

# ОТЗВУКИ СОБЫТИЙ



## Ольга ЦВЕТКОВА

Старший преподаватель кафедры основ клинического психоанализа.  
Московский институт психоанализа.  
121170, Российская Федерация, Москва, Кутузовский проспект,  
д. 34, стр. 14;  
e-mail: tsvetkovaolgaal@gmail.com

## ПСИХОПАТОЛОГИЯ И ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ: ПРОСТРАНСТВО БЕССУБЪЕКТНОСТИ?

В статье анализируются проблемы диагностического и психотерапевтического использования искусственного интеллекта (ИИ) в сфере психического здоровья. Рассмотрены проблема парадигмальных основ программирования алгоритма ИИ, проблема качества Big Data, на основании которых обучается ИИ, проблема элиминации различий человек-ИИ в психиатрическом дискурсе, а также ключевого значения субъектности в психотерапии. Обозначены также перспективы исследования различий межсубъектного контакта и контакта субъект-ИИ, проблемы воздействия ИИ на субъекта и возможности субъекта распознавать имитацию субъектности.

**Ключевые слова:** субъект, интерсубъективность, психопатология, искусственный интеллект, безумие, цифровое здравоохранение, цифровая антропология, редукция человеческого, эмпатический контакт, психотерапия

За последние годы технологии искусственного интеллекта активно внедрялись в сфере здравоохранения. Внедрение искусственного интеллекта в цифровую медицину позволило с радикально большей точностью диагностировать редкие заболевания, поскольку ИИ способен за секунды обработать такое количество информации, на обработку которого человеку потребовались бы годы. Отмечается высокий процент достоверно поставленных диагнозов в различных направлениях медицины, что делает ИИ значимым помощником в работе врачей. Всё говорит о том, что продуктивность и эффективность ИИ будут только расти. Применение ИИ в сфере здравоохранения связано также с нехваткой и текучкой кадров, необходимостью экономить время и деньги.

В связи с цифровизацией медицины актуальными становятся вопросы этики применения искусственного интеллекта в медицинской практике. Среди прочего озабоченность вызывают проблемы дискриминации, конфиденциальности и гипердиагностики. Алгоритмическая предвзятость может возникать из-за расы, пола, возраста, места проживания, дохода и других факторов, которые пока не учитываются разработчиками, но делают алгоритмы менее точными. Вопросы возникают относительно достоверности информации, которую предоставляет ИИ на основе того или иного алгоритма, к качеству самих алгоритмов, к этическим границам применения ИИ в работе с людьми.

Особые сложности возникают, когда появляется «человеческий фактор» – необходимость отразить в медицинской карте историю жизни пациента и его субъективное переживание болезни, а также когда возникает вопрос о «живом общении» пациента и врача, важность которого часто подчёркивают и те, и другие, особенно в сфере психического здоровья.

Применение ИИ эффективно при диагностировании психоневрологического состояния человека, например, на предприятиях и в деятельности, где требуется регулярное отслеживание соответствия уровня внимания, памяти, реакции. Однако подобная диагностика не предусматривает терапевтического эффекта. В некоторых видах терапии и с некоторыми категориями пациентов может быть приемлем гибридный подход, где приложения ИИ дополняют основную работу с терапевтом.

В исследованиях о применении ИИ в психотерапии отмечается высокая эффективность приложений на базе ИИ для снижения симптомов депрессии, тревоги, выгорания. Сообщается, что ИИ устанавливает «эмпатический контакт» «не хуже человека». В отличие от человека ИИ доступен постоянно, человек может обращаться к нему в любое время, когда у него возникает стрессовая ситуация.

В нарративе об использовании ИИ-программ в качестве электронного помощника при психических заболеваниях очень быстро делается переход к идее о том, что раз ИИ может распознать речь пациента и дать ответ, который реципиент будет воспринимать как адекватный, то человек сразу устанавливает доверительный, эмпатический контакт с ИИ, такой же,

какой бы он установил с другим человеком, и это не подвергается сомнению. Но не является ли это безумием само по себе?

Цифровые технологии в области психического здоровья вызывают особый коммерческий интерес. Инвестиции именно в данное направление развития ИИ превышают инвестиции в любую другую сферу медицины. При этом отмечен рост психических заболеваний в развитых и развивающихся странах. Например, в США каждый пятый гражданин нуждается в психиатрической помощи. Причинами этого могут быть социальные процессы, перенасыщение информацией, тенденция к гипердиагностике в психиатрии, расширение классификаций психических болезней, связанное в том числе с интересами фармакологических компаний, и т.д. Сфера психического здоровья становится частью потребительской системы, коммерциализируется. Информация о психических переживаниях становится частью Big Data. Разрабатываются цифровые решения для сбора информации о психических болезнях в социальных сетях, для диагностики в клинической практике и для удалённой терапии.

В ситуации, когда количество запросов на тревогу и депрессию увеличивается с такой прогрессией, что медицинская сфера не справляется, возникает вопрос как о причинах данной тенденции, так и об адекватности использования ИИ в качестве решения. Представляется, что ИИ предлагается как протез совершенно больного общества.

Огромное значение имеет то, какая парадигма ложится в основу программирования алгоритма ИИ, в настоящее время ведущей парадигмой является естественно-научная, в которой многие аспекты человеческого бытия не рассматриваются как не подлежащие экспериментальному воспроизведению.

На данный момент ИИ склонен интерпретировать негативные переживания – грусть, тоску, чувство одиночества – как симптомы, от которых необходимо избавиться. Но жизнь человека, в которой нет душевной боли, нет доступа к экзистенциальному страданию, нет контакта с ужасом небытия, будет невероятно бедна. Тревога представляется нормальной реакцией на пандемию или на угрозу ядерной войны. Перспектива лишиться этой тревоги поставит человечество в очень опасную позицию. Люди, лишённые способности к эмоционально богатым переживаниям, считаются душевнобольными. Эмоциональная холодность свойственна шизофрении. Но ИИ, основанный на медикалистском, естественно-научном подходе, предлагает нам формат редуцированного человека.

Необходимость использования ИИ под наблюдением клиницистов чаще всего связывается с недостаточной точностью ИИ на настоящий момент, возможностью ошибки. Но вот черта между человеческим контактом и контактом «человек – ИИ» как будто стёрта. В описании ИИ используются такие выражения, как «эмпатический контакт», «доверительные отношения», – это сообщения, которые сводят с ума. У человека не может быть отношений с ИИ, у него могут быть фантазии об отношениях с ИИ, но

никакой эмпатической взаимности быть не может, потому что это программа, которой абсолютно всё равно, она просто имитирует человеческую речь на основе алгоритма, опирающегося на контекстуальный анализ. ИИ не может сопереживать, потому что не может переживать, ИИ не имеет бета- и альфа-функций по Биону, ИИ не способен к символизации, он не обладает телесностью, чувством времени и пространственности.

Отказ от формулирования того, что речь идёт о симуляции эмпатического контакта, а не о его истинном переживании, приводит к ложному представлению о том, что ИИ как будто бы тождественен человеку. Само по себе это является очень опасным когнитивным искажением. Об ИИ говорится как о «разуме», что как будто бы приравнивает его к Человеку Разумному, или как о «генераторе речи», что равняет его с Человеком Говорящим, и даже как о «продукторе бреда» (создали программу, имитирующую психическое заболевание). То есть ни разум, ни речь, ни безумие уже как будто не являются исключительно человеческими свойствами. В дополнение ко всему предлагается сделать ИИ субъектом права. Подобная логика вызывает беспокойство о том, что уравнение человека и ИИ является не столько возвышением искусственного алгоритма до уровня человека, сколько низведением человека до программы, имитирующей рассудочную деятельность.

Дополнительной проблемой является то, что ИИ обучается на основе Big Data, сформированных из анонимных данных из интернета. Однако действия и высказывания человека в интернете отличаются от того, как он вёл бы себя среди людей. В интернете человек зачастую действует по законам толпы. Но именно на этой части личности, которая вырывается из-под контроля культуры, морали и совести, происходит обучение программ типа GPTChat, к которым впоследствии обращаются как к референтным источникам. Примером может служить программа, имитирующая психоз, которая сформировалась на основе определённого информационного поля конкретных групп в социальных сетях [10].

Технологии, подобные GPTChat, главным своим преимуществом заявляют доступность помощи тем, кому по каким-то причинам очная психиатрическая и психотерапевтическая помощь недоступна. Но эта помощь может быть эффективна в виде диагностики и назначения на её основе фармакологической терапии. Психотерапия ИИ невозможна. Человек безумен, если для него нет разницы между ИИ-программой и человеком. Либо его сводят с ума, предлагая в это поверить. В психотерапевтической работе терапевт должен быть очень внимателен к тому, что он говорит пациенту. Некоторые неточные интерпретации могут, что называется, «сводить с ума».

Терапевтичным в работе с пациентом является взаимный контакт и истина. Задача терапевта – не понимать пациента всегда, но уметь сказать пациенту правду, например: «У меня никак не получается понять вас, хотя мне бы этого действительно хотелось». Часто именно такое сообщение

может оказать более целительное воздействие, чем подтверждение слов пациента, – потому что именно подобная реплика усиливает стремление пациента преодолеть свой солипсизм, выйти за рамки привычного ему патологического паттерна отношений, чтобы установить контакт с инаковой частью Другого. Именно в этом контакте человек вынужден определять себя через само-рефлексию. Это самоопределение даёт ему возможность сделать выбор, выбрать себя и своё место в своём представлении о мире. Оно является отражением его ответственности перед самим собой, своей Самостью за своё бытие. Здесь пациент вынужден выйти за рамки проекций и переноса, за рамки своих представлений о терапевте, протянуть мостик к той части субъектности терапевта, которая находится в тени, которую терапевт часто намеренно уводит в тень, чтобы она не стала препятствием для проекций и переноса пациента. Но насколько абстинентен и нейтрален ни был бы терапевт, и пациент, и терапевт, знают о том, что эта часть есть. И эта часть, как бы она ни была затенена, участвует в работе в полную силу, она является фоном и основанием эффективности всех психотерапевтических практик, делает их вообще возможными.

С заменой психотерапевта на ИИ выходит так, что психотерапевтический процесс начинает представлять собой контакт машинного алгоритма с психикой человека как объективированной сущностью – когнитивным алгоритмом. И там, где должно было бы возникнуть поле интересубъективности, трансформируемое субъектами и трансформирующее субъектов, его не возникает, т.е. целостного вовлечения бытия человека в терапевтический процесс не происходит.

Проблема ИИ касается не только ограничений его применения и этики его применения в психиатрической практике. На примере коммуникации человека с ИИ мы можем определить отличительные особенности межчеловеческих, межсубъектных отношений и возможности человека распознавать имитацию человеческого поведения и речи. В основе проблемы мы имеем гипотезу о том, что человек интенционально направлен на установление связей с другим субъектом, это глубинный бессознательный процесс, нарушение которого ведёт к различного рода психопатологиям. В таком случае подмена человеческого контакта ИИ может усугубить проблему, запутать субъекта.

Человек не может запрограммировать ИИ на те человеческие качества, свойства и функции, которые человек в себе не осознаёт. Поэтому либо ИИ будет всегда догоняющим целостного человека (превосходя в той или иной деятельности, подобно калькулятору), либо самостоятельно сгенерирует свои уникальные свойства и способности, отличные от человеческих. ИИ не сможет превзойти человека в его человечности, но может способствовать лишению человечности самого человека, который спутает человеческое с искусственным.

Сравнение той помощи, которую может предоставить ИИ, с помощью, которую оказывает человек, может подсветить те самые важные целитель-

ные аспекты человеческого контакта, которые часто ускользают от сознательного анализа клиницистов, но играют основополагающую роль в оказании психологической и психотерапевтической помощи, являясь основой лечения. Эти аспекты обычно принимались как должное. И именно внедрение ИИ помогает обратить внимание на важность этого контакта или его отсутствия, а также определить особенности интересубъективного (человеческого) взаимодействия (у здоровых и душевнобольных) и их составляющие. Диагностические возможности ИИ можно использовать для исследования различий во взаимодействии человек-ИИ и человек-человек, хотя бы по тем параметрам, которые мы можем задать алгоритму (активность мозга ЭЭГ, МРТ, актиграфия, анализ психической продукции – речи, поведения, творчества). Подобно тому, как ИИ анализирует отличия в речи здоровых людей и людей с шизофренией. Вероятно, проанализировав эти данные, ИИ сможет показать те аспекты нейropsychического функционирования, которые изменяются у человека в зависимости от контакта с другим человеком или ИИ, которые трудно отследить человеку-исследователю, потому что их проявления лежат в зоне бессознательного (подобно результатам работы зеркальных нейронов). Вот если ИИ научится стимулировать работу мозга аналогично человеку – тогда он усовершенствуется в имитации человека. Но за этим всегда будет зона трансцендентного, недоступная ИИ. Это может стать предметом исследования цифровой антропологии.

Несмотря на отсутствие Другого в коммуникации с ИИ, человек хоть и не устанавливает интересубъективной связи, претерпевает изменения в этой коммуникации. Человек изменяется в контакте с ИИ. Ему нет необходимости преодолевать различие, он не сталкивается с инаковой частью Другого, и это влияет на формирование способов его коммуникации по психотическому принципу.

Использование ИИ в диагностике имеет свои преимущества в строго медицинском психиатрическом подходе, где работа проводится с большой частью личности. В тех же аспектах психиатрической, психотерапевтической помощи, которые направлены на установление контакта со здоровой частью личности и уменьшение её субъективного страдания, здесь ИИ может оказать губительное воздействие, поскольку не может заменить человеческое участие. Данная проблема демонстрирует усиление отмежевания медицинской психиатрии и психотерапии.

## Список литературы

1. Косилова Е.В. Самосознание при аутизме // Человек. 2019. Т. 30. № 2. С. 56–68.
2. Косилова Е.В. Понимание как переживание // Вестник Московского Университета. Серия 7: Философия. 2021. № 2. С. 50–63.
3. Паникратова Я.Р., Косилова Е.В., Желнова А.М. Проблема субъективности с точки зрения клинической психологии, медицины и философии: поиски общего языка // Вестник Московского Университета. Серия 7: Философия. 2021. № 6. С. 44–57.

4. Соколовский С.В. Киборги в киберпространстве: современные исследования в области кибер- и цифровой антропологии // Этнографическое обозрение. 2020. № 1. С. 5–22.
5. Соменков С.А. Искусственный интеллект: от объекта к субъекту? // Вестник Университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА). 2019. № 2. С. 75–85. DOI: 10.17803/2311-5998.2019.54.2.075-085.
6. Труфанова Е.О., Яковлева А.Ф. Проблема субъекта в междисциплинарной перспективе // Вестник Российской Академии Наук. 2017. Т. 87. № 11. С. 1042–1047. DOI: 10.7868/S0869587317110093.
7. *Abd-alrazaq A., Alhuwail D., Schneider J. et al.* The performance of artificial intelligence-driven technologies in diagnosing mental disorders: an umbrella review // Digital Medicine. 2022. No. 5. DOI: 10.1038/s41746-022-00631-8. URL: <https://www.nature.com/articles/s41746-022-00631-8> (дата обращения: 15.11.2023).
8. *Gashkarimov V.R., Sultanova R.I., Efremov I.S., Asadullin A.R.* Machine learning techniques in diagnostics and prediction of the clinical features of schizophrenia: a narrative review // Consort Psychiatr. 2023. No. 4 (3). P. 43–53. DOI: 10.17816/CP11030.
9. *Graham S., Depp C., Lee E.E. et al.* Artificial Intelligence for Mental Health and Mental Illnesses: an Overview // Curr. Psychiatry. 2019. No. 21. DOI: 10.1007/s11920-019-1094-0. URL: <https://escholarship.org/content/qt9gx593b0/qt9gx593b0.pdf?t=qd3z26> (дата обращения: 15.11.2023).
10. *Hoffman R.E., Grasemann U., Gueorguieva R., Quinlan D., Lane D., Miikkulainen R.* Using computational patients to evaluate illness mechanisms in schizophrenia // Biol. Psychiatry. 2011. No. 69 (10). P. 997–1005. DOI: 10.1016/j.biopsych.2010.12.036.
11. *Jin K.W., Li Q., Xie Y., Xiao G.* Artificial intelligence in mental healthcare: an overview and future perspectives // British Journal of Radiology. 2023. Vol. 96. Issue 1150. DOI: 10.1259/bjr.20230213.
12. *Yan W.-J., Ruan Q.-N., Jiang K.* Challenges for Artificial Intelligence in Recognizing Mental Disorders // Diagnostics. 2023. No. 13. DOI: 10.3390/diagnostics 13010002. URL: [file:///C:/Users/%D0%AD%D0%BB%D1%8C%D0%B2%D0%B8%D1%80%D0%B0/Desktop/Challenges\\_for\\_Artificial\\_Intelligence\\_in\\_Recogniz.pdf](file:///C:/Users/%D0%AD%D0%BB%D1%8C%D0%B2%D0%B8%D1%80%D0%B0/Desktop/Challenges_for_Artificial_Intelligence_in_Recogniz.pdf) (дата обращения: 15.11.2023).

# ECHOES OF THE EVENTS

**Olga Tsvetkova**

Senior Lecturer, Department of Fundamentals of Clinical Psychoanalysis.  
Moscow Institute of Psychoanalysis.  
34/14, Kutuzovsky prospekt, Moscow 121170, Russian Federation;  
e-mail: tsvetkovaolgaal@gmail.com

## PSYCHOPATHOLOGY AND ARTIFICIAL INTELLIGENCE: A SPACE OF SUBJECTLESSNESS?

**T**he article analyzes the problems of diagnostic and psychotherapeutic use of AI in the field of mental health. The problem of the paradigmatic foundations of programming an AI algorithm, the problem of the quality of Big Data on the basis of which AI is trained, the problem of eliminating human-AI differences in psychiatric discourse, as well as the key importance of subjectivity in psychotherapy are considered. The prospects for studying the differences between intersubjective contact and subject-AI contact, the problem of the impact of AI on the subject and the ability of the subject to recognize the imitation of subjectivity are also outlined.

**Keywords:** subject, intersubjectivity, psychopathology, artificial intelligence, madness, digital health, digital anthropology, reduction of the human, empathic contact, psychotherapy

### References

1. Abd-alrazaq, A., Alhuwail, D., Schneider, J. et al. "The Performance of Artificial Intelligence-driven Technologies in Diagnosing Mental Disorders: an Umbrella Review", *Digital Medicine*, 2022, No. 5. [<https://www.nature.com/articles/s41746-022-00631-8>, accessed on 15.11.2023].
2. Gashkarimov, V.R., Sultanova, R.I., Efremov, I.S., Asadullin, A.R. "Machine Learning Techniques in Diagnostics and Prediction of the Clinical Features of Schizophrenia: a Narrative Review", *Consort Psychiatr*, 2023, No. 4 (3), pp. 43–53.
3. Graham, S., Depp, C., Lee, E.E. et al. "Artificial Intelligence for Mental Health and Mental Illnesses: an Overview", *Curr. Psychiatry*, 2019, No. 21. [<https://escholarship.org/content/qt9gx593b0/qt9gx593b0.pdf?t=qd3z26>, accessed on 15.11.2023].
4. Hoffman, R.E., Grasmann, U., Gueorguieva, R., Quinlan, D., Lane, D., Miikkulainen, R. "Using Computational Patients to Evaluate Illness Mechanisms in Schizophrenia", *Biol. Psychiatry*, 2011, No. 69 (10), pp. 997–1005.
5. Jin, K.W., Li, Q., Xie, Y., Xiao, G. "Artificial Intelligence in Mental Healthcare: an Overview and Future Perspectives", *British Journal of Radiology*, 2023, Vol. 96, Issue 1150.

6. Kosilova, E.V. "Ponimanie kak perezhivanie" [Understanding as an Experience], *Vestnik Moskovskogo Universiteta*, Seriya 7: Filosofiya, 2021, No. 2, pp. 50–63. (In Russian)
7. Kosilova, E.V. "Samosoznanie pri autizme" [Self-awareness in Autism], *Chelovek*, 2019, T. 30, No. 2, pp. 56–68. (In Russian)
8. Panikratova, Ya.R., Kosilova, E.V., Zhelnova, A.M. "Problema sub"ektivnosti s toчки zreniya klinicheskoi psikhologii, meditsiny i filosofii: poiski obshchego yazyka" [The Problem of Subjectivity from the Point of View of Clinical Psychology, Medicine and Philosophy: the Search for a Common Language], *Vestnik Moskovskogo Universiteta*, Seriya 7: Filosofiya, 2021. No. 6, pp. 44–57. (In Russian)
9. Sokolovsky, S.V. "Kiborgi v kiberprostranstve: sovremennye issledovaniya v oblasti kiber- i tsifrovoy antropologii" [Cyborgs in Cyberspace: Modern Research in the Field of Cyber and Digital Anthropology], *Ehtnograficheskoe obozrenie*, 2020, No. 1, pp. 5–22. (In Russian)
10. Somenkov, S.A. "Iskusstvennyi intellekt: ot ob"ekta k sub"ektu?" [Artificial Intelligence: from Object to Subject?], *Vestnik Universiteta imeni O.E. Kutafina (MGYuA)*, 2019, No. 2, pp. 75–85. (In Russian)
11. Trufanova, E.O., Yakovleva, A.F. "Problema sub"ekta v mezhdistsiplinarnoi perspektive" [The Problem of the Subject in an Interdisciplinary Perspective], *Vestnik Rossiiskoi Akademii Nauk*, 2017, T. 87, No. 11, pp. 1042–1047. (In Russian)
12. Yan, W.-J., Ruan, Q.-N., Jiang, K. "Challenges for Artificial Intelligence in Recognizing Mental Disorders", *Diagnostics*, 2023, No. 13. [file:///C:/Users/%D0%AD%D0%BB%D1%8C%D0%B2%D0%B8%D1%80%D0%B0/Desktop/Challenges\_for\_Artificial\_Intelligence\_in\_Recogniz.pdf, accessed on 15.11.2023].