

---

---

## Питер Уилберг и понятие экзистенциальной медицины

© 2020 г.      Е.В. Фалёв

Философский факультет Московского государственного университета им. М.В. Ломоносова,  
Москва, ГСП-1, Ломоносовский проспект, д. 27, корп. 4.

E-mail: [falev@philos.msu.ru](mailto:falev@philos.msu.ru)

Поступила 17.06.2019

Статья знакомит российского читателя с понятием экзистенциальной медицины, дает краткую историю становления этого понятия, рассматривает философские, медицинские и мировоззренческие предпосылки, делающие это понятие актуальным для философии медицины, а саму экзистенциальную медицину востребованной в обществе. Среди таких предпосылок особое внимание уделяется «экзистенциальному анализу» М. Хайдеггера и М. Босса, а также популярному в последние годы направлению «4П медицины» – персонализированной, предиктивной, превентивной, партиципаторной. Анализируются современное состояние 4П медицины и существующая неудовлетворенность редукционистскими подходами к ее реализации. Рассматривается понимание экзистенциальной медицины британским исследователем Питером Уилбергом, который в последние годы занимался научной разработкой, философским осмыслением и популяризацией этого направления медицины. Особо подчеркивается значение проводимого Уилбергом различения «полей осознанности» и вред от смещения этих полей при диагностике и лечении болезней. Болезни, по Уилбергу, являются по своему смыслу «расстройствами экзистенции», которые должны быть устранены в первую очередь, чтобы облегчить излечение и обеспечить эффективную реабилитацию. Внешние симптомы, как и само тело человека, – лишь знаки, выражающие способ экзистенции, его «собственные» и «несобственные» модусы. В заключение делается попытка в нескольких тезисах дать четкое определение понятия «экзистенциальная медицина» в надежде на будущие плодотворные дискуссии вокруг этого понятия и стоящего за ним явления. Основополагающим признаком экзистенциальной медицины, по мнению автора, является понимание человека в качестве целостного сознающего присутствия, несводимого к своим биологическим, психическим и социальным проявлениям.

**Ключевые слова:** Мартин Хайдеггер, Медард Босс, Питер Уилберг, экзистенция, 4П медицина, экзистенциальная медицина, экзистенциальный психоанализ, философия медицины.

DOI: 10.21146/0042-8744-2020-1-128-136

Цитирование: Фалёв Е.В. Питер Уилберг и понятие экзистенциальной медицины // Вопросы философии. 2020. № 1. С. 128–136.

# Peter Wilberg and the Concept of Existential Medicine

© 2020 г. Egor V. Falev

Faculty of Philosophy, Lomonosov Moscow State University, 27–4, Lomonosovsky prospekt, Moscow, GSP-1, Russian Federation

E-mail: falev@philos.msu.ru

Received 17.06.2019

The article introduces to Russian readers the concept of ‘existential medicine’, gives a short history of this concept’s formation, considers philosophical, medical and scientific premises which make this concept actual for philosophy of medicine and condition demand for existential medicine itself in society. Among such premises the author considers ‘existential analysis’ developed by Martin Heidegger and Medard Boss, along with a now popular notion of ‘4P medicine’, personalized, predictive, preventive, participative. The article analyzes the modern situation in 4P medicine and existing dissatisfaction by the reductionist approaches to its realization. Then the author presents the vision of existential medicine elaborated by British researcher Peter Wilberg, who in the last years did much for scientific research, philosophical comprehension and popularization of this vision of medicine. Special attention is given to Wilberg’s concept of ‘fields of awareness’, which must be strictly discerned to allow effective diagnostics and cure of illnesses. Every disease is, in his opinion, essentially an ‘existential disorder’, which must be treated firstly to help further elimination of physical symptoms. In its concluding part the article attempts to give a strict definition of the concept ‘existential medicine’ in hope for the future fruitful discussions around this concept and the phenomenon itself. The core principle of existential medicine according to the author is understanding human being as a holistic conscious presence, not reducible to its biological, psychic and social manifestations.

**Keywords:** Martin Heidegger, Medard Boss, Peter Wilberg, existence, existential medicine, existential psychoanalysis, philosophy of medicine.

DOI: 10.21146/0042-8744-2020-1-128-136

Citation: Falev, Egor V. (2020) ‘Peter Wilberg and the Concept of Existential Medicine’, *Voprosy Filosofii*, Vol. 1 (2020), pp. 128–136.

Гуманистическое и экзистенциальное направления в современном психоанализе, хоть и не стали в нем доминирующими течениями, прочно заняли свою нишу в психоаналитическом сообществе и успешно помогают тем пациентам, у которых достаточно времени и воли (и средств), чтобы искать свое место в бытии. Значение философии Хайдеггера и экзистенциализма для развития этих направлений психоанализа уже достаточно полно обсуждалось: см. [Boss 1963; Frankl 1970; Кочюнас 1998; Летуновский 2002; Летуновский 2001; Рассел web]. Значение экзистенциализма для медицины в целом обсуждалось гораздо меньше. Друг и ученик Хайдеггера, швейцарский психолог и психоаналитик Медард Босс, в письме к философу называет его ни много ни мало основателем нового типа медицины – «*превентивной медицины*»<sup>1</sup>. Основы этого нового подхода в медицине вырабатывались в ходе многолетних (1959–1969) встреч Хайдеггера со швейцарскими врачами-психотерапевтами в Цолликоне. Материалы этих встреч были собраны, отредактированы и изданы М. Боссом в томе «Цолликонских семинаров»<sup>2</sup> [Heidegger 1987; Heidegger 2001]. По аналогии с «экзистенциальным психоанализом» этот новый тип медицины можно назвать «экзистенциальной медициной». Ее отличительной чертой, согласно М. Боссу, должно быть стремление принимать в расчет при

лечении не только биологические, психические и социальные аспекты человеческой природы, но «человека как такового», в его экзистенциальном измерении.

Нельзя сказать, что понятие «экзистенциальной медицины» появилось «на пустом месте» и окружено интеллектуальным вакуумом. Тенденция к индивидуализации медицины и философскому осмыслению общих теоретических, методологических и этических вопросов медицины уже несколько десятилетий развивается на Западе и, с некоторой задержкой, в России. В дискурсе по поводу философских аспектов медицины последовательно сменяли друг друга следующие популярные направления: метод измерения «качества жизни» (на этом этапе стали актуальными и активно обсуждались вопросы биоэтики); «доказательная медицина»; «трансляционная медицина»; «4П медицина» – предиктивная, превентивная, персонализированная, партиципаторная (предполагает активное участие самого пациента в процессе лечения) [Седова, Сергеева 2010].

Исследователи констатируют [Моисеев 2015] формирующийся в обществе запрос на персонализацию медицины, однако в обществе и в среде медицинской технонауки эта персонализация понимается принципиально по-разному. Пациенты ожидают более личного, очеловеченного подхода со стороны врача, в то время как медицинская индустрия может предложить лишь более «точное» применение медицинских технологий (precision medicine): ставится задача построения для каждого пациента персональных профилей (генетического, иммунологического, лекарственного и т. д.) и организации профилактики и лечения в соответствии с этими профилями. В России концепция превентивной медицины уже легла в основу государственной программы развития медицины. С 2016 года принята к реализации на государственном уровне дорожная карта «Хелснет», нацеленная на развитие рынка медицинских услуг в направлении превентивной и персонализированной медицины<sup>3</sup>.

Но очевидно, что та «персонализация», которую может предложить медицинская индустрия, не отвечает глубинным запросам и потребностям общества в «очеловечивании» медицины. Само понятие «персонализации» в медицине очевидно нуждается в философском прояснении и обосновании. Что такое «персона», то есть личность, или «самость» человека – этот вопрос представляет собой традиционный предмет философского анализа на протяжении веков. Теперь этот вопрос приобретает важное практическое измерение в медицине, так как, к примеру, без него нельзя понять и объяснить происхождение и границы «иммунологической самости», да и само явление иммунитета. Так, понятие «иммунологической самости» (immunological self – IS) оказалось подвижным, и методы изменения границ этой самости показали свою эффективность в лечебной практике: сужение IS для борьбы с раковыми клетками средствами иммунной системы организма и расширение IS для предотвращения отторжения трансплантированных органов [Шевченко 2017].

Лишается ли вопрос о самости философской «чистоты» вследствие своего нового практического измерения? Переходит ли он из разряда основополагающих философских проблем в разряд научных вопросов, допускающих конкретные научные решения? Большинство исследователей считают, что вовсе нет, вопрос самости, как и ряд других «вечных вопросов» философии, вовсе не теряет своего философского значения, напротив, оно только возрастает благодаря новым практически значимым следствиям в такой важной области, как медицина [Моисеев 2007].

В западной науке «персонализация» медицины относится преимущественно к биологической природе человека. Первым толчком к широкому обсуждению и популяризации персонализированной медицины стало завершение в 2003 году проекта «Геном человека», породившее надежды на возможность открытия на геномном уровне как предрасположенностей к тем или иным заболеваниям, так и путей борьбы с ними [Юдин 2015, 29]. Правда, на этом пути ученые столкнулись с рядом неразрешимых проблем:

- 1) «98% молекулы ДНК образует “генетический мусор”, не играющий никакой определенной роли в передаче наследственной информации и в происхождении заболеваний» [Михель 2015, 8];

- 2) неясен механизм «включения» и «выключения» конкретных участков ДНК, а значит, трансляции генетической информации в фенотип;
- 3) не удалось обнаружить генетические механизмы, лежащие в основании конкретных болезней. Выявленные же «генетические предрасположенности» пока порождают, и для врачей, и для пациентов, больше проблем, чем решений.

Как следствие, «исходная идея о том, что конкретные гены способны отвечать за происхождение конкретных заболеваний, не сработала, а вместе с ней перестал работать и принцип “генетического детерминизма”» [Михель 2015, 8]. Очевидно, геном является важнейшим материалом и инструментом для организма, но не механически исполняемой «программой» жизнедеятельности, а значит, даже в биологической плоскости нужно искать «персону», или «самость», на более глубоком уровне.

Наши исследователи в дополнение к биологической «самости» выделяют и придают важное значение также «биографическому» и «социальному» измерениям [Тищенко 2015, 28]. Отсюда, и особенно от «биографического» измерения, один шаг до *экзистенциального* измерения самости, ведь «биография» – это лишь внешнее выражение истории человеческого существования, или, в терминах М. Хайдеггера, «историчности человеческого присутствия». В.И. Моисеев еще ближе подходит к экзистенциальной медицине в своем «холистическом образе» 4П медицины: «Из феномена Я струится в материю некоторый “цвет персонализации”, окрашивающий ее в уникальные определения и согласующийся с материальной индивидуальной комбинацией телесно-материальных элементов» [Моисеев 2015, 14]. «Феномен Я» здесь вполне можно понимать как аналог «экзистенции» у Хайдеггера и Ясперса.

Только включение этого экзистенциального измерения человеческой самости в медицинскую теорию и практику будет отвечать потребности общества в «очеловечивании» медицины. Призыв Гиппократ «лечить человека, а не болезнь» в XXI веке не может быть реализован без обращения к подлинно человеческому в человеке – его экзистенции. Биологическое, психологическое и социальное измерения, ни по отдельности, ни взятые вместе, не схватывают «самого человека», существующую в мире индивидуальность. Можно ли эффективно лечить человека, обращая лечение только к его внешним, производным проявлениям? При определенных ранениях и расстройствах, имеющих явные внешние причины, можно надеяться на некоторый успех, но при любом более сложном системном расстройстве понимание того, что такое «человек» и что для него значит «быть человеком», «быть в мире», оказывается необходимым условием эффективного лечения, не говоря уже о профилактике и предотвращении болезни.

Именно это стремление включить в поле рассмотрения медицины человека как человека дало начало «экзистенциальной медицине». М. Босс, осмысляя теоретические итоги Цолликонских семинаров, изложил свое видение принципов экзистенциальной медицины в книге «Экзистенциальные основания медицины и психологии» [Boss 1971; Boss 1979]. Слово сочетание «экзистенциальная медицина» здесь еще не используется, но по сути речь идет именно о ней. Босс употребляет такие понятия, как «человекоразмерное (Daseinsgemässen) основание медицины», «экзистенциальная общая патология» и др. [Boss 1979, 81, 167]. После книг Босса долгое время понятие «экзистенциальной медицины» оставалось неразработанным, вытесненным на периферию внимания как в медицинских, так и в философских исследованиях. Сам Босс в Цолликонских семинарах рассматривает это вытеснение как проявление «сопротивления» в психоанализе, а редукционистский подход в медицине как проявление психического расстройства западной технической цивилизации [Хайдеггер 2009, 198]. И лишь в последние несколько лет, с большими трудностями, обсуждение экзистенциальной медицины возобновляется [Aho (ed.) 2018].

Небольшая группа энтузиастов во главе в Питером Уилбергом (Peter Wilberg) активно пропагандирует в печати и интернет-пространстве идеи экзистенциальной медицины [https://existentialmedicine.wordpress.com, Wilberg 2003; Wilberg web; Broom 2007 et al.].

Понимание экзистенциальной медицины Питера Уилберга основано на его понимании феноменологии как науки о «полях (пространствах) осознанности» (fields (or spaces) of awareness). Хайдеггер, как известно, не любил употреблять термин «сознание», и английское слово *awareness*, хоть и менее «предметно», чем *consciousness*, но все же не выражает адекватно хайдеггеровскую идею «просвета», который открывает пространство для возможности явления как света, так и тьмы. Принципиальное отличие состоит в том, что у Хайдеггера «большее тело» экзистенции состоит не из «осознанности», но из *возможностей*, которые обладают онтологической реальностью независимо от того, сознаются ли они, будут ли вообще когда-либо сознаваться или сознавались ли когда-то в прошлом. Но если держать в уме эту важную поправку и под «полем осознанности» Уилберга понимать «бытийное поле возможностей», то все его размышления о болезнях, здоровье и об основаниях «экзистенциальной медицины» сохраняют свое значение и с точки зрения «экзистенциального анализа» Хайдеггера и Босса.

«Экзистенциальную медицину» Уилберг называет «медициной полей осознанности» (field-awareness medicine). Ее основной тезис, сформулированный в общем виде, гласит: «Экзистенциальная медицина – одновременно феноменологическая и “герменевтическая” по своему характеру: она ищет не столько причины или симптомы болезни, сколько ее *смысл*» [Wilberg web]. Искать смысл, согласно Уилбергу, невозможно на том же плане осознанности, на котором находится предмет осмысления, в случае медицины это болезненный симптом: «Феномены, являющиеся в поле осознанности, не могут быть редуцированы или причинно объяснены отсылкой к другим феноменам, являющим себя в том же поле. Например, чудовище из ночного кошмара нельзя объяснить, исходя из других объектов или событий внутри этого же кошмара» [Wilberg 2003, 40]. Попытка объяснить болезнь физическими и даже психическими причинами, по мнению Уилберга, ничем не лучше такого объяснения персонажа кошмара другими объектами того же страшного сна. Болезнь – не «объект» мира, внешнего или внутреннего, это феномен на плане осознанности, поэтому для его понимания и объяснения необходимо выйти за рамки того плана осознанности, на котором явлено переживание болезни.

Внутри каждого поля осознанности есть «первичные феномены» (primordial phenomena, Urphänomen), которые не просто *даны* в этом поле, но непосредственно присутствуют, или «высвечиваются», в нем [Ibid.]. «Первичные феномены не могут быть редуцированы или объяснены посредством физических феноменов. Мы не потому понимаем слова, что слышим, как они произносятся или видим их написанными на бумаге, и наш мозг затем “интерпретирует” их как физические феномены. Мы понимаем слова, поскольку, как сознающие существа, мы уже обитаем в мире смысла, из которого возникают слова» [Ibid., 41].

После всего вышесказанного уже понятно, как экзистенциальная медицина, в представлении Уилберга, должна относиться к феноменам болезни и здоровья. Болезни, в своем явлении данные как симптомы, должны рассматриваться как «первичные феномены», то есть как смыслы, которые лишь «становятся зримыми» через конкретные проявления. Анализировать физические и психические причины болезненных симптомов, по Уилбергу, – все равно что, услышав крик «Спасите!», подвергать его лингвистическому, грамматическому, синтаксическому и прочим видам анализа, не пытаясь, собственно, услышать призыв о помощи.

Подобно тому как Хайдеггер и Босс в Цолликонских семинарах определяли тело как «жест» (*Gebärde*) экзистенции, Уилберг определяет тело как «метафору» подлинного человека: если я чувствую себя стесненным на онтологическом уровне, мое тело «метафорически» выразит эту стесненность затруднениями в дыхании и скованностью мышц. Соответственно, любая болезнь должна прежде всего рассматриваться как вторичное выражение неких отклонений в способе экзистенции, реальность которых относится к уровню смыслов (у Уилберга – «полей осознанности»).

Уилберг возражает против «милитаристских метафор», которые определяют наше отношение к организму, здоровью и болезням: «защитные силы», «вторжение болезне-

творных (чуждых) организмов» и т. д. На деле организм постоянно использует в своих интересах (точнее, в интересах Self, то есть, в конечном счете, экзистенции) множество микроорганизмов и различных факторов среды различной степени согласованности. Невозможно провести четкую границу между «я» и «не-я», «дружественными» и «враждебными» микроорганизмами и факторами среды. Поэтому здоровье состоит не в отсутствии или подавлении «враждебных» факторов, а в способности экзистенции реализовать свой «бытийный потенциал» посредством тела. При таком понимании здоровья то, что традиционно считается «болезнью», вполне может оказаться или частью здорового состояния, или условием перехода к нему. В любом случае, столкнувшись со страданием, необходимо понять смысл болезни как «знака» или «метафоры» процессов, происходящих на уровне экзистенции, на плане смыслов.

Как и М. Босс, П. Уилберг считает редукционистский подход в медицине выражением психического расстройств, обусловленного «несобственным модусом экзистенции» западной цивилизации в условиях капитализма: «Идея окончательного искоренения всех болезней посредством манипуляций с нашей ДНК имеет своей скрытой целью устранение всех соматических и поведенческих выражений стресса, дистресса и болезни, порожденных самим капитализмом» [Wilberg 2003, 89].

В целом с пониманием здоровья и болезней в экзистенциальной медицине хочется согласиться, но необходимо все-таки более четко различать то, что Уилберг называет «полями осознанности». Если у человека горит одежда или у него в пальце заноза, то, очевидно, сначала нужно потушить огонь и вытащить занозу, а потом уже пытаться расшифровать боль как «метафору», посланную нашей экзистенцией. То же применимо и к остальным болезням: прежде всего нужно изменить условия, ответом на которые стало проявление болезненных симптомов. Известно множество случаев, когда тяжелые степени онкологических заболеваний «проходили сами» после того, как человек радикально менял образ жизни. Но для многих из нас, воистину, легче умереть, чем изменить свою жизнь и отношение к ней. И лишь после того, как очевидно болезнетворные внешние факторы устранены, можно пытаться на уровне смыслов читать «послания экзистенции», явленные нам через тело и его состояния. Эта работа осмысления будет основой для действительно «превентивной» медицины, способной помочь человеку наполнить свою жизнь светом осознанности и энергией смысла, которая будет проявляться в том числе и как иммунитет и физическая бодрость.

Если резюмировать, то основные отличительные черты экзистенциальной медицины можно сформулировать в следующих тезисах:

- 1) человек рассматривается как целостное и неделимое сознающее существование (экзистенция), несводимое к биологическим, психическим (психологическим) и социальным проявлениям, равно как и к их сумме;
- 2) подлинное существование человека как экзистенции относится к плану смыслов;
- 3) тело человека является прямым выражением его экзистенции, поэтому все, что происходит с человеком на уровне смыслов, непосредственно выражается в состояниях его тела;
- 4) явления болезни и страдания рассматриваются как события, реальность которых относится к плану смыслов;
- 5) болезнь – это прежде всего поражение «тела возможностей» человека; невозможность, по внешним или внутренним причинам, в полноте реализовывать «собственные возможности», то есть возможности быть и становиться самим собой;
- 6) если «экзистенциальное страдание» не понято как таковое и не устраняется, то поражение может охватить биологическое, психическое и социальное выражения экзистенции;
- 7) задача любой медицины – помощь человеку, а не в отдельности телу, душе, семье или обществу;

- 8) экзистенциальная медицина не заменяет всю существующую медицину, но дополняет ее и очеловечивает, то есть возвращает ее на почву реальности человеческого существования;
- 9) понимание симптомов болезни как знаков событий, происходящих на уровне экзистенции, является необходимым, хотя не всегда достаточным, условием эффективного лечения;
- 10) если у болезни не только внешние причины (ранение, травма, отравление), то попытка устранить внешние проявления болезни без понимания ее как знака «экзистенциального расстройства» лишь усугубит состояние человека как экзистенции; для тела следствием будет ослабление иммунитета и постоянное возвращение болезненных симптомов во все более тяжелой форме;
- 11) еще большее значение экзистенциальная медицина может иметь в качестве *превентивной медицины*, так как своевременное выявление и осознание «экзистенциальных расстройств» устраним «бытийные основания» болезней, как в их биологическом выражении, так и в психическом, и в социальном.

К сожалению, пока приходится констатировать, что понятие «экзистенциальной медицины» на Западе находится в самой ранней стадии осторожного обсуждения «вольнодумцами от философии и медицины», в России же это понятие практически не известно. Тем не менее хочется надеяться, что именно в России, с ее богатыми традициями гуманистической медицины (С.П. Боткин, А.В. Вишневский, И.М. Сеченов, В.М. Бехтерев, Н.И. Пирогов) идеи экзистенциальной медицины смогут найти благодатную почву для развития и применения.

### Примечания

<sup>1</sup> «С таким определением “природы техники” Вы снова-таки возвращаетесь в область врачебного, если, конечно, понимать лечебное дело достаточно широко. Просвещая технические умы, Вы становитесь и основателем действенной превентивной медицины» [Хайдеггер 2009, 387].

<sup>2</sup> Мы будем по-русски называть эти семинары «цолликонскими», а не «цолликоновскими», как переводчик русского перевода. Мы ведь не говорим «парижеские», «берлиновские» или «лондонские».

<sup>3</sup> <http://government.ru/news/25907/> – дата обращения 11.06.2019 г.

### Источники – Primary Sources

Хайдеггер 2009 – *Хайдеггер М.* Цолликоновские семинары. Вильнюс: ЕГУ, 2012 [Heidegger, Martin. *Zollikoner Seminare* (Russian Translation, 2009)].

Boss, Medard (1979) *Existential Foundations of Medicine and Psychology*. NY: Jason Aronson, New York.

Boss, Medard (1971) *Grundriss der Medizin. Ansätze zu einer phänomenologischen Physiologie, Psychologie, Pathologie, Therapie und zu einer daseinsgemässen Präventiv-Medizin in der modernen Industrie-Gesellschaft*, Hans Huber, Bern u. a.

Boss, Medard (1963) *Psychoanalysis and Daseinanalysis*, Basic Books, New York.

Boss, Medard (1962) “*Daseinanalysis*” and *Psychotherapy*. *Psychoanalysis and Existential Philosophy*. E.P. Dutton Co., New York.

Wilberg, Peter (2003) *Heidegger, Medicine and Scientific Method – The Unheeded Message of the Zollikon Seminars*. New Gnosis Publications, London.

Wilberg, Peter. Introduction to Existential Medicine. Available at: <https://existentialmedicine.wordpress.com/introduction-to-existential-medicine/>

### Ссылки – References in Russian

Кочюнас 1998 – *Кочюнас Р.* Экзистенциальная терапия: исследование способов построения жизни // Независимый психиатрический журнал. 1998. № 3. С. 33–39.

- Летуновский 2002 – Летуновский В.В. Работа с телом в экзистенциальной терапии. Онтоцентрический подход // Московский психотерапевтический журнал. 2002. № 4. С. 54–77.
- Летуновский 2001 – Летуновский В.В. Экзистенциальный анализ. История, теория и методология практики. Дисс. ... канд. психол. наук. М., 2001.
- Миарс web – Миарс Р.Д. Экзистенциальная аутентичность: основополагающая ценность для консультирования. URL: <http://hpsy.ru/public/x023.htm>
- Михель 2015 – Михель Д.В. Персонализированная медицина в фокусе медицинской антропологии // Философские проблемы биологии и медицины. Вып. 9: Стандартизация и персонализация: сборник статей / Под ред. В.И. Моисеева. М.: Навигатор, 2015. С. 7–12.
- Моисеев 2015 – Моисеев В.И. О холистических образах PPPM – персонализированной, превентивной, предикативной и партиципационной медицины // Философские проблемы биологии и медицины. Вып. 9: Стандартизация и персонализация: сборник статей / Под ред. В.И. Моисеева. М.: Навигатор, 2015. С. 12–15.
- Моисеев 2007 – Моисеев В.И. Философия биологии и медицины. М.: Принтберри, 2007.
- Моисеев (ред.) 2015 – Философские проблемы биологии и медицины. Вып. 9: Стандартизация и персонализация: сборник статей / Под ред. В.И. Моисеева. М.: Навигатор, 2015.
- Седова (ред.) 2018 – Размышления о человеке. Сборник статей / Под ред. Н.Н. Седовой. Волгоград, 2018.
- Седова, Сергеева 2010 – Седова Н.Н., Сергеева Н.В. Биоэтика в пространстве культуры. Волгоград: Триумф, 2010.
- Тищенко 2015 – Тищенко П.Д. Категориальные основания ПМ: идеи персонализации, предикции, превенции, партиципации в контексте различных планов телесного страдания // Философские проблемы биологии и медицины. Вып. 9: Стандартизация и персонализация: сборник статей / Под ред. В.И. Моисеева. М.: Навигатор, 2015. С. 27–28.
- Шевченко 2017 – Шевченко С.Ю. Различение «свое/чужое» в противораковой терапии и трансплантологии // Человек. 2017. № 6. С. 150–159.
- Юдин 2015 – Юдин Б.Г. Персонализированная медицина как технаука // Философские проблемы биологии и медицины. Вып. 9: Стандартизация и персонализация: сборник статей / Под ред. В.И. Моисеева. М.: Навигатор, 2015. С. 28–32.

## References

- Aho, Kevin, Ed. (2018) *Existential Medicine. Essays on Health and Illness*, Rowman & Littlefield, London, New York.
- Aho, Kevin (2009) *Heidegger's Neglect of the Body*, SUNY Press, New York.
- Broom, Brian (2007) *Meaningful Disease: How Personal Experience and Meanings Cause and Maintain Physical Illness*, Routledge. London.
- van Deurzen-Smith, Emmy (1997) *Everyday Mysteries: Existential Dimensions in Psychotherapy*, Routledge, London.
- Frankl, Viktor E. (1970) *Psychotherapy and Existentialism*, Washington Square Press, New York.
- Goldstein, Kurt (1995) *The Organism*, Zone Books.
- Heidegger, Martin (1987) *Zollikoner Seminare: Protokolle – Gespräche – Briefe*, Hrsg. von Medard Boss, Klostermann, Frankfurt am Main.
- Letunovskiy, Vyacheslav V. (2002) 'Work with Body in Existential Therapy. Ontocentric Approach', *Moskovskiy Psichoterapevticheskiy Journal*, Vol. 4 (2002), pp. 54–77 (in Russian).
- Letunovskiy, Vyacheslav V. (2001) *Existential Analysis. History, Theory and Methodology of Practice*. CSc Thesis, Moscow (in Russian).
- Kochiunas, Rimantas (1998) 'Existential Therapy: Research of the Ways for Building up One's Life', *Nezavisimiy Psichiatricheskij Journal*, Vol. 3 (1998), pp. 33–39 (in Russian).
- Miars, Russell D. (2002) 'Existential Authenticity: A Foundational Value for Counseling', *Counseling and Values*, Vol. 46 (3), April 2002 (Russian Translation, 2019).
- Mikhel, Dmitriy V. (2015) 'Personalized Medicine in the Focus of Medical Anthropology', Moiseev, Vyacheslav I. (Ed.) *Philosophical Problems of Biology and Medicine*. Issue 9: Standardization and Personalization: Collected Articles, Moscow, pp. 7–12 (in Russian).
- Mills, Jon (1997) 'From Heidegger to Sartre and Psychoanalysis', *Journal of Phenomenological Psychology*, 1997, 28(1), pp. 42–65.
- Moiseev, Vyacheslav I. (2015) 'On Holistic Views of PPPM – Personalized, Preventive, Predictive and Participatory Medicine', Moiseev, Vyacheslav I. (Ed.) *Philosophical Problems of Biology and Medicine*. Issue 9: Standardization and Personalization: Collected Articles, Moscow, pp. 12–15 (in Russian).
- Moiseev, Vyacheslav I. (2007) *Philosophy of Biology and Medicine*, Printberry, Moscow (in Russian).



Moiseev, Vyacheslav I., Ed. (2015) *Philosophical Problems of Biology and Medicine*. Issue 9: Standardization and Personalization: Collected Articles, Moscow (in Russian).

Sedova, Natalya N., Ed. (2018) *Reflections on Human Being*. Collected Articles, Volgograd (in Russian).

Sedova, Natalya N., Sergeeva, Nadiya V. (2010) *Bioethics in the Field of Culture*, Triumph, Volgograd (in Russian).

Tishchenko, Pavel D. (2015) 'Categorical Foundations of PM: Ideas of Personalization, Prediction, Prevention, Participation in the Context of Different Fields of Bodily Suffering', Moiseev, Vyacheslav I. (Ed.) *Philosophical Problems of Biology and Medicine*. Issue 9: Standardization and Personalization: Collected Articles. Moscow, pp. 27–28 (in Russian).

Shevchenko, Sergey Y. (2017) '“Own/Alien” Differentiation in Anticancer Therapy and Transplantology', *Chelovek*, Vol. 6 (2017), pp. 150–159 (in Russian).

Yudin, Boris G. (2015) 'Personalized Medicine as Technoscience', Moiseev, Vyacheslav I. (Ed.) *Philosophical Problems of Biology and Medicine*. Issue 9: Standardization and Personalization: Collected Articles. Moscow, pp. 28–32 (in Russian).

### **Сведения об авторе**

**ФАЛЁВ Егор Валерьевич** –

доктор философских наук, доцент кафедры истории зарубежной философии философского факультета Московского государственного университета им. М.В. Ломоносова.

### **Author's information**

**FALEV Egor V.** –

DSc in Philosophy, Associate Professor of the History of Foreign Philosophy Department of the Philosophy Faculty, Lomonosov Moscow State University.