

культурного мира, способности осмысленного выражения этого мира и неудовлетворенной (как правило) потребности в коммуникации (Klotz J., 2003<sup>1</sup>; Hickey-Moody A., 2003<sup>2</sup>).

Для развивающей и реабилитационной работы – особенно в парадигме инклюзии, когда невозможна культурная ассимиляция (т.е. невозможно включение человека в современный социум обычным образом), важно увидеть за особенностями человека не то, что привычно воспринималось как проявление патологии, а выражение культурных потребностей; и найти способ включения на основе его потребностей и предоставить возможность овладения культурой посредством собственной активности. По сути, речь идет о перешифровке патологического симптомокомплекса в культурный потребностный.

Такая перешифровка возможна потому, что нейробиологическое развитие, становление нервных процессов и функций человека реализуется как становление культурное, т.е. шаг в продвижении развития нервных процессов расширяет возможность для культурной коммуникации, а новые культурные возможности инициируют и задействуют новые нейробиологические процессы. Патологизация и медиализация жизни любого человека (в том числе людей с нарушениями) непродуктивна как концепция его жизни, так как природа человека строится как социальная и культурная. И именно эту перспективу развития необходимо учитывать и при организации любых систем помощи образованию людей с инвалидностью. Организация творческой деятельности интегрированного коллектива по необходимости носит экспериментальный характер, так как любое совместное действие в этом коллективе требует новых решений, а достижение результата опирается на продумывание и обеспечение особых (партнерских) условий существования этой группы, требует постановки адекватных для нее целей и задач. Интегрированные театральные коллективы являются уникальной моделью развития процессов социальной и культурной инклюзии. В такой интегрированной театральной студии, в которой наряду с актером без ограничений здоровья занимается человек с аутистическим расстройством или с интеллектуальным нарушением, создание каждого тренинга, этюда, сцены, спектакля с их участием предстает как экспериментальная задача. Различные измерения этих форм театральной работы (психологическое, социокультурное, эстетическое) перекликаются: они дублируют друг друга, контрастируют и, переплетаясь, образуют новое единство.

<sup>1</sup> Klotz J. The Culture Concept: Anthropology, disability studies and intellectual disability // Disability Studies and Research Institute (DSaRI) Symposium, 12/9/2003.

<sup>2</sup> Hickey-Moody A. 'Turning away' from Intellectual Disability: Methods of Practice, Methods of Thought. // Melbourne Studies in Education, 2003. Vol. 44, №1.

Подобная деятельность может быть реализована только в том случае, когда в тренинге и исполнительской практике интегративной группы удастся смоделировать возможную социокультурную общность. Для этого необходимо ставить задачи развития такого коллектива с самого глубокого, первоначального уровня. От биологических закономерностей, запечатленных в механизмах следования, подражания становится возможен переход к развитию социальности и творчеству. Такой подход позволяет попасть в поле актуальных задач любого участника этого интегрированного коллектива. При этом открываются законы культурного развития как такового. В начале этого развития само первичное знание, запечатленное в теле (о таком телесно запечатленном знании говорил уже М. Мерло-Понти<sup>1</sup>), несет социальный смысл: его содержанием является переживание связанности с другими. На этом уровне взаимодействия происходит создание коллективного тела, признание присущих ему, разделяемых на телесном уровне ценностей. Как следствие, закладывается телесно-эмоциональный базис для возникновения общей картины мира. Лишь на этом фундаменте строится в дальнейшем осознание себя и другого, формируются разнообразные формы рефлексии (способов осознания мира и себя самого). В процессе создания подобного культурного коллективного тела возникает телесно-аффективный код данной группы, служащий основой невербального языка коммуникации в ней, а затем и вербального общения. Изучение этих процессов позволяет в телесно-экспрессивных практиках наблюдать и исследовать рождение символической деятельности, изучать социальный генезис символа, процессы становления субъектности, в фундаменте которого лежит овладение своим аффектом в коллективном действии и в варьировании способов самопрезентации. Если эта самопрезентация находит отклик в группе, разделяется, принимается, воспроизводится, варьируется, то субъективность человека укрепляется. Если этого не происходит, самопрезентация становится навязчивой, выступает в форме стереотипии, и получает наименование патологической, а мир Другого отбрасывается как не понятый и неразделенный.

## ПРИНЦИПЫ АРЕТЕИ

*Пронин М.А.*

Номенклатура и система принципов работы с виртуалами формируется и сегодня сводится к следующему.

Диагностика и коррекция (аретей) аномий исходит из активности человека страдающего – физически, психологически (интеллекту-

<sup>1</sup> Мерло-Понти М. Феноменология восприятия. М., 1999. С. 299.

ально/рационально, эмоционально/иррационально, личностно, расстройками воли, душевными коллизиями), социально... Человек такой в виртуалистике называется аретентом, специалист, проводящий диагностику и аретею (коррекцию) – аретевтом.

Аретент не может быть без сознания и не может не понимать того, что происходит: он действующее начало во всей аретее – человек думающий (осознающий, сопоставляющий, вспоминающий, представляющий и пр.), переживающий (участвующий, страдающий, страждущий и пр.), а значит активный и действующий. Этот же принцип можно рассматривать как описание ограничений методов аретеи. Границы условные, так как есть операции, которые аретент должен провести, например, во сне (процедура девиртуализации первичного энуреза – ночного недержания мочи), что выводит нас за пределы общепринятого понимания соотношения сознания и бессознательного и оставляет открытым вопрос об ограничении метода и/или самого аретента – его «антропологической зрелости» – способности управлять своим виртуальным человеком.

Принципиальное замечание. Общеизвестно, что человек теряет сознание, приходит в сознание, сознание его может быть ясным, спутанным, затемненным, человека может быть без сознания, в коме... Вопрос откуда оно – сознание, – приходит и куда уходит в большинстве своем не рассматривается.

На наш взгляд, сознание – порожденное образование, обладающее всеми признаками виртуальной реальности: порожденность, автономность, актуальность и интерактивность. От его структуры зависят все остальные процессы и объекты, порождающиеся в нем как в константной для них реальности. Изменив онтологическую структуру сознания – следует выделять его оболочку (в виртуалистике это *собь*) и тело – содержание сознания: общеизвестные объекты исследования в психологии, – можно поменять всю палитру виртуальных образований, способных возникнуть или никогда не возникающих (!) в его пространстве. Аретея позволяет модифицировать онтологическую структуру оболочки виртуального человека (реальностей телесности, сознания, личности, воли и внутреннего человека), но мы забежали вперед. Ни аретент самостоятельно, ни аретевт без согласия и участия (!) аретента такие результаты получить не могут.

Гуманитарные следствия принципа активности аретента для аретеи, как для комплексного медико-социо-психологического направления модификации человека, глобальны: осознанная, произвольная, а не случайная и ненамеренная, – активность аретента априори предполагает информированное согласие последнего, оставляет ему право выбора на «развилках решений» и снимает целый ряд очевидных этических вопросов и проблем.

Процедуры аретеи можно рассматривать как операторы. Это утверждение следует перевести в еще один принцип – динамической операциональности аретеи и ее процедуры.

Последняя априори предполагает множественность – пакет, батарею (если говорить психологическим языком), комплексность, этапность, этио- и патогенетичность и пр., что принято в медицине, систему мероприятий и пр. – в пространстве социальной реабилитации: аксиоматика виртуалистики стоит на принципе полионтизма – множественности реальностей, имеющих самостоятельный – автономный, – онтологический статус.

Оператор работы с объектами порожденными, актуальными, автономными, не имеющими с модуса вечности – скоротечными, интерактивно влияющими на породившее его состояние не может не быть специфическим. Так оператор диагностики в аретее носит название «рест» – от «реальный статус» у конкретного виртуала или группы таковых у конкретного человека без привязки к среднестатистической норме в отличие от теста в традиционной психологии.

Конструирование оператора аретеи, как диагностического, так и аретического – аттракции, девиртуализации, виртуализации, синонимии, замещения и пр., опирается также на следующие принципы.

Принцип простоты, быстроты и легкости доступа – коррекция может происходить из любой реальности, участвующей в порождении виртуала болезни или страдания. Выбирается та из реальностей или тот элемент виртуального образа, с которой проще, быстрее и эффективнее работать.

Из этого вытекает следующий принцип – минимальной достаточности – достаточно модифицировать один элемент виртуала – возможно будет понятнее, если скажем элемент виртуального образа, как вся система виртуальных отношений меняется. Запускается процесс самоорганизации – «медицина, как известно лечит, природа – исцеляет»: не надо подменять собой природу!

Следует понимать теоретическую структуру виртуала. В общем виде задача решена в инвариантном моделировании на основе теории гиперкомплексных динамических систем (А.Н. Малюта – 1989, 1990, 1991).

Размер виртуала может быть выражен числом, во-первых, через его порядок, в виде мономерной (!) дробь:

$$П = a, b, c, \dots,$$

где: П – порядок виртуала, а – максимальное число элементов на верхнем иерархическом уровне виртуала, b – максимальное число элементов на следующем (на одну ступень ниже) иерархическом уровне, c – максимальное число элементов на следующем, более низком иерархическом уровне, и так до самого нижнего иерархического уровня.

И во-вторых, через оценку параметров его габаритов:

$$Г = h \cdot a,$$

где: Г — габариты виртуала, h — обозначает максимальное количество уровней иерархии пирамиды виртуала (его высота), a — число исходных элементов (систем) нижнего иерархического уровня (ширина виртуала).

Габариты помогают оценить как теоретически возможную и физически реализованную у конкретного человека иерархию его виртуального человека, так и выявить патологию или дисфункции в пирамиде виртуалов.

Качественное разнообразие задается размерностью теоретического конструкта «виртуальный человек», включающего реальности телесности, сознания, личности, воли и внутреннего человека.

Понимание размерности пирамиды виртуала — качественной и количественной, позволяет оценивать целостность проведенной процедуры и полученного результата, что может быть названо принципом целостности при проведении артеи: это касается всех ее процедур — аттракции, девиртуализации, виртуализации и пр.

Иными словами, мы имеем все переменные для решения задачи ситуационного анализа и задачи адекватности при проведении артеи. Так, например, целостная девиртуализация должна включать или не включать (если в этом нет необходимости) компоненту телесности, эмоциональности, иррациональности, рациональности/логики, воли и пр.

При проведении подобных оценок и операций действует — с необходимостью должен быть реализован, — принцип ковиртуальности: пребывание участников артеи — артевта и артепта, — в общей для них реальности.

Первый, к слову, представляет дивергентную, а второй роторную (гирационную) ее составляющие. Речь идет о дуальном разложении реальности, в котором выделяются соответственно разомкнутая и замкнутая (циклическая, воспроизводящаяся, гирационная) компоненты, геометрически ортогональные друг другу.

Иногда, а скорее даже всегда, о виртуальных реальностях полезно мыслить скульптурно — мыслить в пространстве, понимая, что у человека есть ограничения на способность представить многомерность: точку, прямую, куб... Виртуальный образ, к слову, — точка сечения ортогональных проекций пространств, задействованных в его актуальной жизнедеятельности.

Ну, и наконец, артея должна быть адекватна уровню или этапу выраженности виртуальной образности, которая задается уровням треугольной модели, описывающей процесс порождения новой виртуальной реальности. Модель, отражая генез виртуала — его виртолюцию, в конечном итоге позволяют говорить о типе виртуалов.

Последние проходят следующую виртолюцию: 1) вязанный виртуал, автоном — родовое наименование для 2) ситуационных и 3) операциональных виртуальных образов.

Таким образом, тип виртуала предопределяет стратегию и тактику его диагностики и артеи, которые имеют принципиальные отличия.

## ЦЕННОСТНЫЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ИСТИНЫ В МЕДИЦИНСКОМ ЗНАНИИ

*Рюмина М.Т.*

Современная медицина являет собой пример сочетания естественнонаучного и гуманитарного знания. Еще М.Фуко определял человека в медицине как «физику и химию тела», можем добавить «и биологию тела», но, все-таки, не забудем и о душе, болезни которой проявляются в психических заболеваниях, которыми занимаются психиатрия и клиническая психология. Социальный и культурный аспекты существования человека как носителя здоровья и болезни как модусов его бытия являются предметом исследования других гуманитарных наук — философии, социологии, юриспруденции и т.д. Все эти науки вносят свой вклад в формирование медицинского знания как интегрального и междисциплинарного знания. Возникает вопрос: каким образом возможно достижение истины в рамках современного междисциплинарного интегрального знания, каковым является и медицина, ведь естественнонаучные представления об истинном знании отличаются от гуманитарного подхода к истине?

В современной науке и философии само понятие истины ставится под сомнение, говорится о плюрализме и относительности истины, отрицается даже сама возможность истины. Постмодернизм доводит эти рассуждения до своего логического завершения, утверждая равноценность всех точек зрения, всех концепций в науке, ибо они все до конца недоказуемы и неопровержимы. Но тогда становится бессмысленной и сама наука, ведь целью ее является достижение истинного знания. Под удар попадает и научная рациональность, возможность разума познавать мир. Проблема истины сложна и имеет давнюю историю. Именно в вопросе об истине наиболее отчетливо проявляется столкновение парадигм классической и неклассической науки, а также различие между естественными и гуманитарными науками. Гуманитарные науки по сравнению с естественными имеют непосредственный выход на жизнь человека, культуры и общества. Они не могут быть нейтральными к происходящим в обществе процессам. Теории, которые вырабатываются в социо-гуманитарном знании, и технологии, которые с ними связаны, могут активно воз-