

УДК 130.2

В. М. СКИРТАЧ^{1*}, Р. С. МАРТИНОВ^{2*}, А. О. КАРПЕНКО^{3*}^{1*}Донбаський державний педагогічний університет (Слов'янськ), ел. пошта skirtachv5@gmail.com;

ORCID 0000-0001-9726-8553

^{2*}Донбаський державний педагогічний університет (Слов'янськ), ел. пошта martynovroman589@gmail.com;

ORCID 0000-0002-5328-5666

^{3*}Донбаський державний педагогічний університет (Слов'янськ), ел. пошта konepark2@gmail.com;

ORCID 0000-0003-3198-7103

ФІЛОСОФСЬКО-КЛІНІЧНИЙ ДИСКУРС ХХ СТОЛІТТЯ

Мета роботи полягає у виявленні загальних та відмінних ознак тематизації та методології розв'язання проблеми суб'єкта в межах різних дискурсів, імпліцитно чи експліцитно дотичних до визначення «клінічного» модусу буття людини. **Методологія** дослідження поєднує прийоми дискурсивної аналітики і загальні принципи історико-філософської науки. **Наукова новизна** дослідження полягає у визначенні філософсько-клінічного дискурсу як особливого комунікативного процесу, смисли мовних висловлювань якого акцентують увагу не на синдромах захворювання, а виявляють феноменологію внутрішнього досвіду патологічного суб'єкта, його комунікативну взаємодію та ефекти полісуб'єктної соціальності. Клінічний дискурс представляє простір хвороби, де хворий розглядається не як суб'єкт, а як об'єкт хвороби. Онтологія клінічного дискурсу превалює над онтологією хвороби. Категоризація хвороби, уявлення про хворобу як відповідний галузевий феномен, приводить до уявлення про необхідність ізоляції хворого із природних умов та переміщення його до соціальних штучних закладів. **Висновки** дослідження узагальнено в наступних положеннях: сучасний клінічний дискурс базується на позитивістсько-біологічній спрямованості знань про людину і постає одним із способів суспільного контролю, оскільки він є основою для продукування та відтворення репресивної медично-фармацевтичної ідеології; критика філософсько-клінічного дискурсу відкриває можливість зняття домінування суто клінічного дискурсу; передумовою такого зняття визнано парадигмальну зміну уявлення про суб'єкта.

Ключові слова: суб'єкт; клінічний дискурс; філософсько-клінічний дискурс; ідентичність; турбота

Актуальність теми дослідження

Філософський і клінічний дискурси є досить різноплановими. Виходячи з цього, виникають деякі складнощі при здійсненні їх синтезу в кордонах єдиного проблемного поля. Попередні спроби їх синтезу, здійснювані в рамках пріоритету чи загальногуманітарної, чи позитивістської методології, приводили у різні часи до перебільшення ролі або власне філософського знання, або значення знання клінічного. Крім того, різні клінічні напрями звертаються до різних антропологічних концептуалізацій, методологічних обґрунтувань, перебуваючи нерідко на позиціях суперечності. Тим не менш, загальним ґрунтом їх синтезу є досвід хвороби.

На даному етапі про клінічний дискурс філософської антропології можна говорити лише в діахронічно-синтагматичному значенні сукупності текстів, тематично об'єднаних питаннями філософського осмислення клінічних практик і теорій. Становлен-

ня філософсько-клінічного дискурсу в якості функціональної ланки в системі виробництва знань (синхронічно-парадигматичне узагальнення) є стратегічною метою, на шляху до реалізації якої ми прагнемо вирішити етапне завдання – виявити характер трансформацій засобів філософської рефлексії (концепт суб'єкта), необхідних для трансляції або, навіть, трансплантації цих засобів до предметного поля психіатрії як дотичного до предмету філософування відгалуження клініки.

Аналіз останніх досліджень і публікацій з теми.

Для вирішення поставленої проблеми авторами були проаналізовані різноманітні дослідницькі стратегії дискурсу:

- прагматично обґрунтовані підходи, що виходять із розуміння дискурсу як мовного акту, мовленнєвої дії, практики (Дж. Серль [18]). У такому контексті будь-яке висловлювання тлумачиться не з точки зору його семантичних характеристик і якостей, а праг-

АНТРОПОЛОГІЧНІ ШУКАННЯ

матично, у якості дії;

- стратегії, які розглядають дискурс як насильство у постмодерністському контексті та враховують ідеологічний потенціал дискурсу, владу – знання (М. Фуко [3], П. Серіо [19], які є представниками переважно французької філософської думки, що орієнтовані на опис дискурсивної інституалізації соціальної реальності);

- конwersаційний аналіз (Г. Гарфінкель [10], Дж. Джі [11]), у якому авторами виявляються мовні способи організації мікросоціальної взаємодії учасників комунікативних подій, аналізуються повсякденні форми розмов, тематизується мікрорівень соціальної практики, досліджується формування соціальної реальності протягом побутових розмов. Завдання конwersаційного аналізу полягають в описі соціальних практик, на основі яких співрозмовники конструюють свою власну поведінку і інтерпретують поведінку іншого. Так, Дж. Джі розуміє під дискурсом «логічно пов'язані висловлювання, що мають сенс для певної спільноти, наприклад, у розмові або оповіданні [11, с. 115]». Методологічні переваги дискурсивної аналітики мікрорівня комунікації британський соціолог Ф. Атенборо вбачає в ефективних засобах «дрібного масштабування соціального простору та розгляд категорій гендеру, мови та медіа “знизу догори”. У будь-якій рекламі, романах, газетах, ЗМІ, соціальних медіа-платформах і чатах інтернет-форумів кожне слово береться в контексті ширших дискурсивних, риторичних та перформативних мереж» [5, с. 143]. Особливість досліджуваного методу – в безпосередній емпіричній базі дослідження;

- бірмінгемська школа (С. Холл [14]), що уважала дискурс-аналіз проектом культурних досліджень із акцентом на семіотичних, культурних аспектах, ідеологізації, придушенні, процесах кодування і декодування;

- більш академічні та теоретично вивірені німецькі школи, представлені конструктивістськими та прагматично налаштованими теоріями К.-О. Апеля [4] та Ю. Габермаса [13]. Ці теорії побудовані на основі кантіанського розуміння дискурсу як раціональної процедури, нормативного формально-логічного утворення. Дискурс тут

протиставляється позараціональним і ірраціональним феноменам, інакше кажучи, дискурс є тим, що проговорюється: що не промовляється дискурсом не є. К.-О. Апеля та Ю. Габермаса приваблює дискурс як елемент консенсусу;

- американські школи дискурсивної психології (Дж. Поттер [16; 17]) і діяльнісно-орієнтовані теорії дискурсу. Дискурсивну психологію цікавить дискурсивне конструювання психічної реальності та репертуар інтерпретацій як прагматичного інструменту комунікації для конструювання власної ідентичності або ідентичності іншого. Те, що відрізняє американські школи – це презумпція суб'єкта, який завжди є ядром комунікативної практики;

- критичний дискурс-аналіз (Т.А. ван Дейк [1; 6], Н. Феркло [8; 9]), який є найбільш радикальною версією дискурсивної стратегії та досліджує зловживання влади шляхом використання мови, розглядає співвідношення мови та ідеології, викриває дискурс через виявлення політекономічних настанов і мотивів, конструювання суб'єктів в текстах різних рівнів. Т.А. ван Дейк зауважує на тому, що «критичний дискурс-аналіз є не так складовою соціальної та політичної аналітики контекстів мовлення, як конкретною позицією щодо зловживань владою з боку медійних корпорацій... Він пояснює, яким чином символічні політичні еліти та засоби масової інформації здатні контролювати публічні обговорення, тим самим сприяючи відтворенню ідеологій» [6].

Саме критичний дискурс – аналіз, на нашу думку, є найбільш доцільним у запропонованій статті.

Мета дослідження

Трансформації суб'єкта у філософсько-клінічному дискурсі утворюють концептуальну основу клінічної теорії і практики, але до сьогодні залишаються мало дослідженими засобами філософської рефлексії, у якій представлено аналіз лише окремих локальних стратегій дослідження як суб'єкта, так і філософсько-клінічного дискурсу. У зв'язку із цим очевидна необхідність комплексного філософського осмислення проблеми і перегляду основних існуючих підходів до фор-

АНТРОПОЛОГІЧНІ ШУКАННЯ

мулювання її теорії, розробки рекомендацій щодо практичних аспектів застосування здійсненої концептуалізації.

Виклад основного матеріалу

Засадничим у теоріях дискурсу є положення структуралістської та пост-структуралістської філософії про наше сприйняття реальності не безпосередньо, а за допомогою мови. Йдеться про те, що дякуючи мові, ми не лише відображаємо, але і конструємо реальність. Реальність як така існує, але людині вона надана через певні дискурсивні значення. Саме такі дискурсивні значення формують і соціокультурні відносини, і соціокультурні ідентичності. Зміна значень в дискурсі відповідним чином трансформує сам світ як даність сущого у вигляді смислу. Тобто реальність постійно змінюється у результаті боротьби дискурсів.

Але, якщо структуралістська теорія виходить із розуміння мови як незмінної структури, то пост-структуралізм, ґрунтуючись у цілому на структуралізмі, змінює його у певних важливих питаннях.

Так, підтримуючи ідею про значення знаків не по відношенню до реальності, а через їх співвідношення всередині мережі знаків, тим не менш, пост-структуралізм відкидає розуміння мови як незмінної цілісної структури. Згідно з теорією Соссюра, значення знаків з'ясовується у співвідношенні з іншими знаками (він застосовує метафору рибальської сітки, у якій кожен знак займає певне місце і є вузликом усієї мережі). Становище знаку в мережі, відношення та відстань до інших знаків закріплює його значення. Проте, пост-структуралісти наполягали на змінності як самої позиції знаку, так і його значення у залежності від переміни контексту. У мові утворюються структури, але існує не одинична система значень, а множинна; у кожному іншому дискурсі – інша система значень у залежності від певної дискурсивної практик. Представники пост-структуралістського підходу трактують дискурс як відкрити, незавершену структуру, як багатозначний спектр артикуляцій, де крім вже зафіксованого значення, завжди є інші варіанти означування, які можуть змінювати структуру дискурсу. У дискурсів відсутні

жорстко структуровані семіотичні кордони і єдино можлива схема артикуляції. Умовно дискурси поділяються на офіційні, які пройшли через процедури легітимації, і неофіційні, тобто дискурси, які не підтримуються легалізованими суспільними практиками. Спосіб їх взаємодії можна визначити як боротьбу дискурсів, у якій кожен дискурс прагне отримати перемогу понад іншими дискурсивними практиками. Боротьба дискурсів здійснюється через певні соціальні групи, завдання яких є «відстоювання типу реальності, який вигідний для конкретної групи» (Т.А. ван Дейк).

Різні дискурси пропонують і різне значення поняття «суб'єкта». Так, Л. Альтюсер, на протиположності класичному західному розумінню суб'єкта, пропонує поняття звернення. Відповідно, у якості суб'єкта приймається індивід, який реагує на це звернення.

М. Йоргенсен та Л. Філіпс звертають увагу на те, що у «термінах теорії дискурсу, суб'єкти стають певними позиціями в дискурсах. Загалом, саме Е. Лакло і Ш. Муфф використовують поняття суб'єкт в цьому розумінні в праці «Гегемонія і соціалістична стратегія» (1985). Однак в теорії Альтюсера є економічний детермінізм, несумісний з теорією дискурсу;...звернення до суб'єкта ідеологічне, оскільки воно приховує справжні відносини між людьми. Для Лакло і Муффа немає ніяких «справжніх» соціальних відносин, детермінованих економікою. Але, тим не менше, люди отримують звернення за допомогою дискурсів: суб'єктів необхідно розглядати як «суб'єктні позиції» всередині дискурсивної структури. Дискурси завжди наказують людям позиції, які вони повинні займати як суб'єкти» [2, с.55].

Якщо у філософсько-клінічному дискурсі вузловою точкою є поняття «суб'єкт», то у клінічному – «тіло». Навколо них виокремлюються інші знаки. Класична раціоналістична наука представляє простір хвороби так, що хворий розглядається не як суб'єкт, а як об'єкт хвороби. Смисловий зв'язок лікарні як клініки, виокремлює досліджуваний об'єкт, що існує в режимі норми і патології та вказує на позитивістсько-біологічну спрямованість знань про людину. Онтологія клінічного дискурсу превалює над

АНТРОПОЛОГІЧНІ ШУКАННЯ

онтологією хвороби. Категоризація хвороби, уявлення про хворобу як відповідний галузевий феномен, приводить до уявлення про хворого та необхідність ізоляції хворого із природних умов та переміщення його до соціальних штучних закладів. Таким чином, псевдонаукове тлумачення патології у клінічному дискурсі стає обґрунтуванням антигуманного відношення суспільства до такого суб'єкта. Боротьба суто клінічного та філософсько-клінічного дискурсів за легітимність і домінування в процесі означення і є областю дискурсивності.

Важливою функцією дискурсу є визначення ідентичності суб'єкта. Суб'єкт здобуває певну ідентичність за допомогою дискурсивного означення соціального світу і проведення процедур позиціонування всередині дискурсу. Дискурси визначають позиції, які займають їх учасники. Співвідношення позицій має владний характер, у дискурсі артикульовані нормативи, повноваження, у відповідності до яких відбувається соціальна поведінка. Наприклад, в клінічному дискурсі позиція «пацієнта» як об'єкта, а не суб'єкта відповідає очікуванню підлеглості останнього, який не може виходити за межі дозволеного.

Але суб'єкт отримує свою ідентичність в дискурсивних практиках. Саме цим зумовлена його розщепленість, відкритість до різних ідентифікацій. У процесі боротьби клінічного та філософсько-клінічного дискурсу утворюються взаємовиключні ідентичності пацієнта як об'єкта або суб'єкта, що призводить до антагонізму, який, в свою чергу може бути подоланий переартикуляцією дискурсу, встановленням гегемонії.

Проблеми у виробленні теоретичних моделей аналітики суб'єкта в клінічному дискурсі та його перспектив зумовлені, не в останню чергу, мультипарадигмальним ландшафтом суб'єкта в клінічному дискурсі як нової сфери міждисциплінарного знання. У цьому контексті особливої актуальності набувають саме філософські дослідження комплексного міждисциплінарного характеру зазначеної проблеми на засадах інтерпарадигмальної рефлексії та узагальнюючих підходів й оцінок.

Філософське дослідження трансформації

суб'єкта дозволило виявити загальні та відмінні ознаки тематизації та методології розв'язання проблеми суб'єкта в межах різних філософських і гуманітарних теорій, імпліцитно чи експліцитно дотичних до визначення «клінічного» модусу буття людини. Проблематизація розуміння суб'єкта постала ключовою топікою становлення неklasичної філософії, зорієнтованої на перенормування категорій, морфології та синтаксису класичної філософії. Стратегії такого перенормування реалізовувалися в різних площинах наукового дискурсу: суто філософській (феноменологія, філософська антропологія, екзистенціалізм), міждисциплінарній (структуралізм, постструктуралізм), нефілософській (психоаналіз, семіотика, соціологія). Загальним для неklasичної думки є перехід від рефлексивно-волюнтарної моделі суб'єкта до онтологічно-функціональної моделі. Суб'єкт як функція визначається тільки в координатах певної буттєвої позитивності, певної площини конституювання деякого досуб'єктного субстрату в якості суб'єкта, який реалізує окремі можливості, якими розподілено певний регіон буттєвості. Згідно з такою логікою, розробляються різноманітні версії теоретичної антропології, які набувають форм локальних онтологій, де через область специфічної локалізації схоплюють вияви певної буттєвої сили. «Клініка» постає однією з таких локалізацій, специфічним модусом суспільного буття з характерними викривленнями мови і поведінки, які і потрапляють у фокус критичного мислення. Конституювання суб'єкта в локальності певного виробництва засвідчує невідповідність класичної теорії про автономного суб'єкта рефлексії і пізнання, здатного утриматися в протистоянні до світу, підкорити його.

Наступний етап еволюції наукової думки визначається як перехід до постнеklasичного мислення, що зосереджується на суб'єкті пізнання, на людині, взятій у цілісності її існування, оскільки виключно в координатах екзистенціальної цілісності мислення виявляє власний зміст. Пізнання має набути онтологічного статусу, щоб подолати межі епістемологічного редукціонізму.

Більшість концепцій експліцитно або імпліцитно корелюють із цією загальною

АНТРОПОЛОГІЧНІ ШУКАННЯ

логікою наукового процесу. Формування клінічного дискурсу філософської антропології пов'язане із неklasичними теоріями критики модерної фігури рефлексивного та волонтарного суб'єкта і модерної концепції свідомості як конститутивної, індетермінованої, самодостатньої буттєвості.

В діахронічному зрізі філософської традиції визначені діагностичні та терапевтичні стратегії переосмислення метафізики суб'єкта, що утворили предмет парадигмального узагальнення філософсько-клінічного дискурсу в горизонті сучасності.

Сучасні діагностичні стратегії філософії суб'єкта не долають суперечностей епістемологічного редукціонізму, оскільки вони або апелюють до інтенцій раннього Гайдегера, або орієнтовані на дослідження механізмів функціонування конкретної суб'єктності, що, за відсутності трансцендентального обґрунтування, не може забезпечити ідентичність. Завдання терапевтичної концептуалізації суб'єкта, яка затребувана в філософсько-клінічному дискурсі, передбачає знаходження зняття розбіжностей трансцендентального й емпіричного досвіду. У такому контексті доцільним є переосмислення практичної функції суб'єкта.

У розробці терапевтичної концепції суб'єкта продуктивним виявилось зіставлення експлікацій поняття суб'єкта, розробленого в пізній творчості М. Гайдегера, генеалогії суб'єктивності М. Фуко та ідей Л. Віготського та Е. Ільєнкова. Незважаючи на відмінність вихідних теоретичних настанов, ці стратегії позитивно вирішують проблему кризи філософії суб'єкта на основі актуалізації принципу турботи про себе і на рівні емпіричного суб'єкта, і на рівні турботи про буття як таке. Ми виходимо з того, що обмеження життєвих можливостей і пов'язані з ними страждання суб'єкта викликані невиконанням онтологічного призначення.

Висновки

Присутність суб'єкта в клінічному дискурсі функціонально задана зовнішніми характеристиками, втім, і сам дискурс живе лише остільки, оскільки до нього залучений суб'єкт. Відповідно до досліджень М. Фуко,

в масштабах окремо взятого дискурсу, яким і є клінічний дискурс, суб'єкт йому підпорядкований, вторинний, незначний, той, що грає за правилами дискурсу. Наявність клінічних доктрин як більш спеціалізованого дискурсу підсилює це підпорядкування. Нові взаємовідносини суб'єкта з клінічним дискурсом можливі лише при позбавленні влади дискурсу над суб'єктом, що може виникнути в ситуації боротьби дискурсів, порушенні паритетності, у нашому випадку – дякуючи формуванню філософсько-клінічного дискурсу, ключовими точками якого є не «тіло», «нагляд», «клініка», а «суб'єкт», «відповідальність», «турбота про суще».

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Дейк, Т. А. ван. Дискурс и власть: Репрезентация доминирования в языке и коммуникации / Т. А. ван Дейк. – Москва : Книжный дом «ЛИБРОКОМ», 2013. – 344 с.
2. Йоргенсен, М. В. Дискурс-анализ. Теория и метод / М. В. Йоргенсен, Л. Дж. Филлипс. – 2-е изд., испр. – Харьков : Изд-во «Гуманитарный центр», 2008. – 352 с.
3. Фуко, М. Воля к истине: По ту сторону знания, власти и сексуальности / М. Фуко [пер. с фр. С. Табачниковой]. – Москва : Касталь, 1996. – 448 с.
4. Apel, K.-O. Diskurs und Verantwortung / K.-O. Apel. – Frankfurt-am-Mein : Suhrkamp, 1988. – 488 p.
5. Attenborough, F. Words, Contexts, Politics / F. Attenborough // Gender and Language. – 2014. – Vol 8, Iss. 2. – P. 137–145. doi: 10.1558/genl.v8i2.137
6. Dijk, T. van. Sociocognitive Discourse Studies [Електронний ресурс] / T. van Dijk. – Режим доступу: <http://www.discourses.org/OldArticles/Sociocognitive%20Discourse%20Studies.pdf>. – Назва з екрана. – Перевірено : 06.12.2016.
7. Evans, D. Language and identity / D. Evans. – London : Bloomsbury, 2015. – 235 p.
8. Fairclough, N. Discourse and social change / N. Fairclough. – Cambridge : Polity Press, 1992. – 260 p.
9. Fairclough, N. Critical discourse analysis: The critical study of language. / N. Fairclough. – New York : Routledge, 2013. – 608 p.
10. Garfinkel, H. Ethnomethodological studies of work / H. Garfinkel. – New York : Routledge, 2010. – 210 p. doi: 10.4324/9780203996867

АНТРОПОЛОГІЧНІ ШУКАННЯ

11. Gee, J. Social Linguistics and Literacies Ideology in Discourses / J. Gee. – New York : Routledge, 2015 – 282 p.
12. Grue, J. Disability and discourse analysis / J. Grue. – Farnham : Ashgate, 2015. – 156 p.
13. Habermas, J. Moralbewusstsein und kommunikatives Handeln / J. Habermas – Frankfurt-am-Mein : Suhrkamp, 1993. – 207 p.
14. Hall, S. Foucault: Power, knowledge and discourse / S. Hall // Discourse Theory and Practice: a reader. – London : Sage, 2001. – P 72–80.
15. Laclau, E. Hegemony and Socialist Strategy. Toward a Radical Democratic Politics / E. Laclau, C. Mouffe. – London : Verso, 2001. – 197 p.
16. Potter, J. Representing reality: discourse, rhetoric and social construction / J. Potter. – London : Sage, 1996. – 254 p. doi: 10.4135/9781446222119
17. Potter, J. Re-reading discourse and social psychology: transforming social psychology/ J. Potter // British Journal of Social Psychology. – 2012. – Vol. 51, Iss. 3. – P. 436-455. doi: 10.1111/j.2044-8309.2011.02085.x
18. Searle, J. R. Making the Social World: The Structure of Human Civilization / J. R. Searle. – Oxford : Oxford University Press, 2010. – 208 p.
19. Seriot, P. Analyse du discours politique soviétique / P. Seriot. – Paris : IMSECO, 1985. – 362 p.

В. М. СКИРТАЧ^{1*}, Р. С. МАРТЫНОВ^{2*}, А. А. КАРПЕНКО^{3*}

^{1*}Донбасский государственный педагогический университет (Словянск), эл. почта skirtachv5@gmail.com;

ORCID 0000-0001-9726-8553

^{2*}Донбасский государственный педагогический университет (Словянск), эл. почта martynovroman589@gmail.com;

ORCID 0000-0002-5328-5666

^{3*}Донбасский государственный педагогический университет (Словянск), эл. почта konepark2@gmail.com;

ORCID 0000-0003-3198-7103

ФИЛОСОФСКО-КЛИНИЧЕСКИЙ ДИСКУРС ХХ ВЕКА

Цель работы заключается в выявлении общих и отличительных признаков тематизации и методологии решения проблемы субъекта в рамках различных дискурсов, имплицитно или эксплицитно касающихся определения «клинического» модуса бытия человека. **Методология** исследования сочетает приемы дискурсивной аналитики и общие принципы историко-философской науки. **Научная новизна** исследования заключается в определении философско-клинического дискурса как особого коммуникативного процесса, в котором смыслы языковых высказываний акцентируют внимание не на синдромах заболевания, а выявляют феноменологию внутреннего опыта патологического субъекта, его коммуникативное взаимодействие и эффекты полисубъектной социальности. Клинический дискурс представляет пространство болезни, где больной рассматривается не как субъект, а как объект болезни. Онтология клинического дискурса превалирует над онтологией болезни. Представление о болезни как предмете определенной отрасли приводит к представлению о необходимости изоляции больного из естественных социальных условий в специально созданные заведения. **Выводы** исследования обобщены в следующих положениях: современный клинический дискурс базируется на позитивистской направленности знаний о человеке и является формой общественного контроля, поскольку служит основой для выработки и воспроизведения репрессивной медико-фармацевтической идеологии; критика философско-клинического дискурса открывает возможность снятия доминирования этого дискурса; предпосылкой такого снятия является парадигмальное изменение представлений о субъекте.

Ключевые слова: субъект; клинический дискурс; философско-клинический дискурс; идентичность; забота

V. M. SKYRTACH^{1*}, R. S. MARTYNOV^{2*}, A. O. KARPENKO^{3*}

^{1*}Donbass State Pedagogical University (Slavyansk), e-mail skirtachv5@gmail.com; ORCID 0000-0001-9726-8553

^{2*}Donbass State Pedagogical University (Slavyansk), e-mail martynovroman589@gmail.com; ORCID 0000-0002-5328-5666

^{3*}Donbass State Pedagogical University (Slavyansk), e-mail konepark2@gmail.com; ORCID 0000-0003-3198-7103

PHILOSOPHIC AND CLINICAL DISCOURSE OF THE TWENTIETH CENTURY

The **purpose** is to identify common and distinctive features of concepts and methodology of the problem of subject within different discourses, implicitly or explicitly relevant to the definition of "clinical" mode of human existence. The

АНТРОПОЛОГІЧНІ ШУКАННЯ

research methodology combines techniques of discourse analysis and basic principles of historical and philosophical studies. **Originality** of the research lies in definition of the clinical philosophical discourse as a special communicative process, where utterances not only focus on disease syndromes, and reveal phenomenology of inner experience of a pathological self, but also structure a certain type of sociality. Clinical discourse represents the space where the patient is treated not as a subject but as an object of disease. Ontology of clinical discourse prevails over ontology of disease, since its structures determine the notion of disease as such. Categorization of the disease, the idea of disease as a phenomenon subdued to professional authority leads to the idea of the need for patient's isolation from the natural environment and removing him to special social institutions. The clinicist doctrines share the intention to reduce the patient's self to its bodily dimension, while ignoring social determinants of psychological deviations. **Conclusions** of the study are summarized in the following positions: the current clinical discourse is based on the positivist-biological trend in humanitarian knowledge and it is the basis for the production and reproduction of medical and pharmaceutical repressive ideology; criticism of philosophical clinical discourse opens the possibility of overcoming the dominance of purely clinicist discourse; such a transformation is possible only after a paradigm shift in understanding the category of subject.

Keywords: subject; clinical discourse; philosophical and clinical discourse; identity; care

REFERENCES

1. Deyk T.A. van. *Diskurs i vlast: Rerezentatsiya dominirovaniya v yazyke i kommunikatsii* [Discourse and Power: Representation of dominance in language and communication]. Moscow, LIBROKOM Publ., 2013. 344 p.
2. Yorgensen M.V., Fillips L.Dzh. *Diskurs-analiz. Teoriya i metod* [Discourse analysis. The theory and method]. Kharkiv, Izd-vo «Gumanitarnyy tsentr» Publ., 2008. 352 p.
3. Fuko M. *Volya k istine: Po tu storonu znaniya, vlasti i seksualnosti* [Will to truth: Beyond the knowledge, power and sexuality]. Moscow, Kastal Publ., 1996. 448 p.
4. Apel K.-O. *Diskurs und Verantwortung*. Frankfurt-am-Mein, Suhrkamp Publ., 1988. 488p.
5. Attenborough F. Words, Contexts, Politics. *Gender and Language*, 2014, vol. 8, no. 2, pp. 137-145. doi: 10.1558/genl.v8i2.137
6. Dijk T. van. *Sociocognitive Discourse Studies*. Available at: <http://www.discourses.org/OldArticles/Sociocognitive%20Discourse%20Studies.pdf>. (Accessed 15 September 2016).
7. Evans D. *Language and identity*. London, Bloomsbury Publ., 2015. 235 p.
8. Fairclough N. *Discourse and social change*. Cambridge, Polity Press Publ., 1992. 260 p.
9. Fairclough N. *Critical discourse analysis: The critical study of language*. London, Routledge Publ., 2013. 608 p.
10. Garfinkel H. *Ethnomethodological studies of work*. New York, Routledge Publ., 2010. 210 p. doi: 10.4324/9780203996867
11. Gee J. *Social Linguistics and Literacies Ideology in Discourses*. New York, Routledge Publ., 2015. 282 p.
12. Grue J. *Disability and discourse analysis*. Farnham, Ashgate Publ., 2015. 156 p.
13. Habermas J. *Moralbewusstsein und kommunikatives Handeln*. Frankfurt-am-Mein, Suhrkamp Publ., 1993. 207 p.
14. Hall S. Foucault: Power, knowledge and discourse. *Discourse Theory and Practice: a Reader*. London, Sage Publ., 2001, pp. 72-80.
15. Laclau E. Mouffe C. *Hegemony and Socialist Strategy. Toward a Radical Democratic*. London, Verso Publ., 2001. 197 p.
16. Potter J. *Representing reality: discourse, rhetoric and social construction*. London, Sage Publ., 1996. 254 p. doi: 10.4135/9781446222119
17. Potter J. Re-reading discourse and social psychology: transforming social psychology. *British Journal of Social Psychology*, 2012, no. 51 (3), pp. 436-455. doi: 10.1111/j.2044-8309.2011.02085.x
18. Searle J.R. *Making the Social World: The Structure of Human Civilization*. Oxford, Oxford University Press Publ., 2010. 208 p.
19. Seriot P. *Analyse du discours politique soviétique*. Paris, IMSECO Publ., 1985. 362 p.

Стаття рекомендована до публікації д. філ. н., проф. О. В. Халапсісом (Україна)

Надійшла до редколегії: 10.03.2016

Прийнята до друку: 20.09.2016