає бути юродивим чи «божим обранцем», як його могли б сприймати ще кілька століть тому. Все, що може відбутися із психічно хворим, може бути описано і класифіковано відповідно до того соціокультурного типу, до якого він займає своє особливе становище у суспільстві.

Саме ж суспільне середовище постійно намагається інтегрувати психічно хворих, зробити їх соціально активними і корисними, використати

їх працю через спеціальну трудотерапію. Іноді результати їх діяльності розглядаються через призму мистецтва. У такий спосіб суспільство намагається трансформувати патологічне у нормальне і надати психічним захворюванням іншого, прийняттого вигляду.

Список літератури:

1. Газнюк Л. Філософські етюди екзистенціально-соматичного буття. Монографія. – К.: ПАРАПАН, 2008. – 368 с.
2. Ганнушкин П. Б. Избранные труды. – М.: Медицина, 1969. – С. 97-108.
3. Делез Ж. Критика и клиника. – СПб.: Machina, 2002. – 240с.
4. Салій А. В. «Чужий» та «відчужений» у контексті постмодерну // Наукові записки Національного Університету «Острозька академія». Серія «Культурологія». Частина 2. – Острог: вид-во НУ «Острозька академія», 2014. – Вип. 15. – С. 297-299.
5. Фуко М. Психическая болезнь и личность. – СПб.: ИЦ «Гуманитарная Академия», 2010. – 320с.