

УДК 316.6:613.86

**МЕНТАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ ПОКОЛЕНИЙ: ОТ СНИЖЕНИЯ
СТИГМАТИЗАЦИИ И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ДИАГНОСТИКИ К
НОВОМУ КУЛЬТУРНОМУ ПОНИМАНИЮ ПСИХИЧЕСКОГО
СТРАДАНИЯ**

Бакина С. С., студентка гр. ПОРЯЛ-251, I курс
Научный руководитель: Карелин А. С., к.и.н.
Кемеровский государственный университет, г. Кемерово

Аннотация: В статье проводится междисциплинарный анализ ментального здоровья поколений на стыке биологии, психологии и философии. Рассматриваются причины роста обращений к специалистам среди молодежи. Обосновывается, что увеличение числа обращений связано прежде всего с совершенствованием диагностики, снижением стигматизации и изменением культурного понимания психического страдания, а не с радикальными биологическими изменениями мозга. Философский анализ позволяет интерпретировать современный «кризис ментального здоровья» как выражение фундаментальных противоречий человеческого существования.

Ключевые слова: ментальное здоровье, поколения, нейробиология, стигматизация, безумие, психологическая помощь, социальный конструкт.

**MENTAL HEALTH OF GENERATIONS: FROM REDUCING
STIGMA AND IMPROVING DIAGNOSIS TO A NEW CULTURAL
UNDERSTANDING OF MENTAL SUFFERING**

Bakina S. S., student of the group PORYAL-251, first year
Scientific supervisor: Karelin A. S., candidate of historical sciences
Kemerovo State University, Kemerovo

Abstract: The article provides an interdisciplinary analysis of the mental health of generations at the intersection of biology, psychology, and philosophy. It examines the reasons for the increase in consultations with specialists among young people. The article argues that the increase in consultations is primarily due to improvements in diagnosis, reduced stigmatization, and a shift in the cultural understanding of mental distress, rather than radical biological changes in the brain. Philosophical analysis allows us to interpret the modern "mental health crisis" as an expression of fundamental contradictions in human existence.

Keywords: mental health, generations, neuroscience, stigmatization, madness, psychological assistance, social construct.

Проблема ментального здоровья поколений в XXI в. приобрела особую значимость, прежде всего в подростковой и молодежной среде. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (далее – ВОЗ), примерно каждый седьмой человек в возрасте 10–19 лет имеет психическое расстройство,

а депрессии, тревожные и поведенческие нарушения входят в число ведущих причин потери здоровья в этом возрасте [1].

Российские социологические исследования показывают, что за последнее десятилетие обращение к психологу стало все больше рассматриваться как способ преодоления жизненных трудностей. Доля россиян, имеющих опыт обращения за профессиональной психологической помощью, заметно выросла. Особенно высокие показатели фиксируются в группе 18–24 лет, где потребность в психологической поддержке регистрируется значительно чаще, чем в среднем по населению [6, с. 83–88].

Международные данные свидетельствуют, что эти тенденции вписываются в глобальный контекст: распространенность психических нарушений среди детей и молодежи за последние годы существенно увеличилась, а депрессия и тревожные расстройства становятся одной из ключевых причин не только заболеваемости, но и смертности в этой группе. В этих условиях рост числа обращений к психологам в подростковых и молодёжных когортах можно трактовать не как случайный всплеск, а как элемент более широкого процесса нормализации заботы о психическом здоровье [6, с. 86–88].

Изложенное позволяет сформулировать исследовательскую проблему: представляет ли зафиксированный рост обращений за психологической помощью свидетельство реальных изменений в психике и нейробиологии современного человека, является ли он следствием совершенствования диагностических инструментов и снижения социальной стигматизации ментальных расстройств, или же отражает более глубокие социально-философские трансформации, затрагивающие саму природу субъективного опыта и нормативные представления о психическом здоровье.

Рассматриваемая проблема может быть решена в том числе благодаря применению междисциплинарного подхода, объединяющего биологическую, психологическую и философскую перспективы. Работы М. Фуко, Э. Фромма и А. Шопенгауэра предоставляют концептуальный аппарат, необходимый для понимания культурных и экзистенциальных оснований проблемы ментального здоровья.

Целью исследования является междисциплинарный анализ ментального здоровья поколений на основе интеграции биологических, психологических и философских подходов. Для этого необходимо выполнить следующие задачи: 1) провести анализ нейробиологических факторов, связанных с ростом психических расстройств; 2) дать оценку влияния диагностических и социальных изменений на динамику обращений к психологам; 3) интерпретировать феномен ментального нездоровья в контексте идей М. Фуко, Э. Фромма и А. Шопенгауэра.

Исследование основано на теоретическом анализе и методологии междисциплинарного синтеза. В качестве биологической базы привлечены современные данные нейробиологии о нейропластичности и эволюционных изменениях генома, связанных с психическими расстройствами.

Психологический анализ опирается на статистические данные ВОЗ и ВЦИОМ о динамике обращений за психологической помощью. Философская методология включает герменевтический анализ первоисточников: работы М. Фуко «История безумия в классическую эпоху» (1961), Э. Фромма «Здоровое общество» (1955) и «Бегство от свободы» (1941), А. Шопенгауэра «Мир как воля и представление» (1818/1844). Также используются данные о стигматизации в психиатрии и нейробиологические исследования.

Вопрос о структурных изменениях в человеческом мозге и связанного с этим ростом психических расстройств является одним из центральных в современной нейробиологии. Нейробиологические данные свидетельствуют, что генетические предпосылки к психическим расстройствам имеют эволюционный характер и не сформировались в пределах одного-двух поколений. Исследования, проведенные на материале гена *CACNA1C*, показали, что вариабельность его повторяющихся некодирующих участков связана с риском шизофрении и биполярного расстройства и влияет на экспрессию гена в тканях мозга, однако эти особенности рассматриваются как результат длительной эволюции человека, а не недавних изменений. При этом сам по себе полиморфизм *CACNA1C* задает лишь предрасположенность, реализация которой зависит от средовых и психосоциальных факторов [7, p. 215–226].

Современные исследования нейропластичности подчеркивают, что мозг на протяжении жизни остаётся динамичной системой, структурно и функционально реагирующей на опыт. Работа научной группы Кембриджского университета показала, что в онтогенезе можно выделить несколько ключевых этапов перестройки нейронных сетей с критическими точками примерно в 9, 32, 66 и 83 года, что согласуется с данными о возрастной уязвимости к психическим расстройствам. Эти результаты указывают, что различия в рисках ментальных нарушений между возрастными и поколенческими группами в большей степени обусловлены особенностями развития и функционирования мозга в конкретные периоды жизни и воздействием среды, чем какими-то принципиально новыми биологическими свойствами мозга у современных поколений. В этом смысле можно говорить не о «новом» мозге, а о новых условиях, в которых он вынужден функционировать [7, p. 220–223].

Значительная часть роста обращений к специалистам объясняется не увеличением объективной заболеваемости, а трансформацией самого отношения общества к психическому здоровью. Стигматизация в психиатрии, означающая негативное отношение к людям на основании наличия у них психического расстройства, исторически являлась мощнейшим барьером к получению помощи. Большое количество больных с относительно легким уровнем психических расстройств страдали от стигматизации в большей степени, чем от самих проявлений болезни [6, с. 83–88].

По оценкам ВОЗ, значительная часть людей с психическими расстройствами остается вне системы профессиональной помощи, при этом одним из ключевых барьеров выступает страх стигматизации и негативных

социальных последствий обращения к специалистам. В то же время в последние десятилетия фиксируется постепенное снижение стигмы в отношении психических расстройств, особенно в молодежной среде, что связано как с расширением публичных дискуссий о ментальном здоровье, так и с развитием профилактических и антистигматизационных программ [1; 6, с. 86–88].

Распространение интернета, социальных сетей и онлайн-платформ психотерапии сделало психологическую помощь более доступной и институционально «нормализованной»: цифровые сервисы позволяют получать консультации анонимно, в удобном формате и без необходимости обращаться в специализированные учреждения, что снижает порог обращения за помощью. Молодежные когорты (примерно 18–24 года), для которых цифровые технологии являются привычной средой, демонстрируют более высокую готовность к использованию онлайн-форматов психотерапевтической поддержки, тогда как старшие возрастные группы заметно реже включают в подобные практики, что отражается в более низких показателях фактического пользования услугами, несмотря на сопоставимый или даже больший уровень потребности [1].

Параллельно совершенствовались и диагностические инструменты: расширение критериев DSM и МКБ, появление скрининговых методик, развитие клинической психологии как самостоятельной дисциплины – все это позволило выявлять расстройства, которые ранее оставались за пределами медицинского поля. Таким образом, предыдущие поколения не были «здоровее» – они были менее обследованы, а многие формы психического страдания оставались непризнанными и невидимыми [6, с. 86–88].

Работа М. Фуко «История безумия в классическую эпоху» принципиально переосмысливает статус безумия, трактуя его не как сугубо медицинский феномен, а как культурно-политическую категорию, задаваемую конкретной эпохой. Фуко подчеркивал, что его задача состоит не в реконструкции истории психиатрии как науки, а в анализе социального, морального и символического контекста, в котором формируются представления о «безумии». До XIX в. речь шла прежде всего о моральной и социальной интерпретации «неразумия», оформленной в псевдонаучных терминах [2, с. 22–80].

В средневековой культуре безумец воспринимался как «убогий», наделённый особой связью с сакральным, и не исключался из социального пространства [2, с. 65–90]. В классическую эпоху (XVII–XVIII вв.) происходит «великое заточение»: безумие становится основанием для институциональной изоляции, приравнивается к другим формам девиации (бродяжничество, попрошайничество, венерические болезни) [2, с. 90–120]. Тем самым безумие предстает как подлинная, но отчуждённая моральным порядком сущность человека: впадая в безумие, субъект одновременно обнажает и утрачивает свою истину [2, с. 150–180]. В приложении к современности это позволяет интерпретировать рост числа диагностируемых расстройств не как прямое

увеличение страдания, а как результат расширения нормативных границ «отклонения» и клинического переопределения ранее «характерологических» или «судьбоносных» особенностей [2, с. 380–420].

Э. Фромм в «Здоровом обществе» ставит вопрос о нормальности самого общества, предлагая сместить фокус анализа с индивидуальной патологии на социальные структуры, которые либо способствуют, либо препятствуют продуктивному решению экзистенциальных задач человека. По его мнению, человеческое существование изначально противоречиво: утрата дорациональной гармонии с природой и приобретение разума порождают напряжение между приобщенностью и нарциссизмом, созидательностью и разрушительностью, индивидуальностью и конформизмом [3, с. 20–60].

В «Бегстве от свободы» Э. Фромм показывает, что модерная свобода сопряжена не только с автономией, но и с ростом одиночества, тревоги и чувства бессилия [4, с. 30–60]. Автор выделяет три механизма «бегства» от свободы – авторитаризм, деструктивность и автоматический конформизм – как невротические способы снятия невыносимого экзистенциального напряжения [4, с. 110–150]. Описанные им непродуктивные ориентации характера (рецептивная, эксплуататорская, накопительская и рыночная) задают типичные паттерны отношения к себе и другим в современном обществе. Особенно значима для анализа ментального здоровья молодежи рыночная ориентация, при которой индивид переживает себя как товар на рынке личностей; в условиях цифровой среды и постоянной самопрезентации это проявляется в нестабильной самооценке, хронизации стресса и тревоги, что можно интерпретировать как клинико-социальные эффекты «рыночного характера» [3, с. 80–180].

Философия А. Шопенгауэра, изложенная в труде «Мир как воля и представление», вводит в анализ ментального здоровья поколений метафизическое измерение [5, с. 40–60]. А. Шопенгауэр рассматривает мир как проявление слепой «воли к жизни», порождающей нескончаемый ряд желаний и, следовательно, постоянное страдание; удовлетворение одного желания немедленно сменяется возникновением следующего, а потому состояние удовлетворенности принципиально нестабильно [5, с. 200–230].

Предлагаемые философом пути частичного освобождения от диктата воли – эстетическое созерцание, временно приостанавливающее ее власть, и этическая практика сострадания и аскетического самоограничения – задают альтернативу непрерывной гонке за объектами желания. Важным для современного контекста является шопенгауэровский мотив страдания как следствия сравнения себя с другими: в условиях социальных сетей постоянное сопоставление себя с «идеализированными» образами усиливает зависть, фрустрацию и экзистенциальную неудовлетворенность. Цифровая среда, таким образом, радикально увеличивает число стимулов для воли, что приводит к интенсификации переживания страдания у молодёжных поколений, живущих в режиме непрерывного информационного и аффективного возбуждения [5, с. 230–320].

Проведенный анализ позволяет предложить интегральную интерпретацию выявленных тенденций. Биологические данные указывают, что базовая структура мозга не претерпела принципиальных изменений на протяжении последних поколений, а генетические предпосылки к психическим расстройствам формировались в эволюционном, а не историческом временном масштабе. Психологические исследования показывают, что заметный рост числа обращений за помощью во многом обусловлен совершенствованием диагностических практик и постепенным снижением стигматизации.

А благодаря философскому подходу можно увидеть, что границы между «нормой» и «безумием» имеют культурно-исторический характер; современный социальный порядок формирует невротические механизмы «бегства от свободы» и «рыночный характер», затрудняющие достижение устойчивого ментального благополучия, тогда как страдание мыслится как конститутивный компонент человеческого бытия, чьи проявления усиливаются специфическими условиями цифровой и позднемодерной среды.

Предпринятый междисциплинарный анализ позволяет утверждать, что рост обращений к психологам среди молодых поколений носит многопричинный характер и не сводится ни к одному из рассматриваемых измерений. В биологической перспективе не просматривается оснований говорить о качественно новом типе мозга у современных поколений: эволюционно закрепленные генетические факторы, связанные с риском психических расстройств, скорее задают фон уязвимости, чем объясняют наблюдаемый всплеск обращений.

Психологический ракурс показывает, что существенную роль играют изменения в социальной практике: снижение стигмы, расширение доступности и легитимности психологической помощи, а также более тонкие диагностические критерии, позволяющие фиксировать ранее невидимые формы страдания. Философский анализ подтверждает, что ментальное здоровье невозможно понимать исключительно через призму диагностики: историческая изменчивость границ «нормы» (М. Фуко), социально обусловленные формы тревоги и отчуждения, связанные с «бегством от свободы» и рыночной ориентацией личности (Э. Фромм), а также укорененность страдания в самой структуре человеческого существования (А. Шопенгауэр) выявляют глубинный, экзистенциально-культурный уровень обсуждаемой проблемы.

В этом смысле представляется обоснованным вывод о том, что ментальное здоровье поколений следует рассматривать не в рамках узкой дисциплинарной оптики, а в логике целостного биопсихосоциального и философского подхода, где нейробиологические, социально-психологические и экзистенциальные факторы анализируются во взаимной обусловленности.

Список литературы:

1. Психическое здоровье подростков [Электронный ресурс]: // Всемирная организация здравоохранения: информационный бюллетень: [сайт].

- [2025]. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health> (дата обращения: 13.03.2026).
2. Фуко М. История безумия в классическую эпоху / М. Фуко; перевод с фр. И. К. Стаф. СПб.: Университетская книга, 1997. 576 с.
 3. Фромм Э. Здоровое общество / Э. Фромм; перевод с англ. Т. Банкетовой. М.: АСТ, 2019. 448 с.
 4. Фромм Э. Бегство от свободы / Э. Фромм; перевод с англ. Г. Ф. Швейника. М.: АСТ, 2017. 288 с.
 5. Шопенгауэр А. Мир как воля и представление / А. Шопенгауэр; перевод с нем. Ю. И. Айхенвальда. М.: Эксмо, 2016. 768 с.
 6. Косенко Н. А. Истоки психиатрической стигматизации и ее перспективы / Н. А. Косенко, Г. Т. Красильников, В. Г. Косенко, М. И. Агеев // Кубанский научный медицинский вестник. 2015. № 3 (152). С. 83–88.
 7. Human-specific VNTR variation of the CACNA1C gene is associated with bipolar disorder and schizophrenia / J. Y. Song [et al.] // American Journal of Human Genetics. 2018. Vol. 103. № 2. P. 217–226. DOI: 10.1016/j.ajhg.2018.07.011.