

Трактат №4 из цикла “Об онтологических и эпистемологических основаниях современной медицины и физиологии”

MEDICINE AND GENERAL ONTOLOGY AND EPISTEMOLOGY OF SCIENCE

Atabek B. Kutlumuratov - Russian Federation, Kaliningrad city/ Uzbekistan, Tashkent city;
e-mail: atabekb@yahoo.com; phone: +998-94-6513710; +998-99-5573710; +998-94-1121896.

МЕДИЦИНА И ОБЩАЯ ОНТОЛОГИЯ И ЭПИСТЕМОЛОГИЯ НАУКИ

Кутлумуратов Атабек Бекчанович - Российская Федерация, г. Калининград / Республика Узбекистан, г. Ташкент;
e-mail: atabekb@yahoo.com; phone: +998-99-5573710; +998-94-6513710; +998-94-1121896.

Summary

The purpose of this treatise is to disclose the main content of treatises №2 and №3 in connection with the ideas of treatise №1.¹ It is discussed a general (psychophysical) model of ontology and epistemology of clinical medicine as a practical science (physician science) and is emphasizing that doctors use it for at least during 25 centuries, although officially regarded that the modern practice of medicine is based on biomedical ontology and epistemology. The primary focus is on the concept of psychophysical non-duality of the nature of living systems as organic units; according to this concept the ontological basis of clinical medicine is reducing to the principle of psychophysical completeness of the individual nature of a person.

Резюме

Цель данного трактата – раскрыть основное содержание трактатов №2 и №3 в увязке с идеями трактата №1.¹ Обсуждена общая (психофизическая) модель онтологии и эпистемологии клинической медицины как практической науки (врачебной науки). Подчеркивается, что врачи используют ее, по меньшей мере, в течение 25 веков, хотя официально считается, что современная медицина базируется на онтологии и эпистемологии биомедицины. Основное внимание уделяется концепту психофизической недвойственности природы живых систем как органических единиц, согласно которой онтологическая основа клинической медицины сводится к принципу психофизической полноты индивидуальной природы человека.

¹ Ранее опубликованные трактаты данного цикла:

№1 - Kutlumuratov A.B. (2016) About an Intuition Primacy in the Clinical Medicine (Кутлумуратов А.Б. О примате интуиции в науке врачевания); <http://viXra.org/abs/1604.0206.v3>.);

№2 - Kutlumuratov A.B. (2020) Theses about main ontological and epistemological doctrine of clinical medicine in 21st century; <http://viXra.org/abs/2001.0576>;

№3 - Kutlumuratov A.B. (2021) Psychophysical non-duality is a basic principle of epistemology of clinical medicine; <http://viXra.org/abs/2106.0012v1>.

Содержание	Стр.
<i>ВМЕСТО ПРЕДИСЛОВИЯ</i>	3
1. <i>ВВЕДЕНИЕ (о клинической медицине как практической науке)</i>	7
2. <i>О базовой классификации наук</i>	18
3. <i>Еще раз об интуиции как “дологической” предпосылке знания</i>	31
4. <i>Природа: относительная парменидовость познаваемых объектов</i>	38
5. <i>Об обобщенном принципе дополнительности</i>	42
6. <i>Об органической природе вещей</i>	47
7. <i>Биомедицина и врачевание</i>	51
8. <i>Гомеостаз и онтогенез</i>	53
9. <i>Гомеостатическая природа мышления</i>	60
10. <i>О дополнительной эпистемологии биомедицины и клинической медицины..</i>	65
11. <i>Об эволюционно-онтогенетической онтологии и эпистемологии клинической медицины</i>	71
12. <i>Специальный раздел</i>	89
13. <i>Человек как регион медицины</i>	102
14. <i>Вместо эпилога</i>	111
15. <i>Основная литература</i>	116

Когда говорят, что в медицине есть нечто теоретическое и нечто практическое, то не следует думать, ... будто этим хотят сказать, что одна часть медицины — познание, а другая часть — действие. ... Каждая из двух частей медицины — не что иное, как наука, но одна из них — это наука об основах медицины, а другая — наука о том, как ее применять.

Авиценна

В медицине нет двух миров: мира лаборатории и мира клиники, мира духа и мира тела. Есть единственный мир, в котором происходят бесконечно сложные явления.

Андре Моруа

Природа имеет способность восстанавливать здоровье без всякой чужой помощи... Мы видим каждый день, как выздоравливают больные, никогда не обращавшиеся за врачебной помощью.

Клод Бернар

ВМЕСТО ПРЕДИСЛОВИЯ

Как и предыдущие три трактата данной серии (*“Об онтологических и эпистемологических основаниях современной медицины и физиологии”*), настоящее сочинение я адресую врачам, прежде всего тем, кто не лишен склонности к рефлексии, чему потворствует и специфика самой их профессии. Врачами были многие известные писатели, поэты, драматурги... - те, чья деятельность по определению основана на этой склонности. Характерно, что многие выдающиеся мыслители древности, средневековья, Нового и даже Новейшего времени были известны еще и как врачи. И все же медицина - не та область знания, где человеку *уготована* стезя мыслителя. Но она и не избавляет человека от естественной склонности к рефлексии, если тот наделен ею от природы; в философии эта склонность выражает себя наиболее глубоко и всесторонне, о чем Гален высказался предельно лаконично: “хороший врач – еще и философ”.² Гиппократу же приписывают изречение, ставшее крылатым: “Ἴητρος φιλόσοφος ἰσόθεος” (“врач-философ богоравен”).³

Главная цель трактатов данного цикла – обсуждение основных онтологических и эпистемологических принципов научного познания с проекцией на *медицину* и *физиологию*, в конечном счете - на клиническую медицину как *врачебную науку*. Речь в них идет о конкретизации общих идей, ранее изложенных в книге «Физическое тело человека (непрочитанные лекции о полноте человеческой природы)»⁴ и ряде других работ⁵ и характеризующих представление о полноте *индивидуальной природе человека*, которым издревле *интуитивно* пользуется каждый *врач* в своей клинической практике. Современный врач прибегает к этому же древнему концепту, обычно *уверенный* в том, что всего лишь использует *готовые* биомедицинские знания, например, знания о “механизмах болезни” (“состояниях болезни”) или “механизмах здоровья” (“состояниях здоровья”). Если примененные знания не помогают врачеванию, то это обычно объясняют ссылками на ошибочный или неполный диагноз. Хотя отчасти это именно так, такое объяснение все же бьет мимо цели. Ошибочный и неполный диагноз связаны не столько с используемыми

² Гален Кл., 2011 (https://iphras.ru/uplfile/histph/yea_rbook/2011/hphy-2011_galenus.pdf).

³ Гиппократ. (1936) Избранные книги, т.1, “О благоприличном поведении”, п.5.

⁴ Бекчан А. (Кутлумуратов А.Б.), 1997. В частности, “Терминологическая справка” к книге включает термины, чье смысловое содержание конкретизировано в тексте книги и настоящем цикле трактатов.

⁵ Кутлумуратов А.Б., 1994; Бекчан А. (Кутлумуратов А.Б.), 2004-2007.

биомедицинскими знаниями, сколько с онтологическими и эпистемологическими недоработками самой врачебной науки, то есть – клинической медицины, не сводимой к простому применению знаний, добытых биомедициной и биологией. Однако уверенность, о которой идет речь, внушают будущим врачам со студенческой скамьи и продолжают внушать на курсах последипломного образования, суть которого сводится к ознакомлению с обновленными клиническими знаниями.

Таково повальное заблуждение, в основе которого лежит забвение того, чем является и чем не является медицина как *наука врачевания* и что она принципиально отличается от биомедицины. Понимание сути медицины как науки врачевания, ее особой роли в жизни современной цивилизации имеет далеко идущие следствия для судьбы каждого пациента и, следовательно, для судеб всех людей, всего нашего вида. Текущая ситуация в мире ясно указывает на то, что в своем стремлении развить биомедицинскую науку как научную надстройку *над* практикой врачевания, понимаемую как приложение к биомедицине, мы далеко ушли от траектории развития собственно самой науки врачевания, отдав тем самым инициативу в обеспечении функционирования института здравоохранения биологической науке, являющуюся *естественнонаучной* дисциплиной. Так, стратегия *принудительной массовой* вакцинации *экспериментальными* вакцинами против *Ковид-19*, к которой стали прибегать в некоторых странах, обосновывают биомедицинскими доводами, далекими от научных принципов, присущих самой *клинической медицине* как *практической науке*. Эту стратегию обычно оправдывают ссылками на “научные доказательства”, якобы полученные на основе “надежных” *биологических* и *биомедицинских* знаний и технологий. Между тем биомедицина лишь *способствует* врачеванию, играя вспомогательную роль в медицине, и не может *навязывать* врачу технологические новшества: последние не достигнут своей цели, если их *навязывать* в какой-либо форме тем, кто несет *профессиональную ответственность за их адекватное применение*. Нет, и не может быть ни одной биомедицинской разработки, которая могла бы заменить собой врачебную компетентность и ответственность за судьбу *каждого* пациента, что как раз и подчеркивает специфику клинической медицины как врачебной науки, *науки практической*, принципиально отличной от биомедицины с присущими ей признаками *естественной науки*.

Естественная наука, исповедуя рационализм, всегда стремилась к истинам, нейтральным по отношению к этическим ценностям, хотя без этих ценностей не может существовать ни одно человеческое общество. И только после появления “Происхождения видов” Чарльза Дарвина наука стала все отчетливее сознавать, что дальнейшая эволюция нашего вида во многом будет зависеть от адекватного научного толкования ценностей как важнейших факторов жизнеспособности *homo sapiens sapiens*. Биомедицина, следуя традициям естественнонаучной эпистемологии, стремится устанавливать этически нейтральные истины. В данном трактате проводится демаркация между биомедициной и клинической медициной как дисциплинами, имеющими собственные онтологические и эпистемологические традиции. Причем клиническая медицина обрела их еще, по меньшей мере, 25 веков назад. Я стремлюсь показать, что клиническая медицина, то есть наука врачевания, как *самостоятельная область познания*, в отличие от биомедицины, давно и успешно совмещает в собственной сфере научную истину и этические ценности, которым следует каждое общество. Это совмещение осуществляется каждым врачом в рамках повседневной практике врачевания.

Однако в современном же мире возникла опасная коллизия, когда политики, *ссылаясь на правовые нормы*, создаваемые ими же, все чаще стали исходить из некоего *априорного допущения*, будто врачи обязаны следовать за биомедициной как за последней научной инстанцией. Неявно утверждается, будто научное знание, мол, кончается там, где кончается биомедицина и начинается врачевание, которое должно де опираться на *доказанные* наукой знания. *Молчаливо допускается* (ох уж это многозначительное молчание!), будто в ходе самого врачевания врач ничего не доказывает, когда стремится добиться того, чтобы *применение научно обоснованных знаний было адекватным природе каждого клинического*

случая, фактически оправдывая этим применяемые знания именно как *научно обоснованные*. Иными словами, врачам, непосредственно несущим профессиональную ответственность за каждого больного, фактически навязывают онтологические и эпистемологические нормы биомедицины как единственное основание для принятия ими профессиональных решений. Тем самым политики игнорируют древний принцип, обязывающий врача действовать в интересах здоровья *каждого* пациента с учетом специфики его индивидуальной природы. Открывается своеобразный “ящик Пандоры” с серьезными для судеб человечества последствиями в обозримом будущем. Уже сейчас конституционные права жителей разных стран мира и Всеобщая декларация прав человека попираются институтом здравоохранения, отошедшим от этого фундаментально значимого для медицины и испытанного веками принципа врачебной этики. Теперь нельзя исключить того, что чиновники Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) вместо защиты здоровья *каждого человека на планете* на деле могут лоббировать интересы политических и коммерческих кругов. Чиновники национальных систем здравоохранения из тех же соображений могут извращать этические принципы врачевания, веками служившие *рациональной* основой медицины как практической науки.

Медицина издавна была *самостоятельной* научной дисциплиной, никогда слепо не следовавшей за другими науками, в том числе – за той же биологией, чьим практическим приложением ее почему-то стали считать в 20-м веке даже крупные ученые, отождествляя *научную медицину с биомедициной*. Тем самым эпистемология медицины незаметно ставится в прямую зависимость от эпистемологии биологии как *естественной науки*. Между тем еще авторы “Корпуса Гиппократы”⁶ решительно отвергали попытки вторжения методов натурфилософии в медицину, утверждая, что медицина имеет собственную философию, что она развивается *эмпирическим* путем как *прямым продолжением того стихийного пути, каким люди с древних времен стремились оздоровить свою повседневную жизнь*. Практика медицинской помощи оформилась внутри самой *коллективной жизни человека* как особый вид взаимопомощи – поддержки жизнеспособности ослабевших от болезней и ранений членов общины. Как наука медицина стремилась познавать внешние воздействия на организм человека в качестве причин его здоровья и болезненных расстройств. Медицина, утверждали авторы “Корпуса”, должна основываться на *собственной натурфилософии*, которую Гиппократ усматривал в гуморальной теории и принципе равновесия противоположных начал (Алкмеона) в природе каждого человека, которое нарушается под неблагоприятными воздействиями внешней среды. *Медицина, полагали они, исследует влияние на здоровье человека всего, что соприкасается с его природой, стремясь при этом учесть особенности индивидуальной природы каждого человека*. Индивидуальное строение человеческого тела направляет потоки влаги в нем, и в случае возникновения избытка или недостатка природных начал в разных его частях это становится причиной возникновения соответствующих болезней. Так, уже в античные времена возникла программа развития онтологии и эпистемологии медицины как самостоятельной области знания, программа, отнюдь не исчерпавшая себя и в наши дни. Напротив, следуя именно этой программе, медицина как самостоятельная наука, пожалуй, даже больше, чем любая из других дисциплин, продолжает доказывать право развивать собственную эпистемологию и онтологию, которое она достойно отстаивала в течение всей своей многовековой истории. Но, похоже, что это право ей придется заново отстаивать уже в наши дни, когда биомедицина фактически официально считается научной основой клинической медицины.

Я надеюсь, что мой скромный трактат послужит мотивации моих коллег и медицинской молодежи озаботиться судьбами современной медицинской науки и социальной практики здравоохранения. Мне бы хотелось донести до них, в общем-то, издавна *интуитивно очевидную* для каждого профессионального врача, мысль о том, что, будучи самостоятельной

⁶ См., например, трактаты “Об искусстве”, “О древней медицине”, “О природе человека” - Гиппократ. Избранные книги. Т.1., - 1936. - С.196-212.

областью знания, медицина не терпит деления наук на *гуманитарные* и *естественные*. Ведь нормы врачебной этики во все века прямо определяли и продолжают определять ее онтологические и эпистемологические основания, хотя врачи всегда использовали и используют естественнонаучные достижения. Для медицины также всегда было мало деления наук на *естественные* и *теоретические дисциплины*: оно урезало право медицины называться самостоятельной наукой.

Ирония состоит в том, что все, что *очевидно*, часто отождествляется с тем, что *привычно*; но называть научными *привычные мысли* не позволяет другая привычка науки возвышаться над практической жизнью, поучать ее, высокомерно относясь к *практическому знанию* как к чему-то *тривиальному*. То, что происходит непосредственно на глазах практического врача повседневно, представляется чем-то заурядным или даже банальным, не заслуживающим того, чтобы называться объектом *научного познания*, тем более - *фундаментального*.

Автор трактата “О древней медицине” утверждает, что врач должен основывать свое знание на том, что “известно простым людям, ибо ни о чем другом не следует производить изыскания или говорить, как о болезнях, которым они сами подвержены и страдают”.⁷ Древний врач, утверждает он, создавал, что профессионально не образованным людям “нелегко знать, какими болезнями они болеют, как эти болезни зарождаются и прекращаются, по каким причинам они усиливаются или уменьшаются, но зато найденное и изложенное другими (профессиональными врачами - *АБК*) понять легко. Ведь в данном случае всякий только вспоминает, что с ним самим случалось. Но если кто не будет применяться к мнению простых людей и располагать таким способом слушателей, тот уклонится от настоящего пути. Вот почему медицина нисколько не нуждается в гипотезе”. (В том, сколь глубок смысл, скрытый в этой древней цитате, мы еще не раз удостоверимся). Между тем и современный врач всегда основывает свои действия на профессиональных знаниях и навыках, прямо связывая их с переживаниями каждым пациентом своего текущего состояния.

Профессиональный врач, особенно - опытный, критически относится к привычному ходу и собственному мышлению, и мышлению своих коллег, избегая ловушек именно привычных вещей: он предельно мобилизует профессиональную интуицию. Наша текущая жизнь с ее привычным ходом вещей и постоянными отклонениями от него – конечный источник всякой науки, что особенно заметно в области практических наук, к каковым относится медицина.⁸

⁷ Гиппократ. Избранные книги, т.1., “О древней медицине”, п.2.

⁸ Ср., например, Аристотель, СС в 4-х тт., т.1, «Метафизика», Книга первая (А), глава первая (С.65-67):

“А наука и искусство возникают у людей через опыт. Ибо опыт создал искусство, как говорит Пол, — и правильно говорит, — а неопытность — случай. Появляется же искусство тогда, когда на основе приобретенных на опыте мыслей образуется один общий взгляд на сходные предметы”.

То есть по Аристотелю, мысли следуют из опыта, причем опыт в науке и искусстве имеет разный оттенок и разное назначение. В науке опыт помогает видеть и предвидеть общее, а в искусстве, ремесле опыт помогает видеть и предвидеть результат, добиваться конкретного единичного результата. Медицина как наука должна учить на основе общего, при этом предвидеть и добиваться единичных конкретных результатов.

Стагирит продолжает:

“Так, например, считать, что Каллию при такой-то болезни помогло такое-то средство, и оно же помогло Сократу и также в отдельности многим, — это дело опыта; а определить, что это средство при такой-то болезни помогает всем таким-то и таким-то людям одного какого-то склада (например, вялым или желчным при сильной лихорадке), — это дело искусства. В отношении деятельности опыт, по-видимому, ничем не отличается от искусства; мало того, мы видим, что имеющие опыт преуспевают больше, нежели те, кто обладает отвлеченным знанием (*logonechein*), но не имеет опыта. Причина этого в том, что опыт есть знание единичного, а искусство — знание общего, всякое же действие и всякое изготовление относится к единичному: ведь врачующий лечит не человека [вообще], разве лишь привходящим образом, а Каллия или Сократа или кого-то другого из тех, кто носит какое-то имя, — для кого быть человеком есть нечто привходящее. Поэтому если кто обладает отвлеченным знанием, а опыта не имеет и познает общее, но содержащегося в нем единичного не знает, то он часто ошибается в лечении, ибо лечить приходится единичное”.

И если в ходе прочтения данного трактата читатель (будущий врач или врач, уже состоявшийся) почувствует потребность присмотреться к привычному ходу своего мышления, то автор счел бы свою главную задачу выполненной.

Надеюсь, что среди моих читателей будут и философы науки, которые по определению не могут оставаться равнодушными к темам, поднимаемым представителями самой науки в своих философских исканиях.

1. ВВЕДЕНИЕ (о клинической медицине как практической науке)

i). Медицина ныне мыслится не как самостоятельная наука, а как практическое приложение биологии и биомедицины, считающихся *естественнонаучными дисциплинами*, то есть науками, основанными на опыте, эмпирическими. Старый спор о том, является ли медицина искусством или наукой, кажется, поутих после того как *научная медицина* стала толковаться как *биомедицина - естественная наука*, изучающая биологию здоровья (физиологию) и болезней (патологию) человека и служащая теоретической основой практики врачевания.⁹ Но здесь произошла подмена понятий, а на ее основе возникло стойкое заблуждение: мы стали молчаливо допускать, что клиническая медицина суть практическое искусство, что она является лишь другим названием практики врачевания, а вовсе не некоей самостоятельной наукой. Было предано забвению четкое определение медицины, сформулированное еще Авиценной¹⁰: *медицина есть наука врачевания, включающая две части – теорию и практику врачевания, и обе они суть науки*. Говоря языком современной философии науки, медицина не есть приложение к биологическому знанию, проецированное на практику врачевания, а является самостоятельной научной дисциплиной, исследующей специфический регион реальности и располагающей для этого собственной онтологией и эпистемологией (или, как сказали бы авторы “Корпуса Гиппократата” – собственной “софией”, мудростью).

Авиценны мыслил медицину как науку о *применении* (врачом) теоретических медицинских знаний и медицинского опыта - адекватно целям врачевания. С этой точки зрения сама практика врачевания как бы являет собой науку, называемую *клинической медициной - врачебную науку*. То, что принято было считать искусством – искусством применения знания для лечения *каждого* больного – Авиценны четко объявляет *практической наукой*, главным разделом медицины как врачебной науки, ради которой и существует *теоретическая медицина*. Это определение медицины становится совершенно очевидным, если учесть, что медицина располагает собственным регионом исследуемой ею реальности - *текущей индивидуальной природой каждого человека*, актуального и потенциального пациента. Ключевым тут является слово “текущая”; поэтому, говоря об индивидуальной природе пациента, я всюду буду подразумевать, что речь идет именно о текущей “здесь и сейчас” его индивидуальной природе. Это обстоятельство - приуроченности врачевания к текущей индивидуальной природе каждого пациента – уже заставляет подозревать, что врачебная интуиция суть способ мышления, имеющий в медицине значение, не уступающее логическому мышлению, если не сказать основное.¹¹ В современных терминах определение великого врачевателя, видимо, можно было бы сформулировать так: *медицина как наука врачевания суть практическая наука об уместном в каждом клиническом случае применении имеющихся в распоряжении врача медико-биологических и других знаний и навыков адекватно текущей индивидуальной природе (текущему состоянию здоровья) пациента и в интересах здоровья каждого пациента*. То есть цель медицины как науки состоит в том, чтобы каждый врач в каждом клиническом

Таким образом, согласно Аристотелю, врачебное мышление есть мышление о единичном, связанное непосредственно с опытом. Неслучайно врачевание, по Гиппократу, основано на том, чтобы мыслить непосредственно у постели конкретного больного.

⁹ Medicine Definition (<http://www.bio-medicine.org/Medicine-Definition>).

¹⁰ (Avicenna) Ибн Сина. Канон ..., кн.1, гл.1, раздел 1, §§1,2. (С.5-8).

¹¹ Kutlumuratov A.B., 2016, 2020, 2021.

случае мог максимально надежно и уместно применять существующие знания о природе человека и остального мира в соответствии с текущей индивидуальной природой каждого пациента и в интересах каждого пациента. Представляется, что смысл такого определения интуитивно ясен любому *опытному врачу*. Во-первых, *каждый индивид и сам стремится применять собственную текущую целостную природу для того, чтобы поддержать свою жизнеспособность (здоровье) в соответствии с характером текущих обстоятельств*; во-вторых, *врач стремится применить текущую целостную природу каждого пациента для того, чтобы помочь ему оставаться здоровым, если тот здоров, и восстановить здоровье, если болен*. Так в медицине работает принцип “холизма”, являющийся “холизмом” психофизическим, согласно которому природа целого определяет природу его частей: психофизически целостная, недуральная природа человеческого индивида определяет его органически единую внутреннюю природу. Иными словами, существование всякого единичного целого инвариантно относительно определенных его внутренних преобразований.

Замечание. В связи с этим толкованием определения медицины по Авиценне, видимо, мы вправе употребить термин “*габитус*”, к которому врачи часто прибегают, интуитивно ясно представляя себе его смысл, например, как “привычку тела”, “телесную склонность”, “предрасположенность”, в частности, предрасположение к определенным заболеваниям (например, “канкрофилия” по В.М. Дильману¹²). Очевидно, всякая предрасположенность обусловлена определенностями текущей телесной природы индивида. Нелишне в этой связи напомнить о том, что понятие “расположения” элементов тела использовал Авиценна для рационалистического анализа возникновения “души”.¹³ В габитусе воплощается определенный телесный (точнее - психофизический) опыт целостного существования, выражающийся в привычных действиях, часто кажущихся совершаемыми бессознательно, как бы *автоматически*, хотя вернее было бы называть их *интуитивно оправданными действиями*.¹⁴ Телесность каждого живого существа, вообще говоря, представляет собой психофизически организованное воплощение

¹² Дильман В.М., 1987.

¹³ Ибн Сина. О душе, Избранные произведения, 1980. – С.383-521.

¹⁴ Термин “бессознательное” используется часто без четких различий того, что *критически не сознается*, и того, что *действительно не сознается*. Когда мы *сходу, сразу* и *однозначно* сознаем, что видим перед собой *письменный стол*, осмысливаем его как отдельного представителя соответствующего класса предметов, то тем самым наша интуиция почти моментально оказывается в состоянии готовности представить всю атрибутику именно *письменного стола*. Сознание почти моментально как бы отгораживается от всех иных восприятий “*стольности*” с “*неписьменной*” атрибутикой (стол в гостиной, кухонный стол, столярный стол, стол лабораторный и т.п.). Избирательно извлекая и перебирая феномены, относящиеся к атрибутике *письменного стола*, сознание критически воспроизводит атрибутику “*письменного стола*”, *сличая* представляемое с тем, что *видит непосредственно* перед собой. Сознание *видит* объект постольку, поскольку *непосредственно воспринимает* его отдельное единичное текущее существование. Этот процесс сличения суть *онтологическая индивидуация* данного стола именно как представителя класса *письменных столов*, класса, как бы имманентно присутствующего в сознании. В ходе такого сличения данный стол продолжает мыслиться как *письменный*, как принадлежащий к классу *письменных столов*; то есть в ходе такой индивидуации восприятие его “*письменной стольности*” остается инвариантной. Теперь, удерживая атрибут “*письменность*”, сознание способно продолжить индивидуацию данного стола, например, как “*письменного стола из красного дерева*”. Фиксация любого нового смыслового содержания отдельного предмета из класса *письменных столов* порождает возможность для осмысления его принадлежности к некоторому подклассу предметов (“*стол из красного дерева*”), принадлежащих этому классу (“*письменный стол*”). Пока сознание способно перебирать множество возможных подклассов данного класса, оно остается критичным. Сознание критично, если в ходе привычного осмысления предметности, когда содержательное ее описание (смысловая структура) сохраняется неизменным, оно, тем не менее, удерживает и “*параллельные*” возможности для описания той же предметности. Критическое мышление, актуально фиксируя один подкласс предметности данного класса (“*письменный стол из красного дерева*”), усматривает и возможности фиксации других ее подклассов (“*письменный стол из дуба*”). Если же этой явной осознанности нет, то можно говорить о *бессознательных актах*, когда сознание воспринимает осмысливаемую единичную предметность, как бы *автоматически* используя текущий *психический габитус* безотносительно к потенциально возможному набору подклассов, к которым эта предметность может относиться. Но и любой бессознательный акт может стать критическим, сознательным, если как привычный акт он выводится интуицией на поверхность актуального сознания в осознанном *акте подразумевания* параллельных смысловых подклассов. Такое различие *некритического сознания* и того, что *действительно не сознается*, имеет, на мой взгляд, принципиальное значение в клиническом мышлении, основанном на психофизической (точнее было бы сказать “*психофизиологической*”) эпистемологии медицины. Вместе с тем оно, как представляется, легко трансформируется в *эволюционно-онтогенетическую* эпистемологию медицины (см. далее).

онтогенетического опыта, уникального опыта его активного сосуществования как индивида с окрестным миром. С биологической точки зрения опыт органического единения, психофизически воплощенный в его теле, и есть *фенотип* в полном смысле слова, включающий как морфологические и физиологические признаки, так и ассоциированные с ними привычные и возможные (потенциально допустимые) поведенческие схемы. Представляется, что термин “габитус” удачно использовал Пьер Бурдьё¹⁵ для объяснения привычных действий – как систему прочных приобретенных предрасположенностей, используемых индивидом в качестве исходных установок, позволяющих ему порождать конкретную социальную практику, направлять и порождать мысли, восприятия, выражения чувств, конституировать некие схемы действий и т.п. Благодаря опоре на текущий габитус, индивид психофизически переживает свои практические действия как свободные выражения собственной внутренней природы, хотя эти действия внутренне детерминированы. В этом смысле индивид как бы вовсе не создает нечто исключительно новое, хотя и не воспроизводит механически, бездумно изначально заданные схемы действия. Сознание контролирует текущие действия индивида посредством габитуса. Можно считать, что габитус – это текущее состояние определенности целостной психофизической природы личности, задающее ее текущие предрасположенности, исходные установки, определяющие ее способность порождать интуиции, воспринимать (или не воспринимать), выражать чувства и как бы “автоматически” действовать в текущих обстоятельствах. Благодаря габитусу, сознание непрерывно “работает”, контролируя внутренние и внешние обстоятельства, координирует психофизически единую, органически целостную природу *индивида* как живой природной *вещи-системы*.¹⁶ Габитус выражает себя в текущей способности индивида запускать определенные, психофизически (органически) слаженные акты преобразования своей внутренней природы в ответ на непосредственное влияние определенностей окрестного социального и природного мира.

Я не стану прибегать к этому термину без особой на то необходимости, рассчитывая, что данное замечание позволит *строго мыслящему* читателю воспроизводить точный смысл используемых мной оборотов – например, таких как “текущее состояние индивидуальной природы” – применительно к познанию единичных живых объектов, прежде всего – объекта врачевания, пациента. Я исхожу из того, что клиническое (врачебное) мышление начинается с *сопереживания* врача текущему психофизическому восприятию себя каждым конкретным пациентом. Врач как бы настраивает собственный габитус так, чтобы его профессиональная интуиция оказалась чувствительной к восприятию психофизических переживаний, испытываемых пациентом. Благодаря этому врач оказывается способным избирательно привлекать существующие медицинские знания и опыт, предельно адекватно оценивать текущее клиническое состояние каждого пациента в ходе его врачевания – ставить *предварительный диагноз*, уточнять его в ходе клинического наблюдения. Врач контролирует текущее состояние пациента, непрерывно отслеживая текущий диагноз, что позволяет ему добиваться наиболее выгодной для пациента *индивидуации врачевания* (подчеркну – говоря по сути, *психофизической индивидуации*), без чего профессиональная ответственность врача за судьбу каждого пациента оказалась бы лишеной смысла.

Данное выше определение медицины как практической науки – науки врачевания, как мне представляется, позволяет полнее уяснить обсуждавшуюся ранее¹⁷ принципиальную разницу между онтологией и эпистемологией *теоретических* и *естественных* (эмпирических) дисциплин с одной стороны и *практических* наук – с другой. Эту “тройственную” классификацию наук далее я буду рассматривать в качестве *базовой*. Первые два типа дисциплин соответствуют представлению Гуссерля¹⁸ о двух основных регионах реальности – региона *природы* (физического региона) и региона *сознания* (метафизического региона); практические же дисциплины имеют дело с *двойственными* регионами – *ментально-физическими* (или психофизическими) *недуальностями*. Они имеют дело с непосредственными примыканиями этих двух регионов друг к другу, определяющими единичное существование реальных вещей. Каждый реальный объект первых двух регионов рассматривается (как и полагал Гуссерль) в качестве примера некоторого класса объектов, входящих в них. Индивидуальное бытие каждого объекта интересует естественные и теоретические науки только в пределах “классовой” общности свойств и отношений объектов, входящих в соответствующий регион, то есть – свойств и отношений, присущих некоторому множеству, *классу* объектов. Например, мы мыслим конкретный *стол* как *представителя множества всех столов*, а конкретный *письменный стол* – как *представителя множества всех письменных столов* и т.п. Знания, приобретаемые в рамках естественных и теоретических наук, являются знаниями о свойствах и отношениях, присущих всем объектам, входящим в класс, но не свойств и отношений, определяющих *существование единичного объекта*. *Практические науки суть дисциплины, познающие*

¹⁵ Bourdieu P., 1994.

¹⁶ См. далее подраздел “iv” раздела “Введение”.

¹⁷ Кутлумуратов А.Б. (2016), <http://viXra.org/abs/1604.0206.v3>.

¹⁸ Гуссерль Э. Идеи.... См., например, кн.1, разд.1, гл.1, §§9,10, разд.2, гл.2,§42.

единичные объекты с целью уместного применения существующих естественнонаучных и теоретических знаний (о разных классах, к которым мы можем отнести единичный объект) и адекватного управления существованием этих единичных объектов в интересах существования человека.¹⁹ В частности, клиническая медицина как практическая наука врачевания исследует и реализует возможности адекватного применения естественнонаучных знаний для познания *текущей природы* каждого пациента с целью восстановления и поддержки его жизнеспособности (здоровья). При этом, во-первых, познавая любой единичный реальный объект и имея в виду *интересы* человека, любая практическая наука с неизбежностью, прямо или косвенно, предполагает и *недуальный* (психофизически единый) характер природы самого субъекта познания. В силу этого аксиоматическая система (без которой не обходится любая наука) практических наук более или менее явно принимает характер *аксиологической* (ценностной) *системы*. Во-вторых, *регионом практических наук является реальный единичный объект*, чьей природе, согласно Гуссерлю²⁰, присуще *потенциально бесконечное многообразие свойств и отношений*. Вмешательство аксиологических аспектов человеческой реальности в ход практического познания налагает ограничения на принимаемую во внимание профессионалами социальных практик совокупность определенных свойств и отношений познаваемого объекта. Врач принимает во внимание клинически значимые свойства и отношения текущей индивидуальной природы каждого пациента, и делает это в интересах здоровья того же пациента. Именно имея в виду интересы здоровья каждого пациента, врач оказывается в отношении текущего состояния пациента в той же позиции, в какой находится сам пациент, заинтересованный в сохранении своего здоровья, если он здоров, и в восстановлении своего здоровья, если оно утрачено. Но эта позиция врача суть позиция профессионала, ибо он владеет наиболее адекватными знаниями и навыками сохранения и восстановления здоровья. Это позволяет ему подвергать свои профессиональные знания и навыки индивидуации в соответствии с реально текущим состоянием каждого пациента. При этом врач считается и *со всем потенциально бесконечным многообразием свойств и отношений, присущим уникальной природе каждого пациента*.

ii). Представляется очевидным, что здоровье, понимаемое как психофизическое выражение жизнеспособности человеческого индивида, относится к базовому проявлению его психофизически недуальной природы: помимо того, что всякое состояние здоровья характеризуется определенным набором *объективных* свойств и отношений, оно еще дано в пестром содержании внутренних, субъективных психофизических переживаний пациента, которые врач толкует путем *профессионального сопереживания* ему. В ходе практического познания мы выделяем те свойства и отношения единичной вещи, которые считаем *существенными* с точки зрения интересов существования человека, с которыми мы связываем познание текущей природы этой единичной вещи. При этом существенность их определяется характером восприятия и переживания нами наших собственных текущих интересов. В индивидуальной жизни эта существенность воспринимается и переживается сознанием каждого индивида от *первого лица* как “Я”-инстанции индивида. Профессионал же социальной практики воспринимает и переживает *от своего лица* познаваемые им свойства и отношения единичного предмета, но при этом - *сопереживая* восприятиям и переживаниям, которыми выражается отношение *потребности* в них со стороны индивида, обслуживаемого профессионалом. Профессионал сопереживает ему от первого (*Я*), второго (*Ты*) и третьего (*Тот, Та*) лиц. Путем такого сопереживания профессионал как бы переводит реально текущие психофизические переживания собственного существования от первого лица в переживания от второго лица, затем третьего, постепенно возвращаясь к текущему существованию потребителя его практики. Так социальные практики участвуют в

¹⁹ Кутлумуратов А.Б., 2016.

²⁰ Там же.

поддержании и воспроизводстве существенных свойств и отношений в человеческой природе каждого члена социума.

Уместно отметить, что теория естественных систем принципиально отличается от теории технических систем. Техническими являются любые идеальные системы, в том числе модели естественных систем, например, модели, разработанные Анохиным и его школой²¹, или Тьюрингом.²² Хотя поведение любой естественной системы можно моделировать, любая естественная система остается не похожей в полной мере на свою модель: естественная вещь как природная система может быть похожей в полной мере только на саму себя. Это отличие сводится главным образом к тому, что в своей полноте представление о всякой естественной системе должно включать в себя как “модельные” (технические) идеи, так и идеи квантово-механического характера. Необходимость сочетания этих идей связана с тем, что любая естественная система включает в себя, помимо структурных определенностей (свойств и отношений), *наблюдаемых* в их сложной природе, еще и непосредственно *не наблюдаемую* бесконечно сложную, как бы “сетевую”, неопределенность, дополняющую наблюдаемые (определенные) структуры. Обе сложности (определенная и неопределенная) дополняют друг друга, конституируя тем самым систему квантово-механической природы, или, говоря более общо, *органически единую систему*. Наблюдаемые определенности можно уподобить “надводной” части “айсберга”, ненаблюдаемые – “подводной”. Надводная часть айсберга постепенно вытает, и над водной поверхностью начинают выступать прежде скрытые части льдины. Мы можем выдвигать *правдоподобные* суждения о скрытой части айсберга, например, исходя из разницы между средней плотностью морской воды и кусочков льда. Но они так и останутся суждениями (моделями), поскольку мы не можем быть уверенными, например, в том, что в толщу айсберга не окажутся вплавленными камни разной породы и/или что в ней не присутствуют замкнутые воздушные полости. Сознавая это, мы всегда готовы в ходе исследования любого айсберга модифицировать наше текущее представление о нем (модель айсберга). Мы это сделаем с готовностью, если будем располагать данными дополнительных исследований айсберга. Врач поступает сходным образом. Он размышляет о текущем состоянии пациента, формулирует предварительный диагноз его состояния (модель его текущего клинического состояния); но он готов, если изменятся данные наблюдения о текущем клиническом состоянии пациента, изменить и формулировку диагноза. Более того, он ведет непрерывные клинические наблюдения за больным, уточняет диагноз в ходе врачевания, чтобы своевременно вмешаться в его текущее состояние, следуя его интересам в поддержании и восстановлении им своего здоровья.

Любой реальный единичный объект *наблюдается* как *структурированное определенным образом единство*, то есть *воспринимается* как *упорядоченная структура с определенным конечным множеством характеризующих его свойств и отношений*. Ум, увлекаемый этой определенностью, склонен пренебрегать другой стороной реального объекта, бесконечно неопределенной, таинственной; и обычно он пренебрегает ею до тех пор, пока та как-то не проявит себя в *наблюдаемых* свойствах и отношениях или неожиданная догадка не наведет ум на некие прежде сокрытые сущности. Любой реальный объект обладает потенциально бесконечным набором свойств и отношений, и это обстоятельство обычно не принимается в расчет в силу, главным образом, двух вещей: 1) *несущественности* их для достижения той цели, ради которой исследуется и используется единичный объект; 2) *невозможности наблюдать* их в текущих условиях познания реального объекта. Естественнаучный ум по традиции склонен видеть реальные объекты только сквозь призму возможности выявить новые, предположительно - не менее существенные, чем известные ранее, свойства и отношения. И они становятся опять же частью несколько расширенного, но остающегося всегда ограниченным набором свойств и отношений, характеризующим исследованный объект в рамках существующих знаний. Легко впасть в весьма распространенную иллюзию

²¹ Анохин П.К., 1978, 1980.

²² Turing A., 1950.

будто ненаблюдаемое, неопределенное и бесконечно сложное множество свойств и отношений реальных объектов не вовлечено в текущее знание о них. Современная наука привыкла выделять эту сокрытую часть реальности как *регион случайных явлений*, как *вероятностный мир*, где наши знания “расплывчатые”, “неточные”, “приблизительные”.

iii). Но об этом регионе следовало бы говорить не только потому, что знания о нем “расплывчатые”, “неточные”, “приблизительные”, и лишь с некоторой *определенной долей вероятности* соответствуют реальному положению дел. Скорее, он неопределенен в том смысле, что непосредственный доступ к этой области действительности для нашего сознания всегда ограничен *текущими обстоятельствами*. Это - область действительности, сосуществование с которой требует отказа от однозначности знания о ней, от заведомо точного выстраивания линии поведения по отношению к ней и достижения целей, заведомо определенных этим знанием о ней. Точно установленное знание о мире выглядит как знание о нем как о некоем “механизме”, заведенном раз и навсегда. Адекватное поведение в таком мире возможно при точном знании его внутреннего строения и свойств. Регион же неопределенности вынуждает нас сосуществовать с ним, считаясь с его непрерывно меняющейся, неоднозначной текущей внутренней природой, и непрерывно корректировать наше текущее поведение в нем. В мире неопределенности наши знания неизбежно оказываются знанием-мнением, которое можно *подтвердить или опровергнуть только с помощью самой реальности*, в некотором прямом опыте сосуществования с нею. О каком бы поведении в отношении различных реальных объектов в мире мы ни вели речь, нам приходится не только опираться на уже существующие знания о них, но и постоянно прибегать к некоему дополнительному *пробному* опыту, вскрывающему новые потаенности неопределенной природы реальных объектов.

В любом пробном опыте можно выделить две основные фазы:

фаза 1 - предварительное *конституирование определенного представления* (рабочей гипотезы) об объекте познания с учетом толкования данных прямого наблюдения, следовательно – с вовлечением данных интуиции, опыта и предшествующих знаний о реальности; любая подобная гипотеза выражает определенные отношения бытийного единства между субъектом познания и его объектом;

фаза 2 - *реализация* этого представления в *дополнительном (пробном) опыте*, схема которого отвечает этому представлению об объекте (рабочей гипотезе); результаты пробного опыта фальсифицируют (либо подтверждают, либо опровергают) это представление, и тем самым оправдывают или не оправдывают допускаемые гипотезой отношения бытийного единства между субъектом и объектом познания.

Итак, в пробном опыте мы либо исключаем некоторое наше представление об объекте, либо сохраняем его, если оно оправдывается ходом реализации пробного опыта; смысл испытания сводится к фальсификации (подтверждению или опровержению) следствий, вытекающих из этого представления. Если эти следствия подтверждаются, то пробное представление (“рабочая гипотеза”) принимается как адекватное текущему положению дел, касающихся ненаблюдаемой стороны природы объекта. Наблюдение за текущим положением дел с непосредственным вовлечением интуиции продолжается до обнаружения фактов, не вписывающихся в ожидания, связанные с текущим “пробным” представлением. Тогда на основе новых фактов гипотеза уточняется или выдвигается новая гипотеза, а тем самым обновляются следствия, которые вновь подвергаются испытанию до тех пор, пока гипотеза “работает”.

За объектами практического интереса в окрестном мире постоянно ведется наблюдение, позволяющее контролировать с помощью прямой интуиции текущее положение дел в интересах нашего существования в нем. Стратегия пробного опыта относительно ненаблюдаемых (неопределенных) сторон природы реального объекта в ходе непрерывной фальсификации следствий, вытекающих из контролируемых рабочих гипотез, является основной в практических науках. Из этой общей схемы практического познания следует, что отношения непосредственного бытийного единения познающего субъекта и познаваемого им

мира в ходе его познания постоянно эволюционируют, ибо меняется интенциональный характер непосредственного восприятия сознанием того, что оно познает; меняются определенные отношения единения познающего субъекта с познаваемым миром, которые оправдывают мобилизацию определенных интуиций, к которым познающий индивид предрасполагается своим прежним опытом сосуществования с остальным миром, постоянно дополняемый опытом “пробного” сосуществования.

iv). *Естественные науки* имеют дело с реальными объектами, чья природа наделена потенциально бесконечным набором свойств и отношений. Но каждая из этих наук изучает объекты лишь в пределах некоторого исследуемого ею региона реальности. Региональная определенность задается целями познания, которые ставит познающий человек. Но при этом также неявно предполагается, что за определенностями каждого региона стоит и бесконечно сложные, ненаблюдаемые, неопределенные свойства и отношения реальности, охватываемые регионом.

Технические же, инженерные науки создают так называемые искусственные объекты в интересах выгод для существования человека, комбинируя разными регионами реальности и используя знания, полученные прежде отдельными естественными науками. Они изучают возможность построения “искусственных” объектов - систем с вполне *определенным, ограниченным набором свойств и отношений*, представляющих интерес для целей этих наук. Но при этом любые искусственные объекты создаются из естественных путем изменения пространственно-временного расположения составляющих их структурных элементов друг относительно друга (формы) и их свойств (качеств). В результате этих преобразований структурного единства этих элементов, искусственные объекты и приобретают требуемые свойства. Любая технология изготовления искусственных систем с выгодными для нас свойствами и отношениями сводится к избирательной модификации свойств и отношений некоторых “элементарных” естественных систем, из которых составляются искусственные системы. С этой точки зрения нанотехнологии не отличаются от прежних технологий создания искусственных объектов. Инженерные науки опираются на дополнительное знание, позволяющее целенаправленно модифицировать природные объекты с целью получения свойств, необходимых для создания искусственных объектов инженерии. Методы такого познания ограничиваются условиями, при которых становится возможным создание искусственных объектов с требуемыми свойствами и отношениями.

И.В. Круть удачно развил концепцию *вещи-системы*²³ (в качестве коей можно рассматривать любую реальную (природную) систему). Он указал на то, что понятие «вещь-система» включает не только представление о структуре системы, но и представление о ее *целостности*, единстве, и что вещь-система есть естественное самостоятельно сущее, имеющее моменты общности и уникальности, и, следовательно, необходимо различать *индивиды и классы индивидов*.

Идея целостности лежит и в основе квантовой механики.²⁴ Специально подчеркивается необходимость рассматривать целостность как особое свойство квантово-механических объектов.²⁵

Еще в середине Нового времени, на рубеже 18-19 вв., идею органической целостности живых тел наиболее последовательно развил Ж.-Б. Ламарк²⁶, представлявший органическое движение, присущее живым существам, как следствие циркуляции *флюидов*. Флюиды - гипотетические *жидкие* начала, ассоциирующие с органически единой природой живых тел, их как бы “сплошным” (континуальным) характером, внутренней подвижностью и присущим для их физиологии явлением целесообразности. Сама гипотеза о жидких началах природы живых тел имеет древнее, причем медицинское, происхождение. В медицине идея об органически единой их природе была, видимо, близка еще Алкмеону, учившему о

²³ Круть И.В., 1978, §§4,5.

²⁴ См. Dirak P.A.M., 1930; Бор Н., 1939, 1958; Гейзенберг В., 1959. Планк М., 1966.

²⁵ *Цехмистро И. З.*, 1972; Цехмистро И.З. с соавт., 1987.

²⁶ См., например, *Ламарк Ж.-Б.* Избранные произведения в 2-х тт., т.1. - С.10-36.

единстве и равновесии противоположных парных “начал”²⁷ в природе человека, чем обеспечивается полнота природы его здоровья, тогда как их нарушение влечет болезненное состояние его природы. Идею же о *гуморальной* природе живых тел утвердил Гиппократ, реформировавший представления Эмпедокла о четырех началах бытия - воздухе, земле, огне и воде. Дальнейшее развитие гуморальная теория получило во взглядах Галена на физиологическое назначение частей человеческого тела.²⁸

Таким образом, идея “жидкого начала” живых тел присутствует в медицинском знании, по меньшей мере, вот уже на протяжении 25 веков. Спустя 14 столетий после Гиппократа, Авиценна критиковал атомизм, чьи сторонники допускали существование наряду с бытием пустот, то есть небытия²⁹, что, согласно Пармениду³⁰, невозможно помыслить. Эту же мысль великого элэата выразил Абу Наср аль-Фараби³¹: “То, что находится на первой ступени, не может быть множественным, а только единым, *индивидуальным*, тогда как каждая из остальных ступеней содержит множество”. Фактически в этом положении несложно усмотреть принцип *органического всеединства* бытия как такового и отдельных вещей как таковых. У Авиценны идея органического единства живых тел приобретает черты концепта их *психофизически единой природы*.

Любые естественные тела суть природные единства с бесконечно сложной, множественной внутренней природой. В феноменологии Гуссерля большое значение придается тому факту, что при всем *бесконечном* многообразии свойств и отношений, присущих реальным природным объектам, сознание воспринимает последние как бытийные единства.³² Это замечание, очевидно, можно рассматривать в качестве критерия различения бытия индивида и бытия класса, что, в частности, имеет решающее значение и для различения регионов реальности, исследуемых соответственно *теоретическими* и *естественными* науками с одной стороны и *практическими* науками – с другой.³³

Любая естественная наука изучает вещи-системы, неявно (как правило, в физических науках) или явно (как правило, в биологических науках) сочетая в себе представления о технических и органических (квантово-механических) системах. Любой естественный объект (вещь-система) включает в себя, помимо структурных определенностей (свойств и отношений, конституирующих вещь-систему), которые можно выделить в ходе наблюдения, еще и бесконечно сложную, недоступную для наблюдения «сеть» неопределенностей. Ненаблюдаемые, потому неопределенные аспекты природы естественных объектов мыслятся всегда как *непосредственно дополняющие* наблюдаемые (определенные) структуры (свойства и отношения), как бы прямо (без “разрывов” и “пустот”) примыкающие к наблюдаемым структурам. Обе сложности – 1) наблюдаемая структура (характеризующая существенные свойства и отношения, присущие объекту) и 2) структура ненаблюдаемая, бесконечно неопределенная “сетевая” структура – как бы дополняют друг друга, конституируя вместе вещь-систему в качестве некоторого *органического единства*.

в). Теперь, говоря о клинической медицине, мы вправе определить ее как *практическую науку, изучающую в ходе врачевания текущую индивидуальную природу каждого пациента с целью ее регулирования в интересах здоровья самого же пациента, уместно применяя биомедицинские (естественнонаучные и теоретические) знания о природе человека как определенного класса реальных объектов*.³⁴ Это определение в духе древней традиции медицины, идущей от Гиппократа, которому приписывают авторство мысли о том, что

²⁷ См., например, *Диоген Лаэртий*. VIII, Алкмеон; *Аристотель*. *Метафизика* I 5, 986 a 22 — b4; *Гиппократ*. *Избранные книги*, т.1, 1936.

²⁸ Гален Кл. О назначении частей человеческого тела. 1971.

²⁹ Ибн Сина. *Избранные ... Книга знаний*. Физика. С.191-193.

³⁰ Diels H. (1848-1922), 18. Parmenides. P.105-126; Лебедев А., 28, В, С.274-298.

³¹ Аль-Фараби, 1973, С.47. (курсив мой - АБК).

³² Гуссерль Э. *Идеи...*, 1913, см., например, §§135, 149, 150.

³³ Кутлумуратов А.Б., 2016.

³⁴ Там же.

медицина как наука врачевания обладает собственной натурфилософией, не требующей того, чтобы врач познавал природу человека, *прежде* чем начать его врачевать, как полагал Эмпедокл.³⁵ Гиппократ не отрицал необходимости познания природы больного человека, но требовал, во-первых, *чтобы врач познавал индивидуальную природу каждого пациента*, во-вторых, *познавал в ходе его врачевания* (а не прежде врачевания), и, в-третьих, *познавал ее в интересах здоровья именно врачуемого пациента*. Клиническое мышление сводится к осмыслению *текущего* состояния *каждого* пациента в непосредственном общении с ним, в ходе клинического наблюдения за его текущим состоянием и того, как оно меняется в результате врачевания - с тем, чтобы своевременно корректировать характер и объем врачебных вмешательств к выгоде каждого пациента. Клинически мысля, врач непрерывно, в ходе всего врачевания, *преследует выгоды для здоровья каждого пациента*. Он конституирует *представление о текущем состоянии* (диагнозе) *каждого больного*, *выводит из него следствия для стратегии и тактики его врачевания*, *уточняет это представление по ходу врачевания*, *учитывает изменения состояния больного в ответ на действия врача и применяет уточненное представление в ходе дальнейшей индивидуации врачевания*. Врач стремится адекватно осмысливать текущее состояние пациента с тем, чтобы с наибольшей выгодой для его здоровья *применить* индивидуализированное знание о его текущем состоянии (текущем диагнозе), саму текущую природу пациента в интересах его здоровья. То же имел в виду Авиценна³⁶, утверждая, что каждая из двух частей медицины – *познание и практическое действие* врача — не что иное, как наука, но первая из них — это наука об *основах* медицины, а другая — наука о том, как *применять* эту науку об основах медицины. Это означает, что «Клятву» Гиппократа нужно понимать не только и даже не столько как свод основных сугубо этических обязательств и норм поведения врача, сколько как базисные онтологические и эпистемологические положения медицины как практической науки, науки врачевания. Вообще, всякое мышление, в том числе научное, начинается с некоторого базисного (сугубо интуитивного) представления о некотором *онтологически очевидном* (то есть - некритически принимаемом) порядке вещей. Явно или неявно каждый врач пользуется специфическими представлениями об очевидном порядке вещей, без коих клиническое мышление обойтись не может.

Врачевание веками строилось на принципе следования врача выгодам здоровья *каждого пациента*. Этот принцип, кажется, даже не нуждается в обсуждении. Какой смысл во врачевании, если врач не будет следовать этому принципу? Но врачи придерживаются его почти стихийно. Между тем в полной мере этот этический принцип может быть реализован лишь при наличии у клинической медицины эпистемологии, способной решать задачу разработки адекватного подхода к познанию индивидуальной природы каждого пациента. Но, как мы уже отмечали, биомедицина и биология как естественнонаучные дисциплины изучают здоровье и болезни человека как некие классы состояний его природы. Следовательно, так называемый «индивидуальный подход», часто декларируемый в специальной медицинской периодике, нельзя реализовать в рамках сугубо биомедицинской эпистемологии. Но он может быть реализован в рамках медицины, определенной в духе Авиценны - как практической науки. Ведь адекватное познание индивидуальной природы каждого пациента возможно лишь внутри самой практики врачевания и может быть осуществлено лишь самим лечащим врачом при непосредственном использовании клинических, инструментальных, лабораторно-технических технологий обследования каждого пациента, а также логических (теоретических) выкладок и обобщений с дальнейшей их фальсификацией наблюдением и дополнительным обследованием в ходе врачевания того же пациента. То есть метод фальсификации гипотез, о котором учил Карл Поппер, его предшественники, критики и его последователи³⁷, имеет в клинической медицине весьма

³⁵ См., например, Гиппократ. Избранные книги, т.1., «Древняя медицина».

³⁶ Ибн Сина. Канон..., Кн.1., Ч.1, 1.1.

³⁷ Duhem P., 1906; Popper K.R., 1934; Quine W.V.O., 1953; Feyerabend P.K., 1975. Согласно этому тезису, любая теория (то есть предварительное представление, допущение относительно некоторого положения вещей),

специфический смысл: он применяется в качестве элемента прямого *сотрудничества* врача с бесконечно таинственной индивидуальной природой больного *в интересах здоровья этого больного*.

Из тезиса Дюгема-Куайна³⁸, казалось бы, вытекает признание относительного характера истинности любых естественнонаучных теорий, следовательно – научных знаний (ибо научные знания всегда базируются на некоторых теоретических допущениях). Но в практических науках ситуация несколько иная. Представление об уникальности индивидуальной природы каждого пациента с медицинской точки зрения является базисной позицией врачебного мышления, которая не оспаривается, не обсуждается в качестве проблемы. Оно, говоря языком теоретических наук, принимается в качестве аксиоматического положения науки врачевания. Истинность знания об индивидуальной природе каждого пациента выражается в адекватном характере врачевания, который достигается непосредственно в ходе его врачевания, а не просто путем теоретического согласования устанавливаемых при этом клинических фактов. Теоретическое объяснение предпринимаемых врачом действий врачевания само по себе не имеет *прямого* отношения к истинности его суждений о текущем состоянии пациента. Врач может выдвигать самые разные суждения о последнем. Это известно врачебному сообществу с древних времен. Еще Гален утверждал, что врач-догматик *мыслит* иначе, чем врач-рационалист; но когда тот и другой адекватно *используют* имеющиеся в их распоряжении знания в каждом конкретном клиническом случае, объяснение уже не является принципиально важным.³⁹ Если врачевание помогло, то, значит, действия врачевания были адекватны, соответствовали реальному текущему состоянию пациента, и, значит, врачебные действия, выбранные с учетом клинически наблюдаемых свойств и отношений в текущей индивидуальной природе пациента, были адекватны как ненаблюдаемым свойствам и отношениям. Если врачевание помогло пациенту, то, значит, что действия врача оказались синхронизированными с исцеляющими усилиями самой индивидуальной природы пациента. Истинно знание, на основе которого врачу в ходе врачевания каждого пациента удалось поддержать или восстановить его жизнеспособность (здоровье). Если этого не удалось, то либо болезнь была запущена, либо знания врача оказались недостаточными для поддержки или восстановления здоровья пациента.

vi). В онтологии и эпистемологии клинической медицины как практической науки воспроизводятся все основные черты общей онтологией и общей эпистемологией науки. Вообще говоря, всякое познание вытекает из практических нужд, конституируется самой практической природой мышления, побуждается непосредственно самими текущими обстоятельствами, протекает “здесь и сейчас”, в конкретных обстоятельствах, которым сознание открыто. В таких исконных актах непосредственного восприятия сознанием текущей реальности реализуется возврат к вещам”.⁴⁰ Всякий акт познания опирается на опыт собственного существования познающего субъекта, и этот опыт выступает в качестве первой реальности. Сознание, вооруженное данными чувств, *не доверяет чувствам окончательно*, а использует их данные для конституирования из них сложного и при этом *целостного представления* о воспринимаемой вещи. Это недоверие можно ощутить и читая “Корпус Гиппократ”.⁴¹ Оно ясно сознавалось Аристотелем⁴², потомственным врачом, для кого профессиональное недоверие тому, что кажется очевидным, должно быть особенно хорошо

если ее подвергнуть определенной модификации, сохраняет свою истинность. К модификации теории исследователь прибегает, когда возникает необходимость учесть данные дополнительных наблюдения и изменения условий наблюдения.

³⁸ Duhem P., 1906; Quine W.V.O., 1953. Согласно этому тезису любая теория (как предварительное представление о некотором положении вещей) может сохранить свою истинность, если ее подвергнуть соответствующей модификации.

³⁹ Гален К. (1893), 2015.

⁴⁰ Гуссерль Э., 1913. См., например, §§26, 129

⁴¹ Например, в трактатах “О благоприличном поведении”, “О древней медицине”, “Наставления”.

⁴² См., например, Аристотель. Соч. в 4-х тт., т.2, Вг. аналитика, кн. перв., гл. восемнадцатая (С.289).

знакомо. Авиценна четко отмечал, что переживаемое в интуитивном восприятии чувство очевидности обманчиво.⁴³ Видимо, по той же причине практика профессиональных консилиумов характерно для врачебного сообщества. Обмен мнениями учит подмечать то, что без него профессионал легко может упустить из виду. Но и без обостренной интуиции, удерживающей в поле сознания познаваемый предмет как бытийное единство, обоснованная логически мысль также многое упускает.

Во всяком представлении конституируются не “дубликаты” познаваемых *вещей как таковых*, но некий *порядок вещей* в качестве непосредственно создаваемых сложных единств, *смыслов, представляющих* познаваемые вещи. Поэтому *осмысленное применение* вещей для целей нашей практической жизни сводится к испытанию этих порядков. Мы не можем знать сами вещи такими, каковы они в действительности, но мы можем *судить* о природе вещей, переживать ее в нашей внутренней жизни, непосредственно воспринимая и переживая тот реальный порядок, которым каждая вещь непосредственно открывается нашему сознанию. Порядок вещей открывается сознанию посредством его объективации в качестве целостного опыта переживаний, воплощаемого как определенный, *пространственно-временной* порядок: сознание непосредственно воспринимает не столько сами единичные первичные чувственные феномены как таковые, сколько определенности *временных* последовательностей, в которых воспринимаются эти феномены, и определенности их *пространственного расположения* относительно друг друга. Иными словами, об актах сознания мы вправе говорить тогда, когда мы воспринимаем структуру (порядок) следования в пространстве и времени чувственных феноменов. Благодаря этому реальные вещи сознаются как некие феноменологически определенные единства, как порядок вещей, который мы называем также *смысловой определенностью* вещи, или проще говоря, *смыслом*, которым вещь *предметно* создается - как некоторая бытийная определенность. *Набор* досок и гвоздей становится для сознания “столом” лишь при определенном, устойчивом во времени пространственном их расположении друг относительно друга, что и воспринимается сознанием в качестве смысла “стол”. Это значит, что мы не открываем реальный мир *непосредственно* таким, каков он есть на самом деле, а воспринимаем его в бытийных (смысловых) определенностях. Мы открываем реальный мир лишь *косвенно* – через конституирование представлений о нем, которые в качестве смысловых определенностей можно подвергнуть фальсификации опытом непосредственного сосуществования с познанными объектами, будь то объекты остального мира, наша собственная телесность или содержание нашей психики, в том числе – такой идеальный объект, каковым является философское (метафизическое) знание о мире. Мы косвенным образом открываем мир, открывая себя в непосредственном доступе к собственной природе и к природе познаваемых вещей в остальном мире, доступе, данном нам в актах нашего прямого чувствования вещей. Сознание способно воспринимать и выстраивать определенные порядки воспринимаемых в этих актах свойств и отношений – смысловые порядки, некоторым образом соответствующие реальным порядкам, внутренне присущим познаваемым вещам. В ходе познания ум представляет реальность, наделяя ее смысловыми определенностями, которые могут быть оправданы лишь соответствующим им опытом сосуществования сознающего индивида с *остальным миром*, опытом, в котором воспроизводится определенный способ его собственного *существования в мире*, всегда являющееся *сосуществованием* с остальным миром.

Определение клинической медицины как практической науки (науки врачевания) мне представляется чрезвычайно важным для осуществления принципиальных прорывов в области наших знаний об индивидуальной физиологии человека, а тем самым - для успешного решения в обозримом будущем фундаментальных задач клинической медицины и физиологии. Следует также заметить, что наука в целом ныне подошла к тому рубежу, за

⁴³ См., например, Ибн Сина. Избранные философские произведения, Книга знания. Логика (С.91).

которым начинается область абсолютной ценности жизни и здоровья *каждого человеческого индивида*. И здесь, как мне представляется, трудно переоценить роль медицины как дисциплины, способной решительно влиять на дальнейшее становление эпистемологии и онтологии науки в целом. Современная жизнь сделала очевидным, что дальнейшая эволюционная судьба человека во многом будет зависеть от нашей способности оберегать жизнь и здоровье каждого человеческого существа. В этом смысле клиническая медицина стала особой *областью знания*. Между тем в мире возникла опасная тенденция: в последние годы власти многих стран мира фактически стали допускать, будто врачи обязаны считаться с биологией и биомедициной как с последними инстанциями научных истин. То есть неявно предполагается, что онтологические и эпистемологические нормы этих наук якобы вправе определять профессиональное поведение врачей. Подобные априорные соображения явно просматриваются в действиях чиновников здравоохранения ряда стран, принимающих волевые решения о массовой принудительной вакцинации против Ковид-19 вакцинами, не прошедшими всех стадий клинических испытаний. Эта практика открыла своеобразный “ящик Пандоры” и способна привести к необратимым для жизнеспособности (чем с биологической точки зрения и является его здоровье) человечества последствиям в обозримом будущем. Сама жизнь диктует необходимость ревизии эпистемологических и онтологических оснований клинической медицины для того, чтобы мы могли осознать, сколь важную роль эта наука играет в становлении единого здания современных наук и социальных практик.

2. О базовой классификации наук

Психофизическая проблема. Сделаем нескольких важных замечаний.

В данном цикле трактатов под онтологией я подразумеваю (если иное специально не оговорено) *содержание любой теории, множество объектов, постулируемых ею в качестве существующих*. То есть объекты, существование которых принимается этой теорией как не нуждающееся более ни в каком обосновании, кроме как в прямом их описании в качестве интуитивно ясных очевидностей, что в целом соответствует определению онтологии, данное У. Куайном.⁴⁴ Я не вижу каких-либо принципиальных препятствий распространению этого определения на интерпретацию содержания самых различных наук, в том числе на *общую онтологию*.

Любая теория систематически описывает некоторое представление об объекте, принимая его в качестве чего-то *очевидно* существующего. Всякое существование очевидно в некотором определенном смысле. Теории расходятся лишь в вопросе о том, что именно и в каком смысле следует считать очевидным, а что и в каком смысле требует дополнительного обоснования. Любое столкновение мнений сводится к различию в позиционировании индивидуальных сознаний к очевидности. Здесь обнаруживается прямая связь между тем, что существует объективно (во внешнем мире) и тем, что существует феноменологически – в переживаниях мыслящего субъекта, связь, которую мы имеем в виду, сознавая, что мы можем обсуждать только сущее, переживаемое нами в нашем внутреннем бытии. Познающий субъект внутренне активно *выбирает* между переживаемыми им феноменами, как бы навязанными его сознанию самим фактом его собственного существования в качестве первой очевидности (картезианского “я мыслю”). Но в ходе интендирования объектов, навязываемых сознанию, оно *осуществляет* некий выбор, более того, оно может даже интендировать (*объективировать*) сам этот выбор в качестве сознаваемого объекта. Поэтому граница между гносеологией, изучающей отношение “объект-субъект”, и эпистемологией, изучающей отношение “объект-знание”, расплывчата, то и другое можно воспринимать как разное состояние отношения единения сознающей инстанции с сознаваемым объектом. Знание как текущее переживание бытия познаваемого объекта в любой момент может само стать объектом познания, вступившим в сферу внутреннего, феноменологического бытия

⁴⁴ Quine W.V.O., 1968.

сознающей инстанции (субъекта), неся при этом в себе определенности бытия сознаваемого объекта. Существование и познание того, что существует, сознание отделяет друг от друга сменой *акцентуации* внимания (интенций) в ходе познания того, что *принимается* им в качестве очевидно сущего. *Приятие* или *неприятие* очевидности - сугубо внутренний, фундаментальный акт *отношения* к тому, что уже *воспринято* и, следовательно, так или иначе, *пережито*, акт, кладущий начало познанию вещей как бытийных определенностей. С этой точки зрения содержательно эпистемология и гносеология существенным образом перекрываются, и проведение различия между ними может быть в полной мере оправдано только в ходе самого познания.

Формулировка эпистемологических оснований клинической медицины предполагает соответствующую разработку онтологической модели этой науки. Наверное, я выскажу точку зрения, приемлемую для всех врачей, утверждая, что модель медицины традиционно опирается на представление о *психофизической* (точнее – *психофизиологической*) природе *недуальности* (*органического единства*) природы человека, объемлющее его физические и психические (метальные) качества.⁴⁵ Фактически это представление являет собой частный вариант решения так называемой «психофизической проблемы» в рамках принципа взаимодействия (между психикой живого существа и его телесностью). Как только человек начинает сознавать свое существование в мире, существование своего сознания *в пределах его тела*, он оказывается перед проблемой отношения между бытием собственно его сознания и бытием того, что им сознается как его собственная телесность, а также того, что сознается им как остальной физический (телесный) мир. Мир необратимо расщепляется на сознающий субъект и сознаваемый объект, на *сознающее индивидуальное бытие* (*индивид как таковой*) и *остальной мир*. Индивид и остальной мир конституируют вместе *целостное бытие*, включая каждый в себя определенный и неопределенный бытийные компоненты. Это расщепление особенно ощутимо при попытке человека осознать собственную телесность: каждый, кто попытается мысленно отследить, как именно он передвигает свое тело, сразу ощущает затруднения в слаженном сокращении мышц тела как единого телесного ансамбля. Мы тем лучше владем движениями своего тела, чем более они доведены до *рефлекторного* уровня регулирования ими, когда мы как бы *доверяемся* соответствующим рефлексам, не сомневаясь в мудрости самой нашей природы. Сознание лишь следит за текущими обстоятельствами, *не отвлекаясь* на выполнение самих движений, сосредотачивается на отслеживании их адекватности текущим обстоятельствам. Кто-то остроумно заметил, что если бы сороконожка задумалась о том, как она ходит, то она не сдвинулась бы с места. Для оптимального же выживания индивида время от времени необходимо его сознательное вмешательство в текущую жизнь собственного тела – сознательная “перекодировка” системы рефлекторного регулирования им своего поведения в соответствии с текущими обстоятельствами и “отладка” этой системы, во время которой сознание как бы постепенно “передает” этой системе управление телом. В остальное время сознание, повторяю, занято лишь отслеживанием соответствия между текущей системой рефлекторного регулирования поведения и текущими обстоятельствами - с тем, чтобы при необходимости своевременно вмешаться в поддержание этого соответствия.

Представляется, что по объему и структуре *психофизиологическая* проблема отлична от *психофизической* проблемы. Если вторая ставится как философский вопрос о соотношении между физическими и психическими сущностями вообще, то первая – как специфическая проблема эпистемологии и онтологии областей знания о живых объектах, наделенных физическими и психическими качествами, в частности - биологии, биомедицины и клинической медицины. Специфика подходов к решению психофизиологической проблемы в рамках каждой из этих областей знания различна, эти подходы не конгруэнтны друг другу, а как бы некоторым образом частично “перекрывают” друг друга. Психофизиологическая проблема также обычно представляется принципиальным вызовом философским основаниям

⁴⁵ Кутлумуратов А.Б., 1994; Бекчан А., 1997; Кутлумуратов А.Б., 2016, 2020, 2021.

каждой из этих областей знания. Действительно, вопрос о том, каким образом мысль о телесном движении становится волей к ее реализации, и о том, каким образом воля *воплощается* в двигательный акт - серьезный вызов биологическим и физическим знаниям. С биологической точки зрения такое воплощение, на мой взгляд, можно характеризовать как *мобилизацию фенотипических определенностей*: то есть под фенотипом мы фактически понимаем психофизически сложную и вместе с тем органически единую, *целостную природу живого индивида*. Дальше этого понимания, полагаю, современная биология продвинуться едва ли сможет, и, как представляется, не сможет по одной причине: биология интересуется не индивидом, а группой, популяцией; ее знания суть знания о классах биологических объектов, знания в границах этих классов. Индивид же служит для биолога лишь примером, представляющим определенный класс индивидов. Биология, как и все естественные науки, основана на *среднестатистической* характеристике класса объектов, который она изучает. Психика же всегда приурочена к природе каждого отдельного индивида: благодаря психике, фенотип еще и *переживается* самим индивидом, и отнюдь не без такого переживания становится объектом естественного отбора. Таким образом, как естественнонаучное знание, биология как бы сама специфически ограничивает решение психофизической проблемы, пытаясь редуцировать это решение к некоторому определенному классу объектов, но не к психофизически целостной природе каждого конкретного индивида. *Органически единая* природа живого индивида включает как непосредственно наблюдаемые определенные свойства и отношения, так и потенциально бесконечное число непосредственно *не наблюдаемых*, неопределенных свойств и отношений, как бы *дополняющих* наблюдаемые.

С точки же зрения клинической медицины (науки врачевания), интересующейся врачеванием *каждого* пациента, психофизическая проблема, напротив, представляется надуманной, поскольку с ее точки зрения иного решения, кроме как через принцип взаимодействия, она не может иметь. Врач считается со всеми психическими и физическими аспектами природы *каждого* пациента, а значит – и с самой его природной уникальностью, обнаруживающей себя, прежде всего, в его психике, всегда занятой *переживанием* и *применением* текущей природы индивида в интересах его же существования. В рамках медицины психофизическая проблема была принципиально решена в пользу психофизического взаимодействия еще, по меньшей мере, 25 веков назад, когда усилиями в основном представителей коской школы врачевания были окончательно сформулированы принципы клинического мышления. Без этих принципов профессиональное врачевание как зрелая самостоятельная *социальная практика* едва ли могло состояться, и медицина (*наука врачевания*) едва ли могла развиваться в качестве самостоятельной научной дисциплины, обладающей собственными онтологическими и эпистемологическими основаниями.

Специфика решения психофизической проблемы в рамках разных наук связана с различиями их познавательных целей, что особенно ясно демонстрирует справедливость положения Башляра⁴⁶ о том, что философию создают науки. В частности, специфика решения психофизиологической проблемы в рамках клинической медицины как практической науки не может не сказаться и на философском восприятии этой проблемы. Но ирония текущей ситуации состоит в том, философское восприятие этой проблемы в рамках медицины все еще определяется главным образом эпистемологией естественных наук (чья цель – знание о классах индивидов, индивидов “одного рода”), в первую очередь - биологии и биомедицины. Клиническую же медицину большинство философов (и даже видных представителей профессиональной медицины) продолжают воспринимать как практическое приложение биологии и биомедицины. Между тем медицина есть практическая наука, исследующая уникальную индивидуальную природу каждого пациента с целью индивидуации его врачевания, хотя при этом она и применяет для достижения этой цели биомедицинские и прочие естественнонаучные знания. Биомедицинские знания являются знаниями о свойствах и отношениях, присущих природе пациента как представителя

⁴⁶ Bachelard G., 1950.

определенного *класса биологических объектов*, но не знаниями об индивидуальной природе конкретного пациента, подвергаемого индивидуации врачевания в соответствии с этой его уникальной природой.

О психофизическом комфорте переживания достоверности. Дьюи⁴⁷ определял язык как специфический модус взаимодействия, по крайней мере, двух индивидов - говорящего и слушающего, что предполагает наличие организованной группы, к которой тот и другой принадлежат и откуда черпают речевые навыки. То есть *по Дьюи язык всегда есть отношение*, а именно - *отношение единения* говорящего и слушающего. Куайн⁴⁸ вслед за Дьюи полагал, что значения присутствуют в языке, которым мы овладеваем, основываясь на поведении других людей в социуме, которому принадлежим; следовательно, значение - свойство поведения. Фактически это означает, что знать – значит овладеть через языковую практику смыслами и значениями вещей настолько, чтобы оправдывать ими наше социальное поведение относительно познанных вещей.

Всякое поведение социально и психологически как-то мотивировано. Акты сознания, будучи внутренними актами поведения, конституирующими смыслы и значения (свойств), которыми мы наделяем тот или иной опыт нашего поведения, психосоциально мотивированы. Живя в социуме, мы испытываем потребность оправдывать свое поведение, пользуясь для этого языком. Внутренний поиск оправдания своему внешнему поведению есть тоже поведение - относительно собственного существования. Нас интересуют не только объекты внешнего мира, но и наш внутренний мир, прежде всего – присущая нам *способность* вести себя в мире, поддерживая устойчивое сосуществование с ним. Мы находим *оправдания* своему поведению по отношению к вещам (внешнему поведению), выбирая смыслы и значения, подходящие для нашего текущего опыта сосуществования с окрестным миром – социальным и природным. Мы хотим быть уверены в адекватности своего поведения текущим обстоятельствам - в том, что владеем значением, следовательно - знаниями, адекватными текущим обстоятельствам. За стремлением *доказывать* что-либо не в последнюю очередь стоит наша психологически детерминированная потребность в компенсации нашей неуверенности в знании одобрением *другого*. Поэтому доказательство, в том числе – формальное, суть способ переживать состояние психического (следовательно, и психофизического) комфорта в связи с опытом определенного сосуществования с реальностью. Мы доказываем потому, что хотим быть уверены в поддержке наших знаний другими членами социума, чей совокупный опыт сосуществования с окрестным миром, очевидно, много богаче нашего индивидуального опыта. Располагая опытом доказательств, мы и сами готовы убеждать в истинности нашего знания других, что позволяет нам органически вписываться в социум. Иначе говоря, наша потребность в доказательстве, обоснованных знаниях детерминирована, в конечном счете, *биологически*, и следы этой детерминации присутствуют в стремлении определенным образом переживать ход познания, например, в нашей внутренней готовности к избирательному ограничению критического восприятия текущего положения дел в окрестном (открытом нашему сознанию, следовательно, *непосредственно* доступном ему) мире.

Согласно Куайну⁴⁹, онтологические вопросы бессмысленны, если они рассматриваются абсолютно (а не относительно какого-либо определенного опыта), поскольку им свойственно быть логическим кругом. На вопрос "What is an *F*?" можно получить ответ лишь обращением к термину *F*, определяемому как "An *F* is a *G*" – путем не критического восприятия смысла, заданного термином *G*, то есть порядка вещей, описываемого как *G*. Любой ответ на такой вопрос имеет относительный характер – по отношению к *некритически воспринятому G*.

⁴⁷ Dewey J., 1925.

⁴⁸ Quine W.V.O., 1968.

⁴⁹ Quine W.V.O., 1968.

Принцип *онтологической относительности* Куайна фактически утверждает, что в рамках отдельных наук или отдельных теорий в рамках одной и той же науки существование познаваемых объектов переживается по-разному. С тем же успехом можно утверждать, что *достоверность* некоторого знания субъективно переживается с разной интенсивностью разными лицами, утверждая тем самым и некий принцип *эпистемологической относительности*. Если знание как представление о реальных вещах сопровождается *переживанием* его достоверности, то выбор эпистемологических оснований зависит помимо прочего и от того чувства уверенности, которым эти основания подкрепляются в текущем, непосредственном восприятии познаваемой вещи, то есть восприятии, невозможном без интуиции. Очевидно, *вера* в достоверность обоснования какого-либо знания выражает некий текущий психофизический статус (габитус) познающего субъекта. Трудно убедить Шерлока Холмса в том, что Земля вращается вокруг Солнца, если он *привык доверять* своим глазам, свидетельствующим ему, что, скорее, Солнце вращается вокруг Земли: всякому сознающему индивиду свойственно неявно абсолютизировать почву, на котором он сам стоит. Трудно убедить верующего в достоверность научного знания, полученного с помощью научных доказательств, если для него любая очевидность сводится к *пределу очевидности* для его верующего сознания - что только Бог является основой любой достоверности. Трудно потому, что для этого нам придется искать опору для самой веры в Бога в опытном знании, а не в схоластике, отвергающей всякий опыт, если тот не подкреплён верой в Бога. Опыт переживания достоверности верующим с одной стороны и опыт человека, ориентированного на науку, с другой содержательно различаются. Второй верит в доказательства, поскольку опыт переживания истинности знания убеждает его в том, что доказательства усиливают чувство непосредственно очевидного, тогда как опыт молитвенного обращения первого к реальности укрепляет его веру в то, что мир принадлежит Всесильному Верховному Существо и полностью подчинен Его воле.

Так называемый принцип *эпистемологического анархизма*⁵⁰ основан на эксплуатации эпистемологической относительности, чьи пределы определяются психофизической гибкостью мыслящего существа. Эпистемологическая относительность выражает себя в апелляции познающего разума к *здоровому смыслу*, к *ответственному разуму*, позволяющему отнюдь не всякое, но только такое познание, которое имеет какое-то отношение к непосредственно доступной ему реальности. Вопрос в том, как понимать *здоровость смысла* и какой разум считать *ответственным*. Способ познания *выбирается* нами, является результатом внутреннего ориентирования в оправданности познания; мы выбираем его так же, как выбираем способ нашего поведения во внешнем мире, ориентируясь на одобрение социума и на самоощущение, вызывающее доверие. Чувство истины, сопровождающее познание, несет в себе моральную и психофизическую нагрузки: об истине можно говорить только будучи ответственным перед обществом, только как об истине, объективно способствующей лучшему коллективному существованию людей, а также внутреннему, психофизически комфортному существованию индивида, переживающего эту истину. Отход от объективности знания, подкреплённой сообществом профессионалов, переживается как моральное затруднение познающего субъекта - как покушение на истинность знания. Это особенно ярко проявляется в психофизической эпистемологии медицины как науки врачевания, в силу чего та во многом могла бы служить важнейшим моральным ориентиром науки в целом: ведь ни в одной естественной или гуманитарной науке объективная значимость психофизически единой (недуальной) природы человека не проявляет себя столь полно, как в клинической медицине. Психофизические переживания пациентом своего текущего состояния принимаются врачом как объективный (следовательно, научно значимый) факт, и без их описания не обходится ни один врачебный документ. Вместе с тем, психофизическая (точнее, психофизиологическая) эпистемология клинической медицины отличается от таковой биомедицины и биологии, что несложно

⁵⁰ Feyerabend P.K., 1975

отследить в контексте философской (метафизической) формулировки «психофизической проблемы» в рамках этих дисциплин. Я рассматриваю *психофизиологическую модель* клинической медицины в качестве метафизической (общетеоретической) основы ее как практической науки; благодаря этой модели врач способен реально помочь каждому пациенту в решении проблем психофизической полноты его здоровья.

Но метафизика как общетеоретическое основание всякого научного знания сильно отклонилась в ходе исторического развития философии от своей первоначальной задачи, когда она оказалась противопоставленной материалистическим принципам естественных наук. И хотя Гуссерль и его ученики значительно изменили отношение к метафизике, для тех, кто обращается к философии познания из сфер физических наук, вопрос о возможности избавиться от метафизики нередко кажется все еще серьезной научной задачей. В зрелые годы, и особенно на склоне лет, Эрвин Шредингер⁵¹ склонялся к невозможности удалить метафизику из любой науки, и сравнивал ее с лесами, с помощью которых строители возводят здания. Хорошая, образная аналогия. Но в действительности эта аналогия выражает реальную природу метафизического мышления. Эта аналогия хорошо согласовывалась с отказом Шредингера от дуалистического подхода к пониманию духа и материи.⁵² Любуясь архитектурной гармонией здания науки, всегда следует помнить о том, что она неявно предполагает потребность в сохранении и даже совершенствовании лесов, с помощью которых это здание возведено, поскольку время от времени здание это приходится *ремонттировать, укреплять, достраивать* и даже *перестраивать*, для чего может оказаться необходимой и модификация самих этих лесов. Пытаться избавиться науки от метафизики – все равно, что пытаться избавиться природу познания от природы познающего: метафизические переживания выражают его внутреннюю природу, отношение единства последней с природой познаваемого предмета.

Гуссерль⁵³ различал науки с догматической установкой и науки с установкой философской, справедливо замечая, что, например, естествоиспытатели скептически отзываются о математике и всякой эйдетике, но при этом в своей эйдетической методике поступают догматически. Этот догматизм лежит в основе естествознания. Благодаря этому догматизму, естествознания оказалось способной отодвинуть от себя античный скептицизм, *отказавшись* предаваться мучительным вопросам о том, как вообще возможно познание «внешней» природы, и предпочло мучиться над вопросом о *правильном методе* познания природы.

Согласно Гуссерлю, *правильная позиция*, которую можно занимать внутри *догматической* в хорошем смысле слова *дофилософской сферы исследований*, к какой принадлежат все опытные науки (но и не одни только они), — *это вполне сознательно отодвигать в сторону любой скептицизм вместе со всей его «натурфилософией» и «теорией познания»* и принимать любые предметности познания, где бы они действительно ни обретались, и с какими бы трудностями *задним числом* ни была сопряжена теоретико-познавательная рефлексия относительно этих предметностей.

Здесь Гуссерль, будучи поверхностно знаком с историей медицинской философии, несколько сгустил краски. На самом деле подобное разграничение произошло еще в самый разгар античности, когда, как полагают⁵⁴, Гиппократ выдвинул мысль о том, что как наука врачевания *медицина обладает собственной натурфилософией*, не требующей того, чтобы врач познавал природу человека, *прежде* чем начать его врачевать (как того требовал врач и натурфилософ Эмпедокл). Этим Гиппократ фактически утвердил в медицине особый тип рефлексии - относительно натурфилософского скепсиса. Он сформулировал принципы *клинического мышления*, сосредоточенного на особом регионе реальности – на *текущей индивидуальной природе каждого пациента*. Это само по себе уже означало, что *научное*

⁵¹ Шредингер Э. (Schrödinger E., 1925), 2009.

⁵² Шредингер Э. (Schrödinger E., 1960), 2009.

⁵³ Гуссерль Э. (1913), Идеи..., Кн.1, разд.1, гл.2, §26. (курсив Гуссерля - АБК).

⁵⁴ См., например, Гиппократ. Избранные книги, т.1., «Древняя медицина».

медицинское мышление возможно только в *прямом* соприкосновении с практикой врачевания, и, следовательно, без последней нет и самой медицинской науки.

Достоин удивления то, что философы науки не замечают, что врачам, представителям области знания, значительно более древней, чем философия, идея избавиться от метафизики никогда не приходила в голову. Более того, именно врачам, наверно, более других профессионалов была всегда присуща склонность к философским размышлениям, или даже потребность в них. Видимо, потому, что врачи постоянно, внутри самой практической жизни, сталкиваются с проблемой бытия человека, его страданиями и чаяниями по поводу своего существования. В клинической медицине метафизическое мышление изначально было и остается основным методом. Правда, если спросить об этом современного врача, тот, скорее всего, пожмёт плечами: мол, «никогда не морочил себе голову этим вопросом». При этом каждый *опытный врач* достаточно хорошо сознает, что основной объект его науки – *индивидуальная природа каждого пациента* – в принципе непознаваем в том догматическом смысле, в каком это рисуется, например, биологией и биомедициной как естественными науками. Исчерпывающе описать природу человека как живого индивида нельзя никакими сложнейшими представлениями о ней как “биологическом механизме”. Но метафизические соображения позволяют *опытному врачу* хорошо справляться с профессиональными обязанностями. Как именно опытный врач мыслит – тема, достойная всестороннего обсуждения в отдельной книге (особенно – если раскрывать ее для читателя, готовящегося к стезе врача или совершенствующегося на этом профессиональном поприще). В какой-то мере эта тема может быть раскрыта в мемуарном жанре медицинской литературы или в научно-практических медицинских журналах, где встречаются рубрики вроде “случаев из врачебной практики” или другие, сходные по названию и/или содержанию.

Между тем ныне со студенческой скамьи будущего врача учат думать, что *научная медицина* целиком является де прерогативой биомедицины, а *клиническая медицина* де суть область ее практического приложения. Но с самого начала практики врачевания выпускник медицинского вуза погружается в стихию клинической медицины, где биомедицинские традиции мышления явно робеют перед древними традициями клинического мышления, продолжающими жить внутри современной врачебной практики, живущей по канонам реальной клинической медицины как практической науки, но не биомедицинской. Разумеется, при решении клинических задач врач постоянно обращается к знаниям из области биомедицины, прежде всего – морфологии и физиологии человека, традиционно считающимися естественнонаучными дисциплинами. По этой причине может даже казаться неуместным само допущение, будто *практика врачевания имеет какое-то отношение к метафизике*. Ведь она и называется-то именно *практикой* врачевания. Более логичным представляется скорее допущение, что метафизические суждения необходимы для развития именно биомедицинских (морфологических и физиологических) знаний, которыми пользуются врачи, и поэтому практическому врачу важно именно умение *пользоваться* готовыми знаниями, полученными применением разными науками метафизических моделей объектов реальности, которые те изучают. Поэтому многим кажется, что у практического познания, в том числе у врачевания, нет нужды в собственной метафизической модели науки. С этой точки зрения врачевание даже не может быть *наукой*: решение всех фундаментальных научных проблем и задач медицины как будто передано биомедицине, и уже от ее решений как бы и обязана отталкиваться клиническая медицина при решении собственных задач как область приложения биомедицины. Об этом заблуждении упоминал еще Авиценна – что есть де медицина практическая и есть медицина научная, теоретическая, как бы созидающая и коллекционирующая готовые представления, которые врач применяет, врачую больных. Но все обстоит иначе: применение врачом *готовых* биомедицинских познаний не может обойтись без специфической их *доработки* врачом *в каждом клиническом случае*. Врач дорабатывает биомедицинские знания, подвергая их индивидуации относительно уникальной природы каждого пациента, и этот процесс познания не обходится без специфических метафизических идей, мобилизующих врачебную интуицию.

Более того практика врачевания даже *обязывает* врача считать метафизический метод мышления краеугольным камнем клинической медицины, и последняя в этом смысле и является наукой особого типа. Это вытекает из тройственной классификации наук, о которой шла речь в первом трактате данного цикла⁵⁵ и которая выше также нами упоминалась. Существуют и более привычные классификации наук. Например, различают *естественные* и *гуманитарные* дисциплины, противопоставление которых стало не лучшей традицией академического образования⁵⁶, или *фундаментальные* и *прикладные* науки, выделяемые на том основании, что первые акцентированы на познании объективных законов природы, а вторые - на достижении субъективных целей, опираясь на эти законы.⁵⁷ Обе эти классификации исходят из онтологического различения объектов познания. В первой из них речь идет об объектах, существующих в природе независимо от нашего существования, и объектах, связанных с существованием человека; во второй – о природных сущностях, лежащих в основе естественного существования, независимо от интересов человеческого существования, и о возможности их использования для целей человека. Но возможен и другой подход к различению наук - в зависимости от той роли, которую играют интуитивный и логический типы мышления, используемые в ходе в их развития для получения доказательных научных знаний. С этой точки зрения более адекватным мне представляется различение наук *естественных (опытных, эмпирических), теоретических и практических*. Практические науки я рассматриваю вслед за Авиценной как науки о *применении* знаний, подчеркивая, что в ходе применения знаний потребности человека удовлетворяются тем полнее, чем лучше мы добиваемся *индивидуации* этих знаний применительно к единичной индивидуальной природе объекта, исследуемого и применяемого для достижения практических целей – в интересах существования человека. Эта особенность практических наук заметна, например, в инженерных дисциплинах. В отношении же клинической медицины следует обратить внимание на то, что врач не только применяет биомедицинские знания о природе человека. В ходе врачевания каждого пациента врач подвергает существующие биомедицинские знания индивидуации, применяя их к единичной индивидуальной природе каждого пациента для достижения целей врачевания именно этого пациента. Врач первым делом стремится установить адекватный *клинический диагноз* текущего состояния конкретного пациента, чтобы далее, преследуя выгоды для здоровья именно данного пациента, направить его состояние в русло выздоровления. То есть врач фактически применяет не только и даже не столько сами имеющиеся биомедицинские знания, сколько саму текущую индивидуальную природу пациента, его текущее состояние (выраженное в диагнозе), оказывая помощь природе пациента в исцелении от болезни. Врач, таким образом, индивидуализирует естественнонаучные и теоретические знания под текущую природу каждого больного, что, собственно говоря, и позволяет ему оказать больному адекватную помощь, минимизировав нанесение тому какого-либо ущерба как неизбежной издержки врачебного вмешательства.

Во времена Гиппократов и, позднее, Галена медицину, исследующую природу человека, называли *наукой*, а врачевание *искусством* (по аналогии, например, с ремесленным искусством). Гален называл врачевание искусством, тогда как исследование природы тела человека и функций его органов – наукой. Авиценна же настаивал на более точном определении медицины, мысля ее как единую науку, состоящую из двух частей, *теоретической* и *практической*: обе ее части суть науки, в частности практическая часть медицины суть наука о применении теоретических и опытных знаний (в интересах врачевания каждого больного). Иными словами, если ныне клиническую медицину рассматривают в качестве практического *приложения* биомедицинского знания, то согласно Авиценне она является самостоятельной наукой, а именно - *практической наукой* (наукой

⁵⁵ Kutlumuratov A.B., 2016v3.

⁵⁶ Medicus G., 2011-2017, Part I, 2.1.

⁵⁷ Кедров Б.М., 1985. - Ч.2, Гл. III, 1.

врачевания), развивающей знания о применении научных знаний для достижения максимально адекватной индивидуации врачевания каждого больного. Следовательно, современная биомедицина суть область знания, биологического по своей сути - знания о нормальных и патологических состояниях человека. В соответствии с первой из упомянутых выше классификаций наук биомедицину следовало бы отнести к *естественным (эмпирическим) наукам* (чьей основой составляют опытные факты, упорядоченные специальными теоретическими идеями), противопоставляя *гуманитарным*, а в соответствии со второй – *фундаментальным наукам о природе человека и его болезнях*, противопоставляя *прикладным наукам*.

Что касается *теоретических наук*, то их основу составляют сугубо теоретические идеи, упорядоченные более основательными метафизическими (теоретическими) принципами, идущими от философских оснований науки. Самые глубинные, то есть собственно метафизические (теоретические), принципы *предваряют* все остальные и, следовательно, *не могут быть выведены* из других принципов, хотя и могут быть ими *оправданы*. Это значит, что метафизическое мышление принципиально базируется на интуиции как бы *дологическом* (аксиоматическом) мышлении, непосредственно (точнее, *беспредпосылочно*) усматривающей смысловой порядок (смысловую определенность) познаваемой вещи. Но как только мы воспринимаем новые метафизические сущности в качестве дологических оснований своего мышления, наша интуиция приобретает способность к усмотрению новых метафизических горизонтов реальности: идя навстречу новым метафизическим горизонтам, ум открывает для себя новые онтологические пейзажи для применения логических операций. В этом смысле математика и логика (в особенности логика интуиционистская) составляют “классические образцы” метафизических (теоретических) наук.

Каждая естественная наука в ходе своего становления развивает специфические методы теоретизирования, то есть фактически – методы метафизического мышления, которые могут быть оправданы только ее результатами. Развитие этих методов составляет предмет теоретической (метафизической) части всякой естественной науки, а знания, приобретаемые этой частью, применяются для исследования области реальности (региона), изучением которой занята данная естественная наука. Физика создает и использует теоретические идеи для того, чтобы совершать с их помощью открытия физических фактов, которые нельзя наблюдать кроме как в виде логико-математических результатов - «на кончике пера». Подтверждения реального существования таких фактов в опыте оправдывают существование специальной области физики - теоретической (математической) физики.

Современная биология также неплохо осваивает методы теоретического предварения открытий биологических фактов, ранее никем не наблюдававшихся. Но важно при этом сознавать, что любые знания, создаваемые естественными науками, представляют собой знания о *классах* объектов, а каждый исследуемый в эксперименте объект рассматривается как *пример* некоторого класса объектов. Точно также каждый логический и математический объект в соответствующих науках рассматривается как пример соответствующего класса теоретических объектов.

Иное мы видим в *практических науках*. Здесь восприятие новых метафизических сущностей в качестве дологических оснований практического мышления легитимируется интуитивным восприятием самого единичного познаваемого объекта. При этом интуиция не просто обретает способность к усмотрению новых метафизических горизонтов, а как бы сама непрерывно обращается непосредственно к познаваемому объекту, так что метафизические горизонты ума оказываются под контролем непосредственного восприятия природных свойств и отношений конкретного объекта - прямого опыта бытийного общения с единичным объектом. В клинической медицине объектом познания является состояние здоровья *каждого конкретного пациента*. Здесь любые знания о природе состояния здоровья имеют значение только с точки зрения интересов здоровья данного конкретного пациента. Для медицины постановка проблемы должна начинаться с личности *каждого* пациента, физически и психически переживающей свою индивидуальную природу, и на этом

же уровне находить свое окончательное решение, всегда - в пользу его психофизически целостной природы. Это значит, что регионом клинической медицины является индивидуальная, психофизически единая природа каждого пациента. Однако современная медицинская онтология фактически строится на биомедицинских стандартах, стало быть – на «усредненных» касательно наших знаний человеческой природы, относящихся к некоторой группе, или классу, человеческих индивидов.⁵⁸ Древние врачи, те же Эмпедокл, Алкмеон и Гиппократ, должны были рассматривать такие знания, скорее, как предварительные, как “затравку” к индивидуации врачевания каждого конкретного пациента. Алкмеон, в отличие от остальных пифагорейцев, учил, что противоположностей в природе вещей *неопределенное* число.⁵⁹ Эта мысль вкупе с принципом единства противоположных начал в природе вещей позволяет понять природу всякой отдельной вещи, и ее следует положить в основу представлений об органически единой природе ее как единичной сложности – вещи-системы. Как мы уже отмечали, Гиппократу приписывают идею, согласующуюся с этим учением Алкмеона: врачу нет нужды *сначала* узнавать все о природных началах человека (ведь, согласно Алкмеону, полное их число *неопределимо*), а только *потом* врачевать больного. Вместе с тем Гиппократ воспринял натурфилософию Эмпедокла, где ясно прослеживается идея о четырех началах (земле, воде, воздухе и огне) и двух движителях бытия – Распре и Любви.⁶⁰ Эмпедокл признавал существование в мире единств и множеств, но считал, что природа вещей подвержена цикличности господства Любви, соединяющей элементы в единства (возникновение единичной в своей природе вещи), сменяемого господством Распри, разъединяющей эти элементы (уничтожение единичной в своей природе вещи). Господство Любви в мире как бы нивелирует качественные различия отдельных начал (корней вещей), господство же Распри проявляет их своеобразие в множественности мира. Так Эмпедокл в целом, видимо, склонялся к идее единства начал в природе вещей, как и Алкмеон, но противоположности он отделил друг от друга, вынеся их за пределы природы этих начал, перепоручив их двум всеобщим силам - Любви и Распре.

Представляется очевидным, что наша тройственная классификация не противоречит традиционному различению *естественных* и *гуманитарных* наук, поскольку гуманитарные дисциплины имеют дело с этическими принципами, вытекающими из нужд практической жизни социумов, что и позволяет нам с полным правом отнести гуманитарные науки к наукам практическим. Но этическим принципам *неявно* привержена любая естественная наука (не только гуманитарная), и эти принципы играют роль своеобразных аксиоматических оснований, которые по мере развития наук совершенствуются с тем, чтобы проблемы, стоящие перед ними, могли успешно разрешаться в интересах человеческого существования. Гуманитарные же науки *явно* базируются на интересах человека как субъекта, утверждающего свое существование в природном и социальном мире.

Представляется также, что данная тройственная общая классификация имеет определенные выгоды в сравнении с упомянутыми двойственными классификациями. Она учитывает природу онтологической и эпистемологической относительности познания, опираясь при этом на “этическую шкалу” оправданности научного познания интересами существования человека. Ставя в основу развития любой науки совершенствование ее онтологии и эпистемологии в интересах существования человека, эта классификация позволяет рассматривать любую стихийно формируемую и развивающуюся социальную практику как предметную область соответствующей практической научной дисциплины, задающей ориентиры для традиционных теоретических и естественных наук. Задача любой практики состоит в рациональном применении единичных объектов в интересах человека. При этом каждая социальная практика опирается на *профессиональную интуицию*,

⁵⁸ См., например, The OBO Foundry..., 2007; Scheuermann R.H., Ceusters W., Smith B., 2009.

⁵⁹ Diels H. (1848-1922), Алкмеон; Фрагменты ранних..., Алкмеон, 1989; Диоген Лаэртский. VIII, Алкмеон; Аристотель. Метафизика I 5, 986 а 22 — b4; Гиппократ. Избранные книги, т.1, 1936.

⁶⁰ Diels H. (1848-1922), Empedocles; Фрагменты ранних..., Эмпедокл, 1989.

определяющую специфику мышления специалистов соответствующей сферы знания: имея дело с единичной вещью, профессионал непосредственно (интуитивно) воспринимает ее индивидуальную природу, трансцендирует к потенциально бесконечному набору присущих ей свойств и отношений, и выделяет среди них *существенные* с точки зрения существования человека.

С феноменологической точки зрения, онтологические и эпистемологические отличия между разными областями знания сводятся к специфике восприятия исследователями каждого отдельного объекта, принадлежащего региону реальности, которые изучаются. В частности, регионом клинической медицины как практической науки является индивидуальная природа каждого пациента, а непосредственное (интуитивное) восприятие его природы в каждом клиническом случае составляет специфику врачебного мышления. Врач воспринимает индивидуальную природу каждого пациента как объект познания посредством дополняющих друг друга способов осмысления вещей – *интуитивно “зримого” смыслового восприятия* и *косвенно (логически) выводимого суждения*.

Всякая мысль о вещи начинается с непосредственного обращения к ее свойствам и отношениям (число которых неопределенно, потенциально бесконечно), и среди них выискиваются существенные, лежащие в основу логического конституирования представления о вещи. Во всяком логическом представлении реальная вещь мыслится в качестве вещи-системы, наделенной определенным набором свойств и отношений. При этом в логическом представлении вещи мы как бы “пренебрегаем” остальными свойствами и отношениями, остающимися ненаблюдаемыми, бесконечно неопределенными и конституирующими реальную природу вещи. Об этой неопределенной (непосредственно не наблюдаемой) стороне вещи логическое мышление может судить лишь по “разности” от логического вычитания из *природы вещи* (априорно представляемой в качестве *целостной*), наблюдаемых определенностей - свойств и отношений, принятых во внимание в качестве существенных. Неопределенная сторона реальной природы изучаемой вещи-системы как бы избегает попадания в поле прямого созерцания вещи; в этом поле фиксируется определенное представление о ней как некая *модель* вещи-системы. В естественных (опытных) науках говорят о *модели изучаемого объекта, приближенной к его реальной природе*, в которой не учитываются его “несущественные” свойства и отношения, а условия эксперимента выбираются исходя из допустимого приближения к реальной природе объекта. В теоретических и естественных науках этот подход к познанию оправдывают познанием реальных вещей как представителей некоторых классов объектов, интересующих эти науки.

В практических науках, ситуация иная. При управлении свойствами применяемых в интересах человека единичных вещей приходится принимать во внимание изменение их природы (конфигурации свойств и отношений), происходящее уже в ходе их применения, и выражается это в необходимости отслеживания дополнительных свойств и отношений, первоначально не принимаемых во внимание. Таким образом, профессиональное мышление в области практического познания не только не пренебрегает бесконечно неопределенным аспектом природы вещей, но и напрямую предполагает его наличие. В медицине такое пренебрежение трудно, даже невозможно оправдать. Ведь *врач применяет не только биомедицинские знания о природе человека как биологического вида, а также знания о свойствах и отношениях используемых в ходе врачевания средств, но и саму индивидуальную природу конкретного пациента, принимая во внимание и ее бесконечно неопределенный аспект. Более того, врач даже рассчитывает на то, что эти неопределенные аспекты индивидуальной природы пациента будут вовлечены в ход врачевания таким образом, чтобы они могли помочь исцелить пациента*. Неслучайно среди врачей издревле принято считать, что «исцеляет природа, врач способствует природе».

Интуиция как метод практического познания. В области практических знаний нас выручает интуиция, мы не спешим доверять результатам логических вычислений, нас всегда заботит то, насколько содержание самих интуиций, которыми мы пользуемся в чистых

рассуждениях, оправдано реальным положением дел. По Гуссерлю⁶¹, “...любое дающее из самого первоисточника созерцание есть правовой источник познания, и все, что предлагается нам в «интуиции» из самого первоисточника (так сказать, в своей настоящей живой действительности), нужно принимать таким, каким оно себя дает, но и только в тех рамках, в каких оно себя дает”; “любая мыслимая теория могла бы любую из своих истин почерпнуть, в свою очередь, лишь в данном из самого первоисточника”, а “любое высказывание, которое просто придает выражение такого рода данностям через посредство их простого эксплицирования и с помощью точно примеренных значений, не делая ничего сверх этого, действительно есть ... абсолютное начало”. Согласно Levinas⁶², Гуссерль полагает⁶³, что мы интуитивно переживаем смысл, если «подразумеваемый как таковой предмет» наглядно создается, когда способ созерцания его дает предмет первоначально, из самого источника. То есть в интуитивном восприятии предмета смысл переживается как нечто, непосредственно дающее сам предмет как *заведомо* подразумеваемый. За пределами сознания оставляется тот факт, что переживается не сам источник как таковой, а только через непосредственное восприятие некоторого порядка вещей, смыслового порядка, проще говоря, смысла, который сознание, собственно говоря, и воспринимает. Интуиция как бы непрерывно сличает непосредственно наблюдаемый (смысловой) порядок конкретного объекта с некими подразумеваемыми смыслами-классами, существование коих как бы подразумевается в ходе прямого созерцания данного объекта как заведомо, вне всякого сомнения, сущее. Смысловая определенность, не просто дается в прямом восприятии объекта, а создается в ходе его восприятия; эта и есть смысловая определенность как прямое содержание интуиции, и сознание может теперь его воспринимать как объект, сличая с определенностями подразумеваемых классов объектов.

Мне представляется, что, говоря о бесконечно неопределенной природе реальных вещей, мы фактически пользуемся древней идеей элеатов, точнее – Парменида, толковавшего множественную природу реальности как *внутреннее* бытие неизменного, вневременного, безграничного всеединого бытия как такового.⁶⁴ При этом мыслитель подчеркивал, что “одно бытие примыкает к другому бытию”, не оставляя пустот, небытия, то есть фактически утверждал, говоря языком науки Нового Времени, органическое единство всеединой реальности. Не принимая во внимание этого момента (невозможности существования небытия) в представлении о всеединой реальности (к чему, на мой взгляд, и сводится онтологическая ошибка Декарта), мы, так или иначе, оказываемся перед так называемой «психофизической проблемой», вариантом формулировки которой является так называемая «трудная проблема сознания».⁶⁵ Говоря общо, суть последней заключается в постановке задачи объяснить существование физических систем, способных породить субъективный опыт.

Если обратиться к клинической медицине как практической науке, то для нее подобной проблемы нет, по меньшей мере, благодаря Галену, и особенно - Авиценне. Но еще в “Корпусе Гипократа” мы встречаем косвенные указания на то, что подобные гипотезы чужды самому духу медицины.⁶⁶ Эту проблему нельзя помыслить в рамках клинической медицины, что само по себе являет собой важный факт для философии науки в целом. Современная клиническая медицина накопила огромный набор фактического знания, не вписывающийся в представление о естественнонаучном знании как знании о классах природных объектов. Так называемая Международная Классификация Болезней составляет лишь малую долю биомедицинских и клинических фактов, относящихся к природе человека,

⁶¹ Гуссерль Э. Идеи, I, §24.

⁶² Levinas E., 1963.

⁶³ Гуссерль Э. Идеи, I, §136.

⁶⁴ Diels H., 1906. 18. Parmenides. P.105-126.

⁶⁵ Chalmers D.J., 1995; Velmans M., 2008.

⁶⁶ См., например, Гиппократ. Избранные книги, т.1., трактаты: “О природе человека”, “Об искусстве”, “О древней медицине” “О благоприличном поведении”, “Наставления”. В частности, п.1 в Отделе 1 “Афоризмов”.

установленных медициной, толкуемой в качестве естественной науки. Открыв любую историю болезни, мы обнаруживаем огромный набор фактов, относящихся к уникальной индивидуальной природе каждого пациента, выявляемый врачом, по которым он судит о текущем состоянии каждого пациента и принимает конкретные профессиональные решения в ходе врачевания. Если мы задумаемся об этой стороне деятельности врача, то становится ясным, что имеющая дело с уникальной природой каждого пациента и каждого клинического случая клиническая медицина занята отнюдь не только применением биомедицинского знания. У клинической медицины как отдельной области знания, есть свой объект познания, и она давно располагает онтологической моделью этого объекта (индивидуальной природой пациента) и собственной эпистемологией, отличной от таковой биомедицины.

Наконец, важно отметить, что существование одной лишь клинической медицины уже оправдывает выделение класса наук, которые мы можем обозначить как “практические дисциплины” - в соответствии с определением, которое ранее было нами дано. Медицина как наука врачевания суть практическая наука, познающая уместность в каждом клиническом случае применения имеющихся в распоряжении врача медико-биологических и прочих знаний и навыков адекватно текущей индивидуальной природе (текущему состоянию здоровья) *каждого пациента* и в интересах здоровья *каждого пациента*. Говоря же о практических науках в целом, мы можем определить их как дисциплины, познающие единичные объекты с целью уместного применения имеющихся естественнонаучных и теоретических знаний (о классах объектов, к которым мы относим изучаемый объект) и адекватного управления существованием единичных объектов в интересах существования человека. Регионом практических наук, таким образом, является природа каждого реального единичного объекта с его потенциально бесконечным набором свойств и отношений.

Медицина и эволюция человека. Представляется очевидным, что медицина, как и всякий социальный институт, суть *эволюционно значимый* инструмент *коллективного* выживания человека.⁶⁷ Знания, используемые социальными практиками (как, например, в случае медицинских знаний), прямо или косвенно определяют способность человеческого социума поддерживать жизнеспособность своих членов. Знания непосредственно влияют на характер группового отбора, то есть на селекцию на уровне групп, в том числе – социумов в целом. Этика (в том числе врачебная этика) в этом смысле имеет биологическую природу, и, следовательно, этические факты можно рассматривать, или даже должны рассматривать в качестве объектов естественнонаучного (в частности, биомедицинского) познания, хотя при этом они сохраняют свое значение и как предмет гуманитарных наук. По меньшей мере, вот уже около полутора-двух миллионов лет эволюции человек, будучи еще *Homo erectus*, жившим в африканских саваннах⁶⁸, был обречен на то, чтобы *мыслить* именно как *коллективное существо*, подчинив интеллектуальные предпочтения отдельного индивида интересам группового выживания. Лишь научившись поддерживать коллективно значимый интеллектуальный процесс в составе социума, наш предкам смог организовать свою жизнь так, чтобы выжить в окружении крупных хищников, а тем более - занять выгодное место в пищевой цепи и возглавить процесс эволюции на планете.

Любые схемы нашего поведения связаны с определенным ходом наших мыслей (схем суждения). Вместе они - поведение и само наше мышление - с одной стороны опираются на *опыт всей предшествующей эволюции* нашего вида, а с другой стороны они сами становятся объектами движущей и стабилизирующей форм естественного отбора, непосредственно формирующих текущую траекторию *биологической эволюции* *homo sapiens*. Иными словами, эволюционный опыт, скрыто или явно присутствует в поведенческом фенотипе и, так или иначе, воспроизводится в феноменологии мышления; в свою очередь, эволюционный опыт во многом определяет тенденции эволюционной судьбы вида в обозримом будущем. И мы по-прежнему остаемся лишь одним из *биологических* видов; следовательно, на нас

⁶⁷ Бекчан А (Кутлумуратов А.Б.), Тулебаев К.А., 2005, 2006.

⁶⁸ Johanson D.C., Edey M.A., 1981.

распространяются основные принципы эволюции, включая принцип естественного отбора - базисного фактора эволюции⁶⁹; отбор действует на разных уровнях организации живого⁷⁰, прежде всего – на социальном (групповом) и индивидуальном уровнях, и как бы интегрирует действие всех остальных факторов эволюции. Действующая же в социуме система *этических норм* направляет интеллектуальный процесс, в ходе которого каждый индивид сознательно *выбирает* схему поведения, так или иначе, согласуя собственные жизненные интересы с таковыми группы. Иначе говоря, этические нормы поведения, играя роль социальных ценностей, которым *каждый индивид непосредственно* подчиняет свои интеллектуальные предпочтения, специфически конфигурируют траекторию его непосредственного взаимодействия с окрестным миром (природным и социальным) в ходе онтогенеза, а тем самым – траекторию онтогенеза индивидуальной природы. Организуя жизнь поколений, этические нормы (или ценности) направляют общий ход социальной эволюции *homo sapiens* на уровне группы в некоторое оптимальное для выживания вида русло, играют роль «защитной подушки», смягчающей действие естественного отбора на индивидуальном уровне. Групповой отбор оказывается отбором *способов существования* индивида с членами группы, а не просто отбором способов *существования* отдельного индивида с окрестным миром. С того момента, когда наши далекие предки окончательно осознали, что основой их жизнестойкости является ценностное согласование интеллектуальных предпочтений каждого с жизненными интересами группы, познание стало важнейшим инструментом индивидуального и социального выживания человека - социальным институтом. *Мнение* каждого *компетентного* члена социума стало важным ресурсом выбора схем поведения каждым индивидом (с учетом интересов всего коллектива) и играть роль частного случая *истинности* располагаемых социумом знаний. В этом, видимо, и проявляется себя общность этического и рационального знаний: знание рационально в тех пределах, в каких оно полезно группе и потому - соответствует нормам этики; знание элично в тех пределах, в каких оно полезно, следовательно, рационально. Но если по каким-либо причинам изменилось распределение влияния разнообразных факторов эволюции на выбор индивидами поведенческих схем, то смысловой состав этических норм модифицируется; это позволяет перераспределить давление естественного отбора на членов социума наиболее выгодным образом - для наиболее успешного выживания социума в целом.

3. Еще раз об интуиции как “дологической” предпосылке знания

Что бы мы ни познавали, мы исходим из очевидностей, из непосредственного восприятия порядка вещей или факта, определенного порядка вещей, чем и является для нас всякий смысл. Порядок вещей, смысл, взятый сам по себе, мы называем *знанием*, если он сопряжен с определенным опытом. Знание отсутствует, когда отсутствует сопряженность непосредственно воспринятого порядка вещей с определенным опытом; когда нет внешнего опыта, верифицирующего этот смысл, мы называем его *представлением*, а если верифицирующего опыта недостаточно - *неполным знанием*. Любой опыт познания начинается с опыта усмотрения некоторого смысла, его мысленного (в случае теоретического познания) созерцания, представления, и/или с опыта непосредственного восприятия реального порядка вещей (в случае, например, естественнонаучного, эмпирического познания). Рассматривая неизвестные ранее объекты познания, мы поначалу ищем очевидности, фиксируем их в качестве опоры для нашего критически мыслящего ума, опоры для *суждения* об этих объектах. В суждениях *предварительно* устанавливаются неизвестные прежде смысловые определенности - путем логического *вычитания* прямо *воспринятых очевидностей* из представления о познаваемом объекте как некотором бытийном единстве. Так конституируется *предварительное знание* о вещах, о мире – определенные *представления*, позволяющие нам *осознанно* вступать в соответствующие

⁶⁹ Фоули Р., 1990; Грант В., 1991.

⁷⁰ Мауг Е., 1976, 1997.

определенные отношения бытийного единства с объектами познания, реализовать тем самым определенные акты практики сосуществования с ними. Предварительные знания-представления о познаваемом регионе бытия как бы позволяют нам внутренне *мотивировать* определенные акты сосуществования с реальным миром. Результатом этих актов становится опыт определенного сосуществования познающего индивида с определенностями остального мира, опыт, так или иначе соответствующий или вовсе не соответствует реальному положению дел. Опираясь в ходе опытного познания на предварительное знание-представление, конституированное с помощью непосредственно воспринятых ранее очевидностей, мы оказываемся внутренне готовыми к определенному новому опыту, верифицирующему истинность этих предварительных (доопытных) представлений и суждений о познаваемом объекте. Опыту, окончательно подтверждающему в той или иной мере, в том или ином отношении эти представления и суждения как соответствующие реальному положению дел или опровергающему их. В последующих восприятиях и суждениях мы либо не рассматриваем ранее усмотренные, но не подтвержденные опытом, очевидности и суждения, либо модифицируем их, чтобы сохранить воспринятые в верифицирующем опыте очевидности и суждения, наделяя их статусом истинных смыслов.

Таким образом, всякое новое знание основывается с одной стороны на прежнем знании, а с другой - на отказе от неподтвержденных верифицирующим опытом прежних знаний-представлений о познаваемом объекте (в качестве коего может выступать мир в целом или некоторая область реальности – регион бытия, или единичная вещь). В ходе познания вещей наш ум использует новый индивидуальный опыт сосуществования с миром - с тем, чтобы уточнить ранее конституированные опытные знания и представления о мире в целом и об отдельных вещах. Такова общая структура всякого цикла познания. Из него следует, что познание с одной стороны не может обойтись без внутреннего предварения восприятия очевидностей как *дологических смыслов*, усматриваемых непосредственно, *интуитивно*. С другой стороны дальнейшее познание исследуемого объекта происходит на основе определенного исходного опыта сосуществования с этим объектом – верифицирующего опыта сосуществования, позволяющего прояснить характер истинности (соответствие реально текущему положению дел) смыслов, представляемых очевидными, или их ложность (несоответствие реально текущему положению дел).

Жизненный опыт - это индивидуальное знание, чья структура выражает определенное положение вещей, открывающееся с позиций, которые сознание индивида занимало по мере прохождения им определенной онтогенетической траектории сосуществования с остальным миром. Опыт же дан сознанию как содержание *памяти*. Каждый способен вспомнить множество событий своей жизни, составляющих содержание его жизненного опыта - того, что определенным образом, более или менее *сознательно* пережито в предшествующий период жизни. Многого забывается. Но многое из того, что казалось навсегда забытым, может и ожить под натиском новых текущих обстоятельств: память функционирует в непосредственной связи с изменчивыми текущими обстоятельствами. Забывание – часть нашей способности припоминать. Забывая о чем-либо, мы получаем возможность отодвинуть на второй план элементы памяти, неуместные в текущих обстоятельствах, чтобы оголить, вывести на поверхность сознания уместные. Но мы ничего не забываем *полностью*. Мы отодвигаем в задворки памяти факты, переживание которые в определенностях текущих обстоятельств жизни теряют актуальность. В забывчивости лишь проявляется акцентуация внимания сознания на определенностях текущих обстоятельств нашего сосуществования с окрестной реальностью. Забывчивость – функция определенности текущих обстоятельств. Она позволяет нашему сознанию удерживать направление текущих акцентов внимания на тех слоях памяти, которые актуальны с точки зрения обеспечения устойчивости нашего сосуществования с *текущим окрестным миром*. Таким образом, последний, с одной стороны как бы непосредственно (“сплошным” образом, парменидово) примыкает к природе

остального мира. С другой же стороны - в текущем внимании нашего сознания - наша текущая индивидуальная природа непосредственно примыкает к окрестному миру.

Но воспоминание не есть воспоминание именно и только того, что *актуально* пережито сознанием. В воспоминании из общего массива того, что мы пережили, в том числе - сознательно и/или без прямого участия сознания (в восприятии как бы *фоновых* ощущений) - выхватываются и фрагменты и комплексы фрагментов реально пережитого, *никогда не воспринимавшихся* в качестве актуально переживаемых определенностей. Ибо бессознательное суть непрерывный, *сплошной* поток текущего сосуществования индивида с остальным миром, тогда как сознание и ощущения актуально переживают отдельные элементы этого сплошного потока сосуществования в качестве определенностей, так или иначе устойчивых. Акты сознания как бы “прерывают” (терминируют) сплошное бытие в тех областях реальности, где одно качественное бытие примыкает к другому, и терминируют, как бы локально *пристраивая* (вовлекая) само сознающее бытие к области (локусу) примыкания. Сознание как бы “видит” области естественных примыканий одного единичного бытия к другому. В воспоминаниях (а они никогда не обходится без участия текущего сознания) в этот бессознательный поток бытия неявно вкрадываются элементы потенциально нового опыта, которые и как бы модифицируют содержание памяти, уточняют его. И мы оказываемся способны *припоминать* то, что не переживали в актуальном сознании в момент обретения воспоминаемого отрезка опыта. Тем самым мы можем оживить для сознания те элементы воплощенного в памяти реального опыта нашего существования (опыта сосуществования с остальным миром), которые в момент первичного обретения этого опыта не сознавались (остались неопределенными), не воспринимаясь в качестве *существенного* (определенного) элемента обретаемого первичного опыта. Сознающее бытие не может сознавать себя и остальной мир во всей полноте природы того и другого, во всех их определенностях, ибо оно само является единичным бытием, примыкающим к остальному миру. Всякое текущее существование несознаваемого (неопределенностей, неизвестного) как бы *непосредственно дополняет* существование сознаваемого (определенностей, известного). Эту дополнительность способна усматривать лишь интуиция, прямо осмысливающая то, что актуализировано непосредственно перед текущим сознанием, благодаря чему сознание и выхватывает из парменидова мира бытийные определенности. Только сознание (поскольку оно всегда занято текущим бытием самой сознающей инстанции и бытием сознаваемых вещей) может усмотреть вещи в качестве непосредственно дополнения ранее усмотренным им определенностям. За любыми непосредственно усмотренными определенностями сознающему бытию открываются и новые горизонты восприятия того, что ранее не сознавалось, по каким-либо причинам ранее было недоступным прямому усмотрению. Внутренне конституируя предварительные представления, сознание мобилизует способность непосредственно усматривать новые определенности, мобилизует новые интуиции.

Короче говоря, текущее конституирование онтогенетического опыта, его наращивание текущим сосуществованием индивида с текущим окрестным миром *возглавляется* текущим сознанием. Сам опыт, само пережитое как бы “овнешнивается” текущим сознанием, объективируется (интендируется) им для того, чтобы функционировать как припоминаемое. Поэтому варьирование опытом переживается как регулирование рефлекторных действий, в которых текущее сознание не как бы участвует прямо, непосредственно. Ансамбль рефлексов как бы исполняет роль управляющего, которому сознание доверяет, в то время как само текущее сознание сосредоточено на поддержании соответствия функционирования этого единого, логически слаженного, ансамбля текущим реальным обстоятельствам. Сознание как бы сосредоточено на использовании тезиса Дюгема-Куайна⁷¹, согласно которому любая теория (то есть предварительное представление о некотором положении вещей) может сохранить свою истинность, если ее подвергнуть соответствующей модификации. Поэтому “леса”, на которых наша сознательная «Я»-инстанция конституирует

⁷¹ Duhem P., 1906; Quine W.V.O., 1953, 1968.

онтогенетический опыт, также модифицируются в зависимости от текущих обстоятельств, непосредственно воспринимаемых текущим сознанием - с тем, чтобы обеспечить истинность текущего опыта. Индивид со здоровым сознанием, как правило, не страдает от ощущения себя единой, органически (психофизически) целостной бытийной «Я»-инстанции. Собственно говоря, воспринимая себя как «Я»-феномен, мы переживаем инвариантность нашего собственного единичного существования в качестве индивидуального бытия внутри парменидова всеединства⁷²; именно в качестве такового мы сознаем наше «Я» как неизменное целостное бытие в течение всей нашей жизни. Индивидуальная жизнь, собственно говоря, и есть процесс непрерывного существования «Я»-инвариантности, непрерывного цетростояния индивидуального бытия в мире, в ходе чего конституируется *целостный мир*, центром которого является индивид как «Я»-бытие. Сохраняя целостное феноменологическое «Я», наша психофизически целостная индивидуальная природа способна при необходимости отодвинуть на задний план определенные эпизоды жизни, выдвигая на передний план другие или даже создавая *возможные* или *воображаемые* (потенциальные, виртуальные) эпизоды как новый возможный опыт. Этот опыт переживается только феноменологически, и еще не стал опытом актуального сосуществования с остальным миром. Не потому ли воображаемым опытом богаты детские воспоминания. В детстве мы легко принимаем воображаемый опыт за опыт реальный, не умея и даже не особенно испытывая потребности в верификации того, что мы воображаем, как истинно сущего опыта. Для взрослого же человека такая потребность естественна, ибо взрослое сознание во многом и означает способность адекватно сознавать такую потребность. И тогда человек вступает в поле непосредственных отношений с остальным миром, позволяющих ему так или иначе реализовать эту потребность.

Неготовность взрослого сознания к таким отношениям обычно выражается этическими, религиозными аспектами сознания, как бы компенсирующими недостатки «взрослости», и эти аспекты присущи в той или иной мере сознанию каждого взрослого человека. Такая компенсация находит оправдание внутри социальной жизни, в этическом сосуществовании индивидов друг с другом в рамках сосуществования социума с окрестным природным миром. Это значит, что религиозное сознание нельзя рассматривать как ущербное относительно так называемого «светского» сознания. Зрелое религиозное сознание и зрелое светское сознание (в том числе - научное) каждый по-своему не позволяют человеку избегать ответственности за собственное существование. Напротив, они требуют от него осмысления в полной мере своей ответственности за собственную жизнь и благополучие и за жизнь и благополучие других членов социума. Скажу больше: склонность к религиозному сознанию присуща в той или иной мере сознанию любого, самому зрелого представителя науки, и, наоборот, зрелому религиозному сознанию присуща склонность к рациональному мышлению. Рациональные и религиозные (этические) аспекты присущи сознанию каждой личности, и только вместе придают ему психофизически целостный характер. *Крайности*, или, если хотите - *противоположности*, где-то всегда сходятся, образуя целое, что сознавали еще пифагорейцы, в частности, Алкмеон, и что было воспринято представителями косской школы врачевания, в том числе - Гиппократом.

Когда здоровый человек по какой-либо причине не желает или не способен компенсировать воображаемое, у него остается лишь два варианта его осмысления - либо верифицировать его как актуально истинный порядок вещей, либо отказаться от него как от заблуждения, осознав его как сугубо воображаемый смысл. Рациональное познание – самый адекватный способ компенсации (дополнения) воображаемой реальности новым опытом сосуществования с действительностью. Без него у человека рано или поздно начнутся проблемы с идентификацией реальности, в том числе – с идентификацией себя. И когда в обществе недостаточно развита практика рационального познания, ее место занимает религиозная регуляция самосознания.

⁷² Например, “экзистенция” по Хайдеггеру (см. Хайдеггер М., 1993).

Но вернемся к опыту, данному в нашей памяти. Под гипнозом человек способен вспомнить забытые эпизоды из детской и даже младенческой жизни. Гипноз основан на опоре самосознания пациента на сознание гипнотизера, что и позволяет первому устранить психологические зажимы сознания, мешающие воспоминаниям. Сознание гипнотизера как бы перехватывает у сознания пациента “пульт управления” интенциональностью, направляет его акты на нужный участок содержания памяти. Тем самым оно как бы “дополняет” собой сознание пациента, побуждая его заново пережить забытое, в том числе активно *вытесненное* под давлением жизненных обстоятельств. Более того, сознание гипнотизера оказывается способным побудить пациента пережить то, что было активно не допущено к восприятию сознанием, *оттеснено* на задний план под давлением текущих жизненных обстоятельств. (Заметить в скобках, что любое так называемое “пассивное” нежелание брать на себя ответственность в действительности основано на “тормозящей” активности сознания, скрытой от самого текущего акта сознания, остающейся за горизонтом текущего сознания).

Следует отметить, что психология и психиатрия почти не считаются с существованием функции *оттеснения*. *Оттеснение*⁷³ - защитный механизм психики, проявляющий себя в активном неприятии сознанием бессознательных догадок об истинном положении вещей, неприемлемых для "Я"-целостности самосознающей личности. В основе поведения в мире и в собственной внутренней природе (чувственном, феноменологическом переживании самого себя) лежат именно акты *оттеснения*. В актах *оттеснения* личность как бы защищает, сохраняет достигнутую им логически целостную обоснованность восприятия им своего психофизически целостного “Я” и текущего единения с внешней реальностью; в актах *оттеснения* сознание не пытается придать действиям и намерениям рациональную форму “задним числом” (как это бывает при *вытеснении*, когда действия реализованы, а намерения осознаны или почти осознаны). В *оттеснении* личность защищает логико-семантическую целостность своего самоосознания от трансформации. Человек отстаивает свои “убеждения” так как если бы защищал свою текущую, психофизически единую индивидуальную природу. Убеждение обычно не рассматривают как естественно-каузальный “механизм” запуска соматической патологии. Между тем в патологической форме убеждение выступает как ментальный механизм формирования патологической “зарегулированности” психосоматических процессов, особенно в ментальный период онтогенетического развития физического тела человека. В здоровой форме *вытеснение* выражается убеждениями, которым личность следует во имя сохранения целостности своего личностного самосознания. В болезненной форме оно не дает личности выйти за пределы своего текущего самосознания в ситуациях, когда это важно для сохранения и синтеза более высоких уровней психофизически целостного (здорового) самосознания. Проблема *оттеснения* заключается в том, что оно выглядит как следование человека своим убеждениям и потому не всегда замечается психоаналитиками в качестве фундаментальной причины психических проблем личности и проблем социального сознания. Проблемой для личности становится именно то обстоятельство, когда он не видит потребности для превращения текущего *оттеснения* в скрытое *вытеснение*, когда “болезненное” состояние психики не отличается от состояния “здорового”. Психолог обнаруживает эту проблему уже тогда, когда *оттеснение* переродилось в *вытеснение*, явно отрывающего сознание пациента от текущих обстоятельств, лишая его способности воспринимать их критически.

С одной стороны онтогенетический опыт непосредственного (интуитивного) единения сознательного индивида с остальным миром *физически* воплощен в его теле (например, в виде мобилизованных определенных его фенотипических качеств, так сказать, активизации «рефлексов»). С другой - он воплощен *феноменологически* – в его сознании (в виде актов интуиции, мобилизуемых в определенностях текущих обстоятельств), и позволяет поддерживать адекватное текущее бытийное единение индивида с познаваемым им объектом. Парменидов мир как таковой органически един, множественное же бытие

⁷³ Бекчан А., 1997

возможно лишь как *внутреннее* (природное) *бытие*, как текущее *состояние бытийности* парменидовой реальности, состояние, воспринимаемое сознанием, тогда как несознаваемые (трансцендентальные, неопределенные) аспекты реальности во внимание им не принимаются. Всякое единичное бытие *относительно* отделено от остального бытия, но при этом оно *непосредственно примыкает* своей внутренней определенностью и неопределенностью к определенностям и неопределенностям остального бытия. В активном поддержании такого примыкания к остальному миру единичное бытие конституирует целостный мир, центром которого само оно и оказывается. В этом смысле позицию мыслящего индивида внутри парменидовой реальности можно характеризовать как бытийный акт - *акт центростояния*.⁷⁴ Все акты определенного примыкания эквивалентны акту сознания, в котором воплощается высшее (актуально текущее) единение его с остальным бытием. О том, видимо, и говорит тезис Парменида «одно и то же - бытие и мысль».⁷⁵ Поток же изменений единичных бытий внутри парменидова мира суть поток смены актов центростояния как актов непосредственного примыкания их друг другу. Концепции, схожие с идеей Парменида о всеединстве бытия, физики пытаются развивать в рамках *теории поля* (или *единой теории всего*).⁷⁶

В актах осмысления текущего порядка вещей (смыслового порядка) происходит смена *смыслового единения* (смысловых примыканий) сознающего бытия с познаваемым объектом (в том числе с миром в целом, как таковым, который мы чаще всего мыслим как всеобщее *природное бытие*, естественное, не зависящее от сознания и даже *противостоящее сознанию*). Для того, чтобы из этого целостного бытия мы явно не исключили бытие самой сознающей инстанции, физическая наука явно постулирует, что сознание *нематериально*, или просто неявно придерживается этого постулата. Это - то же самое, что утверждать нечто, не имеющее смысла - будто *может существовать* нечто такое, чего *в действительности не существует*. Утверждая подобное, мы нарушаем упомянутый выше принцип Парменида, согласно которому «одно и то же - бытие и мысль», и нарушаем для того лишь, чтобы допустить существование бессмысленной вещи - абсолютной пустоты (небытия). Всякое существование наполнено «чтойностью». Следуя стремлению полностью отделить мысль от того, что в ней мыслится, мы нарушаем принцип сплошного парменидова всеединства мира, отрицая тем самым существование непосредственных бытийных примыканий между сознающей бытийной инстанцией (сознанием) и познаваемым ею остальным бытием, примыканий, конституирующих всеединый парменидов мир. Тогда, будучи последовательными, мы должны также отрицать бытийные – следовательно, причинные - отношения между сознанием и познаваемыми объектами. Отрицать причинные отношения между ними – то же самое, что признавать существование того, чего нет. Если мы не видим причинных отношений между ними, то это может означать только одно – что мы неверно мыслим саму сущность причинности. Повседневный *опыт* ясно и однозначно свидетельствует о том, что мы можем сознательно двигать своим телом и непосредственно доступными нам предметами, что познаваемые реальные объекты и обстоятельства, при которых они сознаются, прямо влияют на сознательный выбор нами своего поведения относительно этих объектов и обстоятельств. Сознание способно изменить поток реальности в своем *непосредственном окружении*, окрестном мире, каковым можно назвать любое внешнее бытие, непосредственно доступное для актов осознания и сознательного воздействия на него через собственное физическое бытие. Сознательный индивид *считается* и с внешним миром, и с собственной телесностью, и это «считается» само несет в себе способность внешнего мира и нашей собственной телесности причинять изменения в природе познающего единичного бытия, причинно влиять на акты нашего сознания и на проявления нашей телесной природы. Мы принимаем во внимание в первую очередь

⁷⁴ Бекчан А., 1997; 2005-2007.

⁷⁵ Diels H., 1906. 18. Parmenides. P.105-126.

⁷⁶ Einstein A., 1905; Einstein A., Infeld L., 1938; Эйнштейн А., 1965,1966; Pais A., 1982; Каку М., 2022.

некоторый опыт собственного сосуществования с остальным миром, а не просто некое воображаемое существование пустых промежутков (небытий) между единичными вещами множественного мира.

Знание суть определенный порядок вещей, или - определенная система опытных фактов, конституируемая и оправдываемая цепью непосредственных примыканий сознающей инстанции к познаваемым объектам, соответствующих опыту, получение которого мотивировано некоторым *доопытным знанием*, также представляемым как некая определенная система фактов внутреннего опыта. Если мысленно проследить любую цепь актов познания, то рано или поздно мы всегда приходим к такой доопытной системе фактов, которая составлена из непосредственно, как бы спонтанно, воспринятых фактов-очевидностей, принимаемых безо всяких логических выкладок, логически *некритично*. Всякое же критическое познание является лишь поверхностной стороной истинного знания. Знание всегда включает факты, оправдывающие определенный опыт сосуществования сознающей инстанции с познаваемыми объектами, оправдывающие этот опыт самим лишь некритическим восприятием этих фактов, просто в силу отсутствия сознательного опыта, прямо *фальсифицирующего* отношение этих фактов к истинности знания. Чтобы поддерживать свое сосуществование с остальным миром, сознающее бытие фиксирует такие факты в феноменах, воспроизводимых памятью, благодаря чему в подходящих обстоятельствах сознание как бы автоматически извлекает из памяти эти факты как соответствующие этим обстоятельствам.

Всякий опыт есть, в конечном счете, память, объективно *навязанная* природе индивида в ходе прохождения им своей бытийности по определенной траектории непосредственных бытийных примыканий природы индивида посредством сознания к определенной природе текущей реальности, к определенному руслу потоков реальности. Любой текущий опыт *чувственно* навязывается памяти сознающего индивида, и потому индивид может сознательно созерцать лишь опыт переживания тех внутренних состояний, в ходе которых он феноменологически повторяет переживание соответствующих отрезков траектории своего онтогенеза. Воспоминая, сознающая инстанция, собственно говоря, как бы воспроизводит ранее пройденную траекторию состояний своей целостной природы, точнее определенные отрезки траектории онтогенеза. Иными словами, сознание, созерцая опыт переживания состояний непосредственного бытийного единения с познаваемым окрестным миром, состояний, впервые им ранее испытанных как ход онтогенеза, способно повторно воспроизвести феноменологию внутреннего переживания этих состояний. Но такое воспроизведение само протекает на фоне восприятия им влияния новых текущих обстоятельств, которые, таким образом, как бы модифицируют воспоминания, превращая их в творение нового знания, представления. В ходе воспоминаний сознающий индивид способен мысленно возвращаться к «развилкам» в сети *возможных* своих внутренних состояний (к пережитым ранее позициям сознательного выбора непосредственных примыканий к окрестному миру). Воспринимая же новые текущие обстоятельства, он может конституировать иной опыт, нежели тот, что был конституирован им на прежних траекториях онтогенеза. Очевидно, способность мобилизовать эту бесконечно сложную сеть возможностей регулирования своего внутреннего состояния характеризует поведенческую гибкость живого индивида как *органически единой* природной телесности, его приспособляемость к изменчивым средовым обстоятельствам. Во всяком случае, с этим, видимо, и следует связывать подчеркиваемые эволюционистами-этологами⁷⁷ огромные преимущества древнего человека перед другими приматами - его способность формировать сложные, долгосрочные персональные и групповые цели с помощью вербального языка, к построению моделей психики и расширению временного горизонта. Человек с большим жизненным опытом обычно более мудр, он четче представляет последствия выбора текущих отношений единства с окрестным ему миром и лучше ориентируется в изменчивых

⁷⁷ См., например, Medicus G., 2011-2017, Ч.3, 12.2.

обстоятельствах. Его интуиция имеет дело с более разветвленным множеством возможных непосредственных примыканий его как сознающего индивида к остальному миру. Он воспринимает окрестный мир и свое текущее состояние более дифференцированно, чем человек с меньшим жизненным опытом, видит разные пути для достижения прежних целей и видит возможности достижения новых целей, возможно, ранее переживавшиеся им в качестве недостижимых.

Любой очередной *опыт существования* сознающего бытия есть определенный *опыт сосуществования* его с остальным миром, опыт определенного единения с ним. Он не есть лишь некий опыт переживания навязанных сознающему бытию внешних (объективных) обстоятельств, но и предполагает сознательное согласование с новым опытом смыслового наполнения *исходных очевидностей*, конституирующих прежний опыт. Согласованный опыт существования сознающего бытия выступает в качестве системы определенностей - знаний, предвещающих горизонт дальнейших возможностей его сосуществования с остальным миром, возможностей, предоставляемых ему окрестным миром, обновленным в результате согласования опыта, миром внешних определенностей. Согласованное знание-опыт задает новую конфигурацию устойчивых отношений сосуществования - конфигурацию непосредственного примыкания сознающего бытия к остальному миру. В этой конфигурации как бы задается новая сложная структура интенциональности, направленности сознания на познаваемую реальность – задается новый порядок прямого, интуитивного восприятия реальности, которая, таким образом, как бы по-новому конституирует переживаемые феноменологически (метафизически) *отношения непосредственного бытийного единства* субъекта познания с познаваемым миром. Метафизические отношения единства сознающего индивида с остальным миром, реализуемые в согласованном знании-опыте, определяют в свою очередь и специфику *прогнозного* (теоретически ожидаемого, *предваряемого* в представлениях, возможного) опыта сосуществования. Эта специфика мотивирует внутренний выбор познающим индивидом определенного поведения относительно познаваемой реальности, а тем самым - получение им определенного нового опыта сосуществования с нею. И когда этот прогнозный опыт оправдывается прямым опытом, мы говорим о соответствии теоретических прогнозов практическим ожиданиям, о соответствии теории – практике, о том, что соответствующие этому прямому опыту факты как бы были открыты априорно, “на кончике пера”. Хотя мы всего лишь получили право утверждать, что наш теоретический прогноз не противоречит фактам нового опыта. Но это и не означает, что теория ничего не дает для опытного познания реальности. Без теорий, создаваемых разумом, наш опыт слеп, без опыта создаваемые разумом теории превращаются в грёзы.

4. Природа: относительная парменидовость познаваемых объектов

Под “природой” обычно подразумевают материальный мир, изучаемый естественными науками, *основной объект познания реальности*, как существующей независимо от нашего сознания, *противопоставляя* ей субъективный мир человека. Но, мысля независимый от сознания мир, ум тем самым человека совершает дихотомию реальности как целостности – на сознающее и познаваемое бытие, субъект и объект. Субъективный мир, мир внутренних переживаний легко превращается в объект познания, и в этом смысле в ходе познания он также может противопоставляться сознанию, мыслиться как независящая он него, как и мир физический, то есть предстает как часть всеединой “природной реальности”. Это побуждает к размышлениям не только и даже не столько о том, чем субъективный мир чем-то принципиально отличается от мира объективного, физического, сколько об *относительной природности (физичности)* реального мира. Мир, созерцаемый изнутри, и мир, рассматриваемый извне – один и тот же мир. Разница между ними лишь в том, что, высказываясь о реальности, мы созерцаем ее изнутри той единичной бытийной инстанции, которую воспринимаем как собственное субъективное бытие; и эта бытийная инстанция сама в любой момент может оказаться объектом, о котором мы высказываемся, позиционируя себя как субъективное бытие. Мы можем судить о себе в первом, втором и третьем лицах; о

другом субъективном бытии мы судим во втором и третьем лицах, мысля его как бытие, противостоящее нашему субъективному бытию. Но в непосредственном общении с другим субъектом мы легко можем выяснить, что противопоставление его нашему субъективному миру не абсолютно, в чем-то мы можем согласиться с ним, найти общие позиции по отношению к окружающему миру и друг к другу. Нечто похожее происходит и тогда, когда наше сознание позиционирует по отношению к нашему собственному существованию. Мы сомневаемся в себе, в своих представлениях и даже убеждениях, неожиданно обнаруживая способность обращаться к себе во втором лице. Мы способны дискутировать свое позиционирование к миру и к себе, в чем-то соглашаться или не соглашаться *с собой же*. Мы даже отчетливо слышим собственный голос, который спорит с нами. Психически здоровый человек критически воспринимает этот факт, и по этому поводу несколько не тревожится, *зная*, что в нем говорит его же собственная личностная ипостась. Но откуда он это *знает*, не будучи психологом? И он действительно это знает лучше всякого психолога и психоаналитика. И пока психически здоров, он уверен в себе. Можно только представить себе тот ужас, в который может погрузиться человечество, если оно решит однажды передоверить свой внутренний диалог сообществу профессиональных психологов и психоаналитиков. Но разве кто-то может гарантировать, что подобная вселенская глупость человека невозможна? Человек остается человеком до тех пор, пока способен судить себя от имени собственной совести. С юных лет мы учимся прислушиваться к своему *внутреннему голосу*, выбирая дороги в своей жизни, как это мастерски описал О'Генри.

Историография свидетельствует, что Гераклит жаловался на непонимание смертными того, с чем постоянно обращается к сознанию некая тайная, *неопределенная инстанция* - Логос бытия. Алкмеон утверждал, что в единстве противоположностей заключена гармония реальности, полагая при этом, что *число противоположностей неопределенно*, тогда как другие пифагорейцы и Эмпедокл сводили мир к ограниченному числу противоположных начал. Древняя восточная метафора змеи, пытающейся укубить себя за хвост, ясно показывает нам, как древний мыслитель глубоко сознавал и единство реальности как таковой, и тот факт, что ум не вписывается в *наглядное представление* о природе, что он сам составляет некий существенный аспект реальности. Поэтому он не мог не сознавать того, что представление о реальности в целом можно выразить только *метафорически*. Древний мыслитель часто придавал знакам статус почти мистических начал, не обязательно опираясь при этом лишь на чистую *веру* в реальное существование мистических сущностей. Чтобы регулярно и успешно исполнять функции жреца, нужно оставаться *здоровым скептиком*, склонным к рациональному мышлению, и стремиться к верификации того, во что ему *хотелось бы верить* (во что он *обязан* был верить как жрец). Открытая же демонстрация этой способности перед непосвященными была, разумеется, нежелательна, или даже опасна для самого жреца, ибо он как минимум лишался доверия соплеменников, без чего его деятельность лишалась всякого смысла.

Кажется очевидным, что указанная выше фундаментальная дихотомия всеединой реальности как таковой - свидетельство существования двух основных регионов бытия⁷⁸ – физического (природного) мира и мира сознания (феноменологического мира). Психологи часто говорят о “природе сознания”, как бы подразумевая, что в основе *существования* самого сознания лежит нечто, само не являющееся сознанием, но *порождающее* его. Такое смешение понятий становится невозможным, если то, что существует, или сущее, обозначить вслед за Парменидом понятием “бытие”, полагая, что *все сущее* есть одно сплошное бытие, небытия же нет, его нельзя даже *помыслить*. Все мыслимое есть бытие. Мыслить и быть суть одно и то же. Следовательно, мысль о *всеедином сущем как таковом* нельзя отличить от самого сущего, сущее как таковое можно лишь *мыслить* как все то, что *есть*. Видимо, Парменид догадывался о том, что мышление состоит в восприятии мыслимого посредством наполнение его *смыслом*, значением. Поэтому и мыслить *бытие как*

⁷⁸ Гуссерль Э. Идеи..., §§9,10,42.

такое нельзя иначе как *все то, что есть*, все то, что существует: любая мысль о бытии как таковом должна начинаться с *представления* о том, *сущее есть*. Любая мысль есть мысль о *существовании* того, что в нем мыслится. Внесение же в это представление дополнительных смысловых аспектов (помимо *существования*) ведет к тому, что понятие “*всеединое сущее как таковое*” будет уже выражать определенный аспект всеединства бытия. Заметим, что Хайдеггер⁷⁹ различал *сущность* бытия (предмет гносеологии, исследующий вопрос “*что есть сущее?*”) и то *значение*, в котором бытие мыслится как существующее (предмет фундаментальной онтологии, исследующей различные аспекты существования).

Воспринимать и *судить* о природе *действительности как таковой* (парменидовом всеедином бытии), недоступной прямому чувственному опыту, и *воспринимать* и *судить* о *внутренней* природе парменидова бытия, доступной чувственному опыту – не одно и то же. Но и *судить* о *природе вещей* мы можем лишь после того как *принимаем* факт существования познаваемой вещи в том или ином смысле. Существование *стола* и существование *древесной массы*, которой придана *форма стола*, есть существование в двух разных значениях этого слова и существование двух разных объектов. Вместе с тем существование древесной массы можно мыслить как производное существования грунта, на котором росло дерево, и воды, которой питалось семя, давшее старт его росту. Природа есть, таким образом, то, что существует внутри парменидова бытия как такового и составляет его внутреннюю определенность; природа отдельной всякой вещи есть та определенность, которую мы мыслим относительно существования вещей как таковых. Природу вещей мы можем познавать только внутри некоторого фиксированного исходного описания (определения) вещей как таковых. Мы должны иметь перед собой определенную вещь как таковую, как предметность, инвариантную в ходе всего цикла познания, чтобы начать познавать эту предметность. Но вместе с тем, ориентируясь на некоторый опыт познания вещей, мы можем изменить представление об исходной предметности познаваемой вещи. Эпистемологический и онтологический аспекты познания вещей как бы сменяют друг друга в поле их осмысления. Эта их сменяемость в ходе познания специфически проявляет себя в каждой науке. И она становится особенно ощутимой в практических науках. В клинической медицине, чьим регионом является индивидуальная природа каждого пациента, онтологический аспект познания (например, диагноз текущего состояния здоровья пациента) непрерывно приходится увязывать с эпистемологическим (например, с тем, как врач познает состояние конкретного пациента непосредственно в ходе клинического наблюдения за ним). То, *что* мы познаем, зависит от того, *как* мы познаем, как понимаем себе ход познания того, что познаем. Содержание того, что познано, зависит от того, как мы позиционируем свой ум по отношению к тому, что познали.

Будучи мыслящими существами, бытийствующими *внутри* действительности, существами, принадлежащими *внутренней природе* бытия как такового со всеми нашими актами чувствования и сознания, мы, тем не менее, способны *мыслить* мир как таковое сущее. Лишь в мышлении дано Бытие в целом, как таковое, и мы можем лишь *мыслить* Бытие, воспринимая его сознанием как некую смысловую определенность, выражаемую одним всеобщим фактом - что оно существует в качестве всеединой реальности, и существует независимо от того, существуем ли мы сами, способны ли мыслить ее или нет. О бытие как таковом мы можем утверждать только то, что оно существует, и существует независимо от того, существуют ли определенные отдельные вещи внутри него, или перетекают в иные бытийные определенности, в *инобытие*, не затрагивая всеединства бытия как такового. Это вытекает уже из учения Парменида. О себе каждый мыслящий индивид может сказать с определенностью лишь то, что он существует, *непосредственно мысля* себя как некое единичное бытие *внутри* всеединого мира, *косвенно* воспринимая свое существование в *чувственном* восприятии отдельных вещей окрестного мира.

⁷⁹ Хайдеггер М., 1993.

Мыслящий индивид сознает единичные вещи или свое бытие внутри всеединой парменидовой реальности как определенный *бытийный порядок*, (*порядок вещей*), как некую смысловую определенность, *соответствующую* определенному порядку вещей в остальном мире. Любое же суждение о внутреннем бытии, или природе, парменидовой реальности суть акт позиционирования мыслящего единичного бытия по отношению к тому, что оно сознает, и, сознавая, *непосредственно* вступает с тем, что создается, в определенные (смысловые) отношения сосуществования, и *косвенно*, через создаваемую определенность, – в отношения сосуществования со *всем остальным миром*. Посредством этих отношений мыслящий индивид участвует в конституировании *локально* определенного *целостного мира*, предполагающего и природное существование в нем самого индивида, и природное существование остального мира внутри бытия как такового. Таким образом, парменидово бытие всегда мыслится только как одно всеединое бытие, к чему ничего нельзя ни прибавить, ни убавить. Эту инвариантность *всеединой реальности* относительно любых актов природного существования *внутри* нее, включая акты мысли, Парменид осознал со всей ясностью еще 25 веков назад. К этой метафизической мысли философа наука ничего принципиально не добавила нового за все это время. Весь исторический опыт, накопленный с тех пор, лишь свидетельствует о том, что изменчивую, текучую собственную природу, как и природу остального мира невозможно мыслить, не мысля неизменности всеединого парменидова бытия. Если учесть это обстоятельство, то становится понятным, что Парменид говорил о «шарообразной» природе всеединого бытия в переносном, метафорическом значении слова. Эту метафору можно, наверное, уточнить, например, представив бытие как шар с радиусом “бесконечной длины”. Но это - грубая метафора, ибо привычные понятия *конечности*, *бесконечности* и *длины* здесь неприменимы.

Каждый индивид как единичное бытие утверждает себя *внутри* парменидовой реальности, вступая, в соответствии со своей внутренней определенностью, в *потенциально бесконечное* число отношений единства с остальным миром. В рамках этих отношений индивид поддерживает себя как *единичное текущее бытие*, сосуществуя с остальным миром, конституируя с ним *целостный мир*, предполагающий его существование *в нем*. В этом смысле человека, способного сознавать себя в масштабах парменидова бытия как такового, можно считать космическим существом. Индивид, конституируя отношения единства в непосредственно примыкающем к нему бытии, конституирует вместе с остальным миром мир бытийных определенностей, соответствующих текущей природе самого индивида – *окрестный мир*. Мыслящий индивид вовлекает себя в *природные отношения единства* с остальным бытием посредством актов сознания, позволяющих ему позиционировать себя как индивидуальное бытие к определенностям текущего окрестного мира, модифицируя тем самым и свою внутреннюю текущую индивидуальную природу, чтобы устойчиво *сосуществовать* с остальным миром. Наши знания о внутренней природе реальности ограничены нашим коллективным сознательным опытом, накопленным в ходе всей предыдущей истории сосуществования человека с остальным миром: фактически же они являются нашим знанием-мнением о реальности, более или менее соответствующим историческому опыту сосуществования человека с непосредственно доступным ему, окрестным миром.

Наши повседневные суждения имеют дело с ограниченным в пространстве и времени историческим и онтогенетическим опытом нашего сосуществования с остальным миром - некоторой пространственно-временной бытийной окрестностью. Всякая наука - естественная, теоретическая и практическая, - зиждется на определенном ограниченном опыте, *существенном для понимания* некоторых естественных порядков вещей, которые они изучают. Все достижения любой науки фактически всегда остаются *знанием-мнением*, хотя и коллективным, а не прямой копией познанного ею региона бытия. При этом наши знания – независимо от того, сознаем мы то или нет – некоторым образом соотносены с нашими исходными представлениями о познанном объекте как таковом, которые являются лишь неполными идеализированными *копиями* объекта (неполными его *описаниями*). В своей

совокупности научное знание в целом есть система знания о природе окрестного мира, которая всегда оказывается соотносительной с некоторыми *метафизическими* представлениями о *реальности как таковой*, всеедином парменидовом мире. Эти представления не могут базироваться на логике так называемого здравого смысла, исходящей из структур ограниченного опыта, как бы долог тот ни был, какой бы протяженной веренице поколений он ни принадлежал. Здравый смысл всегда судит о некотором конечном бытии, даже если полагает, что судит о мире в целом, но не судит о всеединой парменидовой реальности, о которой мысль может утверждать лишь то, что она существует, и существует как всеединое бытие. К парменидову бытию, бытию как таковому, неприменима сама мысль о его пространственно-временных (то есть физических, природных) границах. Любая мысль о всеедином парменидовом мире может быть выражена главным образом лишь *метафорически*. У Парменида такой метафорой является упомянутая выше *шарообразность бытия*, которую нельзя путать с шарообразностью чувственно воспринимаемых предметов. Парменидов мир как таковой доступен для восприятия только сознанием. Когда же наука изучает *отдельный регион*, то она неявно постулирует, что изучает этот регион в качестве объекта познания как *парменидового в относительном смысле*. Точно также практическая наука поступает при изучении природы единичных объектов: она мыслит природу познаваемого единичного объекта как некоторого уникального бытийного единства, наделенного *относительными парменидовыми свойствами и отношениями* – в пределах той определенности, в какой объект исходно осознан как объект данной практической науки. И наряду с указанной определенностью реальная вещь всегда наделена ненаблюдаемым, неопределенным и бесконечно сложным множеством свойств и отношений, которые в пределах естественных наук не могут быть исследованы, да и не принимаются ими во внимание.

Регионом клинической медицины является *индивидуальная природа каждого пациента*, в интересах которого действует врач *в каждом клиническом случае*. Врач фактически имеет дело с относительной парменидовостью индивидуальной текущей природы (состояния здоровья) пациента не как примера, представляющего класс живых существ - вид *homo sapiens*, а как текущей природы *конкретного пациента*, чье онтогенетическое становление непосредственно связано с вовлечением определенных и неопределенных бытийных обстоятельств. *Неявно* врач всегда допускает наличие ненаблюдаемого, неопределенного и бесконечно сложного множества свойств и отношений, характеризующих природу *текущего* состояния здоровья конкретного пациента, меняющегося в ходе врачевания. Врач непрерывно наблюдает за состоянием пациента, определяя и уточняя текущее онтологическое содержание его состояния – текущее состояние здоровья, выражаемое текущим клиническим диагнозом. Врачуя, он стремится перевести *текущее болезненное состояние* пациента в *текущее состояние здоровья*, отслеживая результаты врачевания непрерывным наблюдением свойств и отношений, характеризующих текущую клиническую определенность его состояния. Это непрерывное отслеживание необходимо для того, чтобы в соответствии с характером угасания клинических признаков болезни и восстановления признаков здорового состояния индивидуальной природы пациента, врачебная помощь постепенно отменялась и природа пациента могла вернуться к самостоятельному автономному сосуществованию с окрестным ему миром.

5. Об обобщенном принципе дополненности

Принцип дополненности (комплементарности) – принцип познания, без которого современная наука не может обойтись. Он стар как мир, хотя обычно его появление связывают с квантовой механикой в интерпретации Нильса Бора, и восходит (в европейской традиции науки), по меньшей мере, к пифагорейцам и элеатам, в частности – к Алкмеону и Пармениду. В квантовой механике он лишь получил современную формулировку, пригодную для исследований в области атомной физики. В биологии и медицины он издавна

представлялся как ведущий принцип познания и рассматривался как характеризующий научный подход к проблеме соотношению части и целого.

В самом деле, согласно Бору⁸⁰, полное описание квантово-механических явлений возможно лишь при применении для этого *двух взаимоисключающих* («дополнительных») наборов классических понятий. В совокупности это и даёт исчерпывающую информацию о квантово-механических явлениях как о процессах, характеризующих целостность системы. Здесь несложно усмотреть развитие пифагорейской идеи (в толковании того же Алкмеона) о гармонии противоположностей. Элеат Парменид утверждал: “Одно и то же - бытие и мысль”, ибо невозможно мышление без того, о чем мысль. В этом утверждении просматривается применение все того же принципа дополнительности к объяснению сосуществования объективного мира и мира сознания: существование сознания и существование того, о чем оно, не могут быть объяснены одно без другого; то и другое мыслится в классических терминах существования, но, дополняя друг друга, одно объясняет другое, и объясняет именно потому, что только таким образом можно получить полное представление о бытии как всеединстве. Иными словами, этот принцип предполагает, что сознание как феноменологический регион реальности, существует также *объективно*, как объективно существует мир физический. В новейшей европейской философской традиции эту мысль наиболее выпукло сформулировал, видимо, Гуссерль⁸¹: объективное бытие всякого текущего акта сознания можно обнаружить лишь феноменологически – в другом акте сознания, объективирующем данный акт. Сознание не может и переживать текущий акт, и одновременно сознать его.

С квантово-механической точки зрения пространственно-временная и энергетически-импульсная картины одного и того же явления дополняют друг друга. Это значит, что одно из этих двух описаний системы без другого лишено целостного смысла: описание квантово-механического явления обязательно должно включать корпускулярное и волновое аспекты как *органически* единые части исследуемой физической реальности. Когда мы утверждаем, что при получении информации об одних физических величинах, описывающих микрообъект, неизбежно теряется информация о других физических характеристиках, дополнительных к первым⁸², это значит, что всякая информация о недоступном для непосредственного восприятия микрообъекте сама по себе определена (как определены показания приборов, которые мы считываем). Такая информация задает лишь отдельный аспект бесконечно неопределенной целостной природы исследуемого объекта. Мы не можем знать о текущем внутреннем состоянии объекта ничего, кроме, того, что дает нам определенность самой полученной информации о нем. Как целостная система любой физической объект обязательно включает в себя аспект неопределенности. При изучении микромира сознание исследователя оказывается в той же метафизической позиции, в какой оказалось сознание Парменида, пытавшееся осмыслить бытие как таковое: о бытии как таковом ничего более определенного, чем то, что оно ЕСТЬ, сказать невозможно. Любое наше обыденное знание о реальности относится к ее внутреннему (физическому) бытию, но не к бытию как таковому. Физический мир описывается пространственно-временными характеристиками природных объектов - протяженностью и длением их существования. Но эти характеристики не имеют прямого отношения к всеединству парменидова бытия – бытия как такового, ибо никакие физические процессы, протекающие *внутри* парменидовой реальности, ничего не могут добавить к представлению о ее всеединстве, о том, что она *есть*.

Согласно копенгагенской интерпретации квантовой механики⁸³, точно определимые динамические характеристики микрочастицы (её координата, импульс, энергия и др.),

⁸⁰ См. Dirac P.A.M., 1930; Бор Н., 1939, 1958; Гейзенберг В., 1959. Планк М., 1966; Цехмистро И.З., 1972; Цехмистро И.З. с соавт., 1987.

⁸¹ Husserl E., 1913.

⁸² Гальцов Д.В., 2003.

⁸³ Джеммер М., 1985.

перенесенные в квантовую механику из классической физики, не присущи природе частицы как таковой. Определенные характеристики лишь выражают неопределенный аспект целостной природы реальных объектов, *органической* частью которых является любая микрочастица. Смысл и определенное значение любой характеристики электрона (например, импульса) раскрываются только во взаимосвязи с *классическими объектами*, для которых эти величины несут определенное значение. Выбор такого классического объекта равносителен выбору измерительного прибора. Но выбирает исследователь: в конечном счете, его сознание задает *исходные условия* определенности, в свою очередь задающие определенный смысл и значения характеристик микрообъекта. Выбирая условия определенности экспериментального наблюдения квантово-механического объекта, сознание исследователя как бы заодно принимает на себя и роль универсального измерительного прибора.

С общефилософской (метафизической) точки зрения сознание исследователя, задавая условия квантово-механических измерений, тем самым как бы "готовит" некоторое текущее состояние системы, в котором происходит исследование. Можно сказать, что сознание *готовит*, внутренне ориентирует бытие мыслящего индивидуального бытия, индивида к определенному сосуществованию с исследуемым окрестным миром. При этом сознающая инстанция и остальной мир (через познаваемый *окрестный мир*) становятся по-новому *конгруэнтными* друг другу: обновляется *непосредственный переход* бытие одного в бытие другого, границы между ними, общие для обоих существований, обновляются; бытие сознания как бы модифицирует себя как дополнительное к соответствующим элементам остального бытия в пределах познанного окрестного мира. Если внутреннее поведение индивида как познающей системы позволяет ему подготовиться к меняющимся внешним обстоятельствам, выбирая адекватное ориентирование к окрестному миру, то, как индивидуальное определенно-неопределенное бытие, система продолжает устойчивое сосуществование с остальным миром. Если же этого системе не удастся, то происходит естественный отбор на уровне системы как бытийного единства - система "растаскивается" окрестным миром на составляющие ее "элементы", способные к самостоятельному существованию в определенных пространственно-временных границах (границах физичности). Бытие такой системы "расходуется" на преобразование окрестного мира, что становится финальной частью переживания ею издержек своего сосуществования с окрестным миром. Если и эти "элементы" неспособны на продолжение сосуществования с окрестным миром, то система продолжает распадаться на более мелкие составные - "элементы", ее бытие, таким образом, также "растаскивается" окрестным миром. С квантово-механической точки зрения бытийная общность окрестного мира и внешних параметров физической системы делает принципиально невозможным такие состояния системы, при которых взаимно дополнительные величины имели бы одновременно точно определённые значения. В рамках непосредственного (сплошного) бытийного перехода системы в остальной мир мы не можем сказать что-то определенное о значении этих параметров.

Переход бытийности одной системы в бытийность другой является *сплошным* в соответствии с принципами Парменида "бытие ЕСТЬ, небытия нет", "одно бытие непосредственно примыкает к другому". Существование системы мыслится потому, что и сама мысль существует, тогда как мыслить существование небытия невозможно. Ведь если небытие существует, то он уже есть, и есть бытие. Это значит, что непосредственное примыкание одного бытия к другому не может быть скачкообразным переходом от одного бытия к другому, ибо это предполагало бы *одностороннее* прерывание одного бытия и одностороннее продолжение другого бытия. Одно бытие может перейти в другое только путем непосредственного бытийного слияния с ним. Любая граница между двумя смежными бытиями объективно является неопределенным бытием, отделяющим друг от друга два сопряженных существования, устанавливающим их раздельное существование как существование совместное, как *со-существование*. Следовательно, дополнительный характер отношений между определенными и неопределенными аспектами исследуемой реальности

выражает ее объективные свойства, указывает на то, что эти отношения и свойства не могут быть исчерпывающе описаны в рамках одной эпистемологической позиции.

С философской точки зрения всякая единичность внутри парменидова бытия мыслится как сложная (множественная) определенность, как бы ограниченная пространственно-временной определенностью того естественного места, которым установлена ее текущая *относительная* инвариантность, его природное существование внутри всеединой парменидовой реальности. С одной стороны всякое единичное бытие внутренне текуче, а с другой - вовлечено в потоки внешнего (для него самого) бытия, которые остаются для мирового всеединства всегда потоками его внутреннего бытия. Отдельное бытие внутри всеединого мира поддерживает себя как единичное бытие, сосуществуя с окрестным миром, непосредственно примыкающим к его единичной природной определенности. Оно вовлекает текущие, относительно инвариантные структуры окрестного мира в свое внутреннее (природное) бытие, конституируя из них структуры, с одной стороны комплиментарно уравнивающие определенности его текущей внутренней природы, а с другой - остающиеся дополнительными окрестному миру (будучи исходно его элементами). Субстрат среды, вовлеченный в новые структуры, не теряет полностью своих исходных качеств, которыми он обладал принадлежа среде. Видимо, на языке экологии эту мысль можно выразить, например, с помощью представления об адаптации как о системных дополнениях в иерархии биосистем.⁸⁴ Вместе с тем, эти представления об адаптации вполне дополняют принцип Майра, в соответствии с которым естественный отбор действует на разных уровнях организации живых систем.⁸⁵ На мой взгляд, следовало бы говорить о принципе дополнения дарвинизма другими версиями эволюции: эволюционная эпистемология, основанная на идее естественного отбора как ведущего фактора эволюции (*дарвинизм*) должна дополняться *недарвиновской эволюционной эпистемологией*, например, основанной на идее адаптивной сущности эволюции (то есть на различных версиях ламаркизма-неоламаркизма). Это положение не противоречит, как мне представляется, и принципам нейтральной молекулярной эволюции⁸⁶, ведь адаптивное (следовательно – эволюционное) значение любая модификация генотипа обретает лишь тогда, когда она “вовлечена” видом в выработку адаптаций, то есть когда реально используется представителями вида как потенциал их индивидуальной жизнеспособности.

Согласно Бору⁸⁷ ситуации, с которыми мы имеем дело в квантовой теории, требуют большой осторожности в плане использования терминологии. Говорить, например, о возмущении явления наблюдением или даже о порождении физических атрибутов объектов посредством измерительных процессов, значит способствовать путанице, поскольку все выражения подобного рода не избавлены от двусмысленности, их можно употреблять разве только для краткости. Рассмотрение явлений, определенных с помощью различных понятий, соответствующих взаимоисключающим экспериментальным установкам, становится недвусмысленным, если учтены дополнительные аспекты всех доступных опытных данных, относящихся к исследуемым объектам. Принцип дополнительности как бы обобщает саму идею причинности, чьей целью является синтез явлений, допускающих описание в терминах поведения объектов, описание, которое, согласно эпистемологическим традициям естественных наук, не должно зависеть от средств наблюдения.

Н. Бор сумел придать принципу дополнительности общий эпистемологический смысл, применимый как в физике, так и в биологии и психологии.⁸⁸ Полное определение любых природных объектов требует, по крайней мере, двух взаимоисключающих дополнительных понятий, как, например, физическое описание объекта дополнительно его математическому описанию. Физико-математическое описание любого природного объекта *приблизительно* по

⁸⁴ Пучковский С.В., 1991.

⁸⁵ Майр Е., 1976, 1997.

⁸⁶ Kimura M., 1979.

⁸⁷ Bohr N., 1939.

⁸⁸ Бор Н., 1961. Розенфельд Л., 1967.

отношению к реальной природе самого объекта (оно не есть точная его копия, а касается лишь существенных – в рамках текущего познания - его свойств и отношений, реальное число которых не поддается определению). И хотя математическое описание считается *точным*, пределы его точности задаются самим математиком, что не просто допускается, но и предполагается самой эпистемологией математических наук. Например, в математическом анализе точность задается посредством понятия “предела” значения, к которому устремляются аргумент и функция. Поэтому “точное” математическое описание реальных (физических) объектов само по себе еще не дает ясного понимания их природы.

Еще более явно “субъективным” становится характер знания в искусстве. Искусство, согласно Белинскому, “есть *непосредственное* созерцание истины, или мышление в *образах*”.⁸⁹ То есть оно познает реальность посредством прямой интуиции и созерцания метафор, которыми истина непосредственно дается сознанию мыслящего. Дух по Белинскому есть источник жизни, материя есть форма; “без мысли всякая форма мертва, без формы мысль есть только могущее быть, но не сущее”. Естественные науки познают мир посредством определенного структурирования опыта (в соответствии со спецификой онтологии и эпистемологии этих наук), дополняемого логическим упорядочением опытных фактов. Точные науки, искусство и естественные дисциплины разными способами познают один и тот же мир и этим *дополняют* друг друга, описывая с разных позиций одну и ту же реальность, но вовсе не *противоречат* друг другу. Онтология и эпистемология позволяют прояснить кажущиеся противоречия между ними.

Считается, что впервые понятие «дополнительности» использовал американский психолог Уильям Джеймс⁹⁰, обозначивший этим понятием отношение взаимоисключения. Но, как было уже упомянуто, само по себе представление о дополнительной весьма древнее, и было, видимо, известно до пифагорейцев египтянам и вавилонянам, о чем косвенно свидетельствует их космогонические взгляды на мир, согласно которым мир един и вместе с тем являет собой множественное бытие. Пифагорейцы рассматривали мир как всеобщее единое бытие, внутренне уравновешенное парными противоположностями начал, количество которых они стремились точно определить.⁹¹ Алкмеон же, которого историографическая традиция причисляет к пифагорейцам, известен и как врачеватель, который, видимо, применял этот принцип почти в современном значении этого слова. Характерно, что он считал⁹², что *количество противоположных начал в мире неопределенно*. То есть явление “атомарности” с его точки зрения относительно, и, следовательно, в качестве природных противоположных начал может выступать любое природное единство. Возможно, как врач он был убежден в том, что любая часть организма живого существа как бы “пригнана” (иными словами - “дополнительна”) к остальным частям организма, ибо не существует без них. Псевдодемокрит в письме Гиппократу⁹³ рассуждает о гармонии частей организма, а несколькими веками позднее Гален⁹⁴ восхищается совершенством живого организма, выражающегося в четком физиологическом назначении каждого органов. И, наконец, принцип дополнительной можно усмотреть и в представлениях Ламарка⁹⁵ об органической целесообразности живой природы.

Следует отметить, что принципом дополнительной более всего интересуются естественные науки, в которых всякое исследование предполагает требование создавать соответствующие его целям и задачам экспериментальные условия. Между тем в практических науках, цель которых управление каждым уникальным объектом в интересах

⁸⁹ Белинский В.Г., 1948 (курсив В.Г. Белинского).

⁹⁰ Джеймс У.

⁹¹ Диоген Лаэртий (1986), кн. VIII.

⁹² См. Diels H. (1848-1922), Алкмеон; Фрагменты ... (1989), Алкмеон; Диоген Лаэртий (1986), кн. VIII, Алкмеон.

⁹³ Гиппократ. Избранные книги, т.1. Письма.

⁹⁴ Гален К., 1971.

⁹⁵ Ж.-Б. Ламарк (1800), 1955.

человека, это требование является само собой разумеющимся, и, видимо, только поэтому мало обращающим на себя внимание философов науки фактом. Такое пренебрежение особенно заметно в клинической медицине, которую считают лишь практическим приложением естественной науки - биомедицины. Биомедицина явно или неявно использует принцип дополнительности, молчаливо полагая, что биомедицинских представлений об эпистемологическом значении данного принципа вполне достаточно для медицины как науки врачевания. Но любой опытный врач сознает, что всякий раз он имеет дело с уникальным клиническим случаем, что объектом его исследования является пациент с его индивидуальной природой. Поэтому знания, поставляемые врачу биомедициной, служат лишь в качестве "затравки" для инициирования клинических наблюдений за уникальной природой каждого пациента, осуществляемых врачом в ходе его врачевания.

6. Об органической природе вещей

В философском (то есть в собственно метафизическом) мышлении используются особые метафоры, отличные от метафор, используемых в естественнонаучном мышлении. *Логика естественных наук* как бы непосредственно обращается к феноменам природы как таковым, *метафизическая же логика* мыслит первичные вещи. Например, *бытие-как-такое*, то есть *всеединное бытие*, в качестве последней мыслимой инстанции. Последняя же мыслимая инстанция бытия не может принадлежать еще какому-либо бытию, существовать *внутри* другого бытия, иметь предпосылки в других сущностях. Природа всеединного бытия, мыслимая *метафизически* как таковая, и внутренняя его природа, мыслимая как существующая *наряду* с сознающей инстанцией, следовательно - данная в природных феноменах *непосредственно* сознанию, суть разные объекты осмысления. В метафизическом мышлении всеединство бытия представляется самодостаточным, не противостоящим мысли и не ссылающимся на какие-то иные основания. *Внутреннюю* же его природу мы мыслим как гетерогенную, сложную структуру, где каждый элемент бытийно примыкает к другому бытию; мы мыслим всякое *природное* бытие как множественное единство, *природное единство многого*. Наша мысль неявно или явно всегда ссылается на существование некоего основания единства, на существование того, что объединяет бытие многого в одно.

Такое различие всеединного бытия как такового и его внутренне множественного природного бытия допустимо для философского ума. Эмпирическая же множественность мира представляется "очевидным" фактом самой повседневной жизни, данным почти без интеллектуальных усилий. Она столь очевидна, что даже великий Аристотель рассматривал парменидову метафизическую модель всеединного мира, ставя ее в один ряд с моделями множественной природы реальности (например, с моделью Эмпедокла).

Метафизическое мышление *неявно* присутствует и при восприятии существования любой единичной природной вещи. Естественная вещь мыслится как некое *индивидуальное бытие*, как индивид, как определенное внутренне упорядоченное *единство потенциально бесконечного многого*. *Внутренняя* ее природа представляется *определенной* структурой, конституированной *множеством отдельных сложных бытий (подсистем)*. Мысля порядок вещей, мы способны опираться на опыт, который, так или иначе, структурирован непосредственным восприятием *текущего* порядка вещей в окрестном мире. В соответствии с известным тезисом Гераклита «все течет», мир как таковой, *не меняясь в целом*, в своих единичных проявлениях, постоянно меняется в своих частях, внутренне. Опыт каждого свидетельствует также о том, что любая реальная вещь представляет собой некий поток скопления в ней бытия и перетекания его в остальное бытие. Пока вещь мыслится как единичное бытие, она представляется внутренне сложным, но единичным и единым бытием, сосуществующим с остальным миром, индивидуальным бытием, индивидом. Согласно И.В. Круть⁹⁶, системное представление *вещи* (понятие «вещь-система») включает представления о структуре системы, и представление о ее *целостности*, единстве: вещь-система как

⁹⁶ Круть И.В., 1978, §4, §5.

естественное самостоятельно сущее имеет моменты и общности, и уникальности, что оправдывает различие вещей как индивидов и классы индивидов.

Существование всякой определенной внутренне множественной бытийности мыслится как существование в пространстве и времени: природное бытие всякой вещи-системы всегда оказывается заключенным в некоторый пространственно-временной протяженности. Любая отдельная реальная вещь-система мыслится в качестве *внутренне* присущего некоторому сверхбытию, как локальное его проявление, в конечном счете – как проявление парменидова всеединого бытия. Вообще, пара «пространство-время» характеризуют любую природную вещь-систему как существующую *внутри* некоторого сущего, вплоть до сущего как такового. Каждая природная система поддерживает свое существование в мире, опираясь на существование других систем - на *сосуществование* с ними в рамках некоторой сверхбытийной единичности. Бытийная определенность последней представляется как бытие-надсистема, конституируемая определенностями бытийных связей между единичными системами, составляющими ее. Каждая отдельно выделенная область физической реальности (начиная с метagalaktiki - высшей из известных природных надсистем, доступных наблюдению - и кончая составляющими ее системами, подсистемами, подподсистемами и т.п., вплоть до доступного современной науке субатомного уровня ее организации) имеет определенную внутреннюю структуру. Существование объектов во вселенной как природных определенностей предполагает наличие в их природе «входов» и «выходов» для природных сущностей, поступающих в объекты извне и удаляющихся из них вовне. С физической точки зрения все такие сущности обычно сводят к понятиям энергии и вещества, которыми каждая природная система обменивается с окружающей ее средой. Представление об *обмене веществом и энергией* между природными объектами суть физикалистская версия древней натурфилософской идеи о потоках бытия. Гераклитовское “*все течет*” сначала естественным образом трансформируется в идею об “обмене материей” между всеми природными объектами, затем – в представление о веществе и энергии как основных *физических* состояниях материи.

Бесконечно сложная совокупность «входящих» и «выходящих» бытийных потоков конституирует внутреннюю множественность свойств и отношений любого единичного природного объекта, которую можно характеризовать как неопределенную *сетевую структуру*. «Неопределенную» постольку, поскольку сетевые элементы этой сложной структуры *во всей полноте* наблюдать невозможно, ибо любая природная вещь-система наделена потенциально бесконечным числом свойств и отношений. В свою очередь каждое единичное бытие оказывается *опосредованно* («функционально») соединенным с остальными бытийностями внутренне множественного всеединого мира относительно одних, *определенных* бытийных параметров и *непосредственно* («сплошным» или «органическим» образом) *соединенным* – относительно других, *бесконечно неопределенных* параметров. Через эти «входы» и «выходы» сложные бытийные единства - подсистемы – объединяются, образуя естественные системы и надсистемы разных порядков. Точно также сетевая природа любых естественных подсистем конституируется внутренней сетью «подподсистем» разных порядков, обладающих потенциально бесконечным числом свойств и отношений. Кажущиеся “сплошными” потоки бытия на каждом уровне его внутренней множественной природы на самом деле структурированы, выступают как “сетевая” структура. Абсолютно «элементарных» бытийностей – «атомов» или «начал бытия» - нет. Атомарности – относительные сущности, и абсолютными они представляются лишь в определенных пространственно-временных пределах, определяющих атомарные характер природных систем. Бытие структурно неопределенно уходит вглубь и вовне во всех возможных направлениях (оно, согласно Пармениду, «шарообразно»), одно бытие, сколь бы великим или малым оно ни было, непосредственно примыкает к другому, и мир как таковой есть всегда сплошное бытийное всеединство. Но *внутренне* оно организовано в некую неопределенную структуру с потенциально бесконечным числом свойств и отношений, которую мы можем обозначить как структуру “сетевую”. Физическая точка зрения исходит

из того, что единение природных объектов осуществляется через бытийный обмен (физическую связь) энергией и веществом, короче – *обмен движением и тем, что движется*. Существование подвижно, подвижное же являет себя как существование.

Любое индивидуальное бытие как природная система внутренне сложно организовано. При этом и внутренняя природа каждой из его компонентов сориентирована по отношению к таковой остальных таким образом, что в совокупности они конституируют текущую индивидуальную природу индивидуального бытия как образуемой ими сложной системы. Наш ум обычно воспринимает в опыте познания индивидуальных природных объектов лишь определенные их свойства и отношения, которые мы считаем *существенными* для познания этих объектов. По этой причине в эмпирическом познании фиксируется лишь ограниченная структурная определенность исследуемых объектов, и последние представляются только как природные системы, наделенные определенной совокупностью свойств и отношений. Однако любой природный объект, как природная система всегда содержит в себе и скрытые, структурно неопределенные аспекты своей целостной природы, и об этой внутренней природе мы можем сказать только то, что она внутренне *как-то* структурирована, но не как именно она структурирована. Это неопределенное структурирование и выражает метафора “сетевой структуры”. “Сеть” – метафора, удобная для наглядного представления главной сути идеи *органического единства*, присущего всякой *природной системе*, то есть единства, конституируемого всей совокупностью определенных и неопределенных свойств и отношений, которыми наделена природная система. Отдельная природная система в целом как бы замкнута относительно одних параметров и открыта (через бытийные «входы» и «выходы» потоков энергии и вещества) относительно других.⁹⁷ Через «входы» и «выходы» каждая природная система с одной стороны поддерживает определенный бытийный порядок, сохраняя непосредственное примыкание к остальному миру относительно одних параметров, и опосредуя свое единение с ним относительно других параметров. Каждое единичное бытие вовлекается в качестве «функционального» элемента в существование определенных сверхбытийных единств (надсистем).

Мы уже не раз отмечали выше, что каждая естественная наука исследует некоторый *существенный* (с точки зрения *человеческого* существования) *естественный порядок вещей*, исходно рассматривая *определенный естественный порядок вещей* как *доопытный факт* (данный объективно, как бы вне прямой связи с нашими намерениями познать этот порядок). В естественных науках применима идея о пространственно-временных (физических) границах существования того или иного порядка вещей. Каждая естественная дисциплина изучает мир как природу – определенный естественный порядок вещей: она выделяет некоторый регион бытия и стремится выявить внутренние его структуры в соответствии с внутренне присущим ему порядком вещей. Так, физика изучает внутреннее пространственно-временное структурирование мира и выводит из него следствия для существования природных вещей-систем. Смыслы, которыми она оперирует, позволяют представлять *физический порядок вещей*.

С физической точки зрения текущий мир воспринимается (мыслится) как единый, внутренне структурированный *поток энергии и вещества*, как сеть потоков, в “узлах” которой физические объекты обмениваются энергией и веществом. Будь физический мир определенной конечной пространственно-временной структурой, он бы термодинамически умер еще в бесконечном прошлом. И нам бы пришлось вслед за Ньютоном допустить существование Создателя, запустившего некий «механизм» природного бытия, который наука должна стремиться познать. Но физический мир, скорее, выглядит как бесконечно неопределенная внутренняя природа бытия как такового, чья внутренняя, сетевая природа сама непрерывно конституирует пространственно-временные отношения природных единств. В сети этих неопределенных пространственно-временных отношений потоки энергии и вещества функционируют, перегруппировываются, прекращают свое

⁹⁷ Сетров М.И., 1971.

существование и возобновляются вновь, или преобразуются в новые потоки. Если принять во внимание внутреннюю бесконечно неопределенную сетевую структуру природного мира, то он буквально *бесконечно* нашпигован веществом и энергией.

Как мы уже отмечали выше, всякий природный объект можно представить как *вещь-систему* – как неопределенно сложный объект с “сетевой структурой”, благодаря чему потоки поступающего в систему и покидающего ее вещества и энергии так же оказывается структурированным. Любая природная вещь-система конституирована как относительно устойчивый баланс между процессами воспроизводства и роста системы с одной стороны и деградации ее путем убыли ее элементов – с другой. В этом смысле выделение классов органических и неорганических (живых и неживых) систем является некоторой *условностью*, поскольку любая природная система в определенном смысле *органически* встроена в мир, определенным образом *активно* сосуществует с остальным миром (“жива”), смыкается с ним в одних определенных отношениях и неопределенно - в других. На квантово-механическом уровне реальности, где понятия части и целого невозможно мыслить, не допуская их бытийной дополнительности друг другу, эта условность становится предельно очевидной: судить о том, “жив” ли атом как квантово-механическая система, “разумен” ли с биологической точки зрения, смысла не имеет. Эта условность также очевидно в живых системах, имеющих способность к социальной организации. Мир в целом скорее тоже подобен органической системе, чья внутренняя структура не влияет на его целостное бытие, и, скорее, сама эта система как целое определяет бытие своих подсистем. Маркс утверждал⁹⁸: органическая система как совокупное целое имеет свои предпосылки, и ее развитие в направлении целостности состоит в том, чтобы подчинить себе все элементы или создать еще недостающие ей органы; таким путем система в ходе исторического развития превращается в целостность. Иными словами целостность органической системы инвариантна относительно внутренней ее изменчивости. Мир как таковой есть органическое бытие, есть парменидово Одно, и как всеединство оно инвариантно относительно любой своей внутренней (природной, непрерывно меняющейся) бытийности. Отсюда следует, что любое единичное бытие как таковое, существуя внутри реальности, также обладает *относительной инвариантностью* - в соответствии с ее целостной природой (в пределах своего пространственно-временного существования).

Парменидов мир, мир как таковой, суть непрестанный, непрерывный поток природного бытийствования. Как бытийное всеединство парменидов мир самотождествен, самодостаточен, неизменен, инвариантен относительно потока внутренних изменений, преобразований. Любое индивидуальное бытие внутри парменидова мира также подвержено внутренней определенной бытийной изменчивости, и подвержено относительно остального (внешнего) мира. Эта его изменчивость выражается в изменении внутреннего порядка составляющих его вещей-систем, в непрестанном *выпадении* их целостной природы в ходе их сосуществования с остальным миром как базисной инвариантности их индивидуального бытия как такового. Всякое индивидуальное бытие (индивид) выражает себя *выпадением* некоторого порядка вещей в мире, локально поддерживаемым и конституируемым природой самого индивида.⁹⁹

Сложная органическая система - единство, поддерживающее свое существование, воспроизводящее себя как *одно и то же текущее* единичное бытие, как единство, как целостность в потоках внутренней изменчивости, которая выражает себя в возникновении, существовании и прекращении существования его частей, и потоках изменчивости внешней - в окрестном мире. Это единство воспроизводит себя посредством определенностей «втекающих» в него и «вытекающих» из него бытийных потоков. По мере *роста* и *усложнения* своей внутренней «сетевой» структуры органическая система сохраняет себя как единство, модифицируя при этом потоки своих внутренних бытийных определенностей. Она

⁹⁸ Маркс К., Энгельс Ф. Соч., изд-е 2-е, Т.46, Часть 1., 1968, С.143.

⁹⁹ Бекчан А. (Кутлумуратов А.Б.), 1997

более или менее устойчиво сосуществует с остальным миром, если в ходе своего роста и усложнения способна сохранить или нарастить оптимальный баланс между внутренними бытийными потоками и потоками текущего внешнего бытия.

В живой природе с наибольшей очевидностью проявляется органический характер бытия как всеединства. Собственно говоря, живые существа потому и называются «организмами», то есть буквально – существами, чья природа во всем проявляет себя как органически единая. Природа как целое, как таковое можно мыслить только как органическое единство, то есть как самодостаточное бытие, регулирующее свое существование. В живых же существах мы как бы наглядно можем видеть модель самодостаточной парменидовой реальности как таковой. С той лишь разницей, что каждое живое существо активно реализует свою индивидуальную природу внутри бытия как такового – в определенных отношениях сосуществования с остальным миром, конституируя некую локальную (в пространстве и времени) модель целостной реальности, центром которой он сам как бы и является. Свою активность по отношению к остальному миру всякое индивидуальное бытие проявляет в границах определенного окрестного бытия. Парменидово же бытие как таковое остается инвариантным – как бы безучастным к этой внутренней активности.

Применительно к живым системам, организмам, биологам (физиологам) характеризуют способность природных систем активно *со-существовать* непосредственно с окружающим (окрестным) миром как *жизнеспособность, способность к выживанию*, а врачи – как *здоровье*, мысля последнее как *психофизически единую, недуальную* сущность.¹⁰⁰ Онтогенез (ход индивидуального развития) и филогенез (ход эволюционного процесса) органических систем характеризуются развитием специфических внутренних сетевых структур, «органов», служащих «ядрами» их жизнеспособности, определяющими характер стабильности текущего сосуществования этих систем с остальным миром.

Таким образом, в наиболее общем виде онтологическая характеристика региона клинической медицины – концепт «организм» («индивидуальная природа пациента» как единичного органического бытия) – включает два аспекта:

1) *определенный, доступный для прямого или косвенного наблюдения системный аспект, исследуемый анатомией и физиологией* (в рамках биомедицинской парадигмы познания);

2) *неопределенный, скрытый, ненаблюдаемый, бесконечно сложный системный аспект, характеризующий природу организма и оставляемый «за бортом» познания постольку, поскольку наблюдатель как бы сам наделяет его статусом «несущественного» аспекта в рамках текущего познания* (нередко оправдывая этот шаг целями познания и соображениями удобства осмысления фактов).

7. Биомедицина и врачевание

Биомедицина неявно исходит из позитивистских принципов, допуская, что индивидуальную природу человека в *существенной* мере выражает первый из этих двух дополняющих друг друга аспектов основного объекта медицинской онтологии (индивидуальной природы пациента) – определенный. Рассмотрением «существенной» онтологии она и ограничивается, развивая представление о «природных механизмах» (например, о механизме возникновения патологии, механизме функционирования органов и систем организма и т.п.). В рамках биомедицины знание оказывается знанием сугубо о «значимых», или «существенных», свойствах и отношениях.

Но врач *в ходе врачевания*, вообще говоря, имеет в виду оба аспекта природы пациента – и определенный (системный, или структурный) и неопределенный, включающий

¹⁰⁰ «Здоровье» можно определить только как явление *психофизического порядка*. Любое представление о нем предполагает и факты *бессознательного* регулирования жизнеспособности организма (представимые как физические, чувственно переживаемые), и факты *сознательного* ее регулирования в ходе *поведенческого ориентирования* в текущей среде (переживаемые феноменологически). Любые причины, вызывающие то или иное состояние здоровья, всегда мыслятся как «нарушающие» или «восстанавливающие» эти две основные формы регуляции жизнеспособности организма.

потенциально бесконечный набор свойств и отношений, определяющий “сетевой” характер этой природы. Приступая к исследованию каждого клинического случая, врач изначально стремится *интуитивно* (в качестве клинически очевидного) представить индивидуальную природу пациента как психофизически единый объект. Первоначальному восприятию врача текущая природа пациента представляется как неопределенная, скрытая, ненаблюдаемая и бесконечно сложная уникальная система свойств и отношений - система, о которой нельзя сказать определенно, что в ней клинически “несущественно”, а что “значимо”. Врач принимает этот исходный посыл (о неопределенной сложности текущей индивидуальной природы пациента), хотя заведомо он, разумеется, осведомлен о том, что каждому пациенту присущи анатомо-физиологические свойства и отношения, общие для природы всех людей как представителей класса объектов “человеческие организмы”.

В ходе же предварительного клинического осмотра, опроса и обследования пациента врач непосредственно интуитивно выделяет клинически существенные свойства и отношения, характеризующие текущее состояние его жизнеспособности, то есть способности поддерживать свое целостное существование. Но, выявляя определенные аспекты природы текущего состояния пациента, он учитывает и то, что за пределами выявляемой им определенности остается бесконечно сложный неопределенный аспект этой природы, аспект, на который следует рассчитывать (или он хотел бы рассчитывать) при выборе стратегии и тактики врачевания данного пациента. Выявленные же им определенности позволяют ему *логически* осмысливать текущее состояние пациента, привлекая известные биомедицинские знания, всегда, повторяю, являющиеся знанием о некоторых классах фактов, характеризующих объекты из класса «человеческий организм». Врач использует полученные таким путем знания о первом аспекте исходной онтологической структуры, характеризующей природу текущего состояния каждого пациента как *представителя* класса состояний здоровья (нозологий) человеческих индивидов. Далее, в ходе клинического наблюдения именно данного конкретного пациента, врач дополняет эту «классовую» структуру индивидуацией – выявляя факты, которые он интуитивно осмысливает в качестве проявлений второго, неопределенного аспекта онтологической характеристики состояния пациента. Так врач устанавливает *предварительный диагноз* текущего состояния пациента - его клинический текущий статус, полнота описания которого предполагает вовлечение обоих дополняющих друг друга аспектов его текущей индивидуальной природы.

Далее же, по ходу врачевания, врач продолжает клиническое наблюдение, уточняя текущий индивидуальный онтологический статус пациента. Так *индивидуация* диагноза продолжает уже в ходе врачевания: оно сопровождается дальнейшим уточнением представления о текущем клиническом статусе пациента, переводящим предварительный диагноз в *диагноз клинический*, отталкиваясь от которого он может уже ставить все более и более конкретные цели врачевания в интересах здоровья данного пациента.

Врачевания завершается по мере исчерпания возможностей для уверенного осмысленного вмешательства в текущее состояние пациента и оказания ему максимально эффективной помощи. Тогда онтологическая характеристика клинического состояния пациента приобретает статус *окончательного диагноза*.

Таким образом, в клиническом (врачебном) мышлении биомедицинские знания используются врачом для инициации индивидуации его текущего состояния – постановки *предварительного диагноза*, характеризующего исходное состояние пациента, с которого может начаться выбор собственно врачебной стратегии, тактики и конкретных схем врачевания. Далее, в ходе начавшегося врачевания, продолжающихся клинических наблюдений и обследований, врач проводит дальнейшее уточнение (дальнейшую индивидуацию) текущего состояния природы пациента, результатом чего становится формулировка *клинического диагноза*. И с этого момента врач уже готов выбрать конкретные врачебные действия, выдвигать правдоподобные клинические гипотезы, которые он может фальсифицировать в ходе врачевания, *не подвергая больного клинически не оправданному риску*. С этого момента врач фактически начинает рассчитывать на то, что его действия в

соответствии с этими гипотезами достаточно адекватны реальному текущему состоянию индивидуальной природы пациента. Врач имеет в виду и “механизмы”, определенные им как вовлеченные в текущее клиническое состояние пациента, так и неопределенные (ненаблюдаемые) “механизмы” этого состояния, о которых можно строить предположения и о вовлечении которых можно лишь догадываться по косвенным фактам. Иными словами, в ходе непрерывающихся клинических наблюдений в ходе врачевания врач неизменно опирается на свою профессиональную интуицию, снова и снова стремится логически синтезировать текущее состояние пациента – адекватный клинический диагноз, чтобы своевременно скорректировать ход врачевания и подвергнуть его оправданной индивидуации. Врачевание завершается исчерпанием оправданных вмешательств и составлением врачом эпикриза и формулировкой им *заключительного (окончательного) диагноза* как полной клинической характеристики состояния пациента, пережитого последним к моменту прекращения врачевания.

8. Гомеостаз и онтогенез

В рамках биомедицины *психофизическая* проблема почти моментально приобретает характер проблемы *психофизиологической*. Для биологии и биомедицины вопрос о том, каким образом мысль о телесном движении, будучи идеальной сущностью, становится источником воления ее материализации и как такая идеальная сущность, как воление, воплощается в материальное движение - серьезный вызов. Наверное, потому, что биология пытается ответить на философский вопрос “что такое жизнь?” и связанные с ним другие вопросы, а биомедицина – на вопрос “как жизнь поддерживает свое существование?” и связанные с ним вопросы о болезни и здоровье. Но биомедицина – часть биологии, и потому она стремится решать свои вопросы методами биологического мышления, а не клинического. Сугубо философского видения психофизической проблемы недостаточно, для того, чтобы его разрешить. Как ранее мы уже отмечали, специфика решения психофизической проблемы в рамках разных наук связана с различиями их познавательных целей. Это значит, что Башляр¹⁰¹ прав, утверждая, что философию создают науки. В частности, специфическое решение психофизической (психофизиологической) проблемы в рамках клинической медицины как практической науки сказывается и на философском восприятии этой проблемы. Так вот, с точки же зрения клинической медицины (науки врачевания) эта проблема вообще кажется надуманной: уже вовлекаясь в социальную практику врачевания, врач обязывает себя считаться с психофизически недугальной природой человека. Он обязан считаться с нею *в каждом клиническом случае*, как с очевидным фактом, исходить из этой недугальности как естественного основания принципа психофизического взаимодействия. Психофизический параллелизм как принцип решения психофизической проблемы его интересует разве что с общеобразовательной, академической точки зрения. Или, на крайний случай, параллелизм может рассматриваться как сопровождение принципа взаимодействия. Ведь способов взаимодействия психики и органического тела может быть неопределенное число. И для “переключения” с одного способа на другой необходима *относительная* изолированность “переключающей” инстанции от самих “переключаемых”. Сознательная инстанция, присутствующая в теле разумного существа, должна быть способной и созерцать, чтобы выбирать необходимое (в интересах его существования) действие, и действовать, когда выбор сделан.

Как бы то ни было, в рамках науки врачевания психофизическая проблема была решена в пользу концепции психофизического (психофизиологического) взаимодействия еще за долгие века до того, как Декарт ее рассмотрел. Ее рассмотрел, в частности, еще Авиценна, и рассмотрел, не сомневаясь в справедливости принципа психофизического взаимодействия, хотя и параллелизм ему был вполне знаком. Уже в самом начале его знаменитого трактата о душе мы читаем¹⁰²: “Дать вначале сведения о душе, а затем о теле — это более правильный

¹⁰¹ Bachelard G., 1950.

¹⁰² См. О душе ((*Avicenna*) Ибн Сина, 1980, С.385.

путь познания, чем дать сначала сведения о теле, а затем — о душе. Ибо польза от познания душевных состояний больше, чем польза от познания тела для познания состояний души, *хотя каждое из них помогает другому*. Не следует выдвигать вперед ни одну из двух крайностей, но мы предпочли бы поставить на первое место изложение о душе, предварительно оговорив это. Тот, кто хочет изменить этот порядок, пусть меняет его, — мы с ним спорить не будем”. (*Курсив мой - АБК*) Авиценна утверждает далее, что “нет ничего движущегося без двигателя и никогда не бывает движущегося самого по себе.”¹⁰³ И продолжает¹⁰⁴: “И еще необходимо, чтобы это движение было связано или с определенным местом, или количеством, или качеством, или с чем-либо подобным. Если бы оно было связано с местом, то возникла бы необходимость, чтобы оно было или природным, или принудительным, или относящимся к душе. Если бы оно было природным, оно бы осуществлялось, без сомнения, *лишь в одном направлении; и движение души осуществлялось бы лишь в одном направлении*. А если бы оно было принудительным, то *душа не была бы чем-то движущим самое себя, и равным образом не было бы побуждения к движению посредством ее*. Напротив, скорее, принуждающий был бы первым началом, т.е. им бы была душа”. (*Курсив мой - АБК*). Согласно Авиценне, человеческая душа “есть единая субстанция, имеющая отношение к двум сторонам: одна сторона — это то, что выше ее, другая — то, что ниже ее”¹⁰⁵.

Душа обладает *практической* и *умозрительной* силами, благодаря чему¹⁰⁶ “у нашей души имеются как бы два лица: одно лицо, обращенное к телу; необходимо, чтобы это лицо совершенно не поддавалось тому или иному воздействию, обусловленному природой тела; и другое лицо, обращенное к высшим началам; необходимо, чтобы это лицо постоянно получало от них то, что там есть, и испытывало их воздействие. Из того, что находится ниже, возникают нравственные качества, а из того, что выше, знания. Такова практическая сила. Что касается умозрительной силы, то ей свойственно получать впечатления от всеобщих форм, отвлеченных от материи. Если эти формы будут отвлеченными сами по себе, то она будет просто принимать их; а если нет, то она будет их абстрагировать, чтобы у них не оставалось никакой связи с материей”.

Принцип психофизического взаимодействия, видимо, пришел в профессиональную медицину прямо из жреческой, шаманической практики, которая с доисторических времен объясняла причины болезней и здоровья в терминах мифологии, понятных непосвященным людям. Без такого допущения трудно понять, почему текст «Клятвы» Гиппократов, великого врача, открыто противопоставлявшего профессиональное врачевание жреческой медицине, начинается словами, обязывающими будущего врача признать *всех богов*, которых он берет в свидетели своей клятвы и профессиональных обязательств: «Ὀμνῶμι Ἀπόλλωνα ἰητρὸν, καὶ Ἀσκληπιὸν, καὶ Ὑγίειαν, καὶ Πανάκειαν, καὶ θεοὺς πάντας, ...»¹⁰⁷ (*выделено курсивом мной - АБК*). Есть все основания полагать, что это не случайная оговорка, не просто отголосок мифологического мышления, как принято ныне считать, а продуманная *научная* (по античным временам) позиция врачей, которой первоначально следовала, видимо, именно косская школа врачевания. Всестороннее обоснование последнего утверждения достойно быть задачей отдельного сочинения, но я ограничусь кратким обоснованием, что представляется вполне достаточным для целей настоящего трактата.

Мы отмечали уже, что любой природный объект фактически несет черты *органической* системы, чьи структурно определенные и неопределенные свойства и отношения *мыслятся* как аспекты ее внутренне единой природы. Сознание всегда мыслит определенностями, то

¹⁰³ Там же, С.396.

¹⁰⁴ Там же, С.396.

¹⁰⁵ Там же, С.414. (Определенно, под тем, что “ниже” Авиценна имел в виду природу тела, под тем, что “выше” – область духовных явлений в природе разумного существа).

¹⁰⁶ Там же, С.415.

¹⁰⁷ Hippocrates of Cos (1923)...: «Клянусь Аполлоном врачом, Асклепием, Гигеей и Панакеей и *всеми богами и богинями,...*» (пер. В.И. Руднева: см. Гиппократ. Избранные книги, трактат «Клятва»).

есть *направлено* на объект осмысления, мыслит *о чем-то*; восприятие им реальности как таковой основано на варьировании направленностью актов, и посему воспринимает ее как *множественный* мир, внутри которого оно само существует. Сам обыденный здравый смысл имеет дело с бытийными определенностями, интенционально выхватываемыми обыденным сознанием из окружающего мира. Нет мысли без некоторой смысловой определенности того, о чем мысль. Очевидно, Парменид был недалек от истины, когда утверждал: «одно и то же - бытие и мысль». Особый случай, когда сознание мыслит *бытие как таковое*: это тот случай, который прямо устанавливает, что сознанию доступно то, что недоступно для восприятия чувствами – бытие вещей как таковых. При всей внутренней сложности вещей они воспринимаются сознанием как единства; в частности, сознание воспринимает бытие-как-таковое, бытие в целом, как некое всеединство, хотя чувства с очевидностью говорят нам о его множественности. Только сознательное ощущение воспринимает объект как бытийное единство. Впрочем, уже в самом ощущении “множественности” заключено сознательное восприятие многого как некоторого единства.

Чтобы мыслить бытие как таковое, мы должны *отвлечься от* восприятия любых иных очевидных (с точки зрения обыденного здравого смысла - множественных) определенностей, сохраняя в поле мысленного созерцания определенность всеединого *бытия как такового*. Это – странная определенность. Мыслится она как бытийное единство индивидуальной природы самой *сознающей инстанции* с одной стороны и с другой - *остального мира*, чья природа как бы конгруэнтно примыкает к природе познающей инстанции в самом акте мысленного созерцания. В пределах этой исходной “интенциональной пары” происходит дальнейшее, опять же – *интенциональное, членение* (структурирование) реальности, в ходе чего сознание воспринимает множественность и внутреннего бытия себя как познающей инстанции (субъекта), и внутренней бытийности остального мира как познаваемого (объекта). Любое членение этой исходной “интенциональной пары” неспособно затронуть исходную конгруэнтность этой пары, благодаря чему мысль как бы самопроизвольно, автоматически конституирует их *логическое единство*. Смысл не создается логическим мышлением, он задан изначально этой исходной смысловой конгруэнтной парой и сохраняется, уточняясь в ходе интенционального членения реальности сознанием. Парменидов мир *логически* конгруэнтен сознанию как *феноменологическому* бытию. Но за *феноменологической конгруэнтностью* (отношением между сознанием и бытием как отношением “субъект-объект”) фактически стоит реальная *конгруэнтность природы индивида как такового и остального мира* (“индивид”-“остальной мир”).

Вещь-система, мыслимая в рамках ее реальной (бытийной) конгруэнтности остальному миру, фактически мыслится как *органическая* система. Уникальность природы всякой единичной вещи-системы - то есть вещи как определенно-неопределенного (системно-неопределенного) индивидуального бытия - реализуется в полной мере в рамках природного единства (конгруэнтности) обеих компонент ее бытийности. Но в ходе изучения уникальной природы вещи-системы физическое знание о ней конституируется до некоторых границ определенности, принимая во внимание существенные для текущего познания свойства и отношения вещи системы (внешние и внутренние). То есть природа отдельной вещи изучается в рамках некоторой общности (множества, класса) природных вещей, той общности, которая конституирует соответствующий “регион бытия”. Так что одну и ту же реальную вещь мы можем мыслить как принадлежащую различным регионам. Понятие об “организме человека” с точки зрения биолога отлично от понятия “организм пациента”, представляемого врачом: для последнего биологическое восприятие объекта “организм” служит лишь “затравкой” к клиническому осмыслению состояния здоровья каждого пациента, чья природа представляется ему уникальным, психофизически недублируемым единством.

Согласно Аристотелю, *актуальное бытие формируется из потенциального бытия под влиянием актуального бытия*. Всякое актуальное бытие включает в себе возможности, что возможно существует как возможное и потому может быть осуществлено, если для того есть

надлежащие условия.¹⁰⁸ Познание всякой вещи всегда основывается некоторым *предварительным знанием* этой вещи как потенциального бытия. Всякое существующее знание актуализирует то, что потенциально существует. Так, наверное, в общем можно было бы представить себе процесс познания: всякое познание есть феноменологическая актуализация (то есть конституирование непосредственно пред оком сознания) потенциального бытия, скрытого от непосредственного восприятия сознанием, с опорой на некоторое *предварительное (актуализированное) знание*. Метафизическое познание в этом смысле не отличается от познания естественнонаучного. Оно также является результатом обращения сознания к потенциально бесконечному бытию как таковому или отдельной вещи как таковой, в ходе которого сознание *отвлекается* от восприятия определенных очевидностей, навязываемых обыденному здравому смыслу внутренней множественностью вещи, как бы отступая к созерцанию определенности *вещи как таковой* – ее целостности.

Вообще говоря, элементы метафизического мышления присутствуют в любом познании, но сознается это в той мере, в какой сознание воспринимает потребность в данном текущем познании. Это значит, что основной метафизический принцип познания Аристотеля работает в любой сфере знания. Например, для естественной науки это означает, что познание принадлежности индивидуальной природы вещи некоторому классу объектов (в чем и заключается суть естественнонаучного познания) конституируется смысловым восприятием неопределенного аспекта природы вещи под влиянием определенного ее аспекта с одной стороны и определенного аспекта вещей окрестного мира – с другой. Однако в ходе познания любого объекта происходит преобразование некоторого исходного отношения единства между познаваемым объектом как таковым и остальным миром (происходит коррекция этого отношения). При этом восстанавливается *логическая* конгруэнтность представления вещи познающему сознанию как *феноменологическому* бытию; но за этой *феноменологической конгруэнтностью* (за отношением бытийной дополненности сознания и сознаваемого им бытия, за отношением “субъект-объект”) интуиция угадывает новые аспекты бесконечной *бытийной конгруэнтности индивидуальной природы познаваемой вещи остальному миру* (отношения “индивид”-“остальной мир”). Иными словами, “классовый” аспект индивидуальной природы каждой вещи выделяется в естественных науках в ходе восприятия познающим сознанием неопределенного аспекта природы вещи под влиянием определенных аспектов собственной природы вещи и определенных аспектов вещей окрестного мира. Так, видимо, мы могли бы истолковать принцип Аристотеля.

Любую вещь наше сознание воспринимает как некую определенность, отличая от всего остального, воспринимая последнее либо как неопределенный *фон*, либо как *другую* определенность. Мы любуемся мелкими деталями подводного мира, почти не замечая воды и прозрачных стеклянных стенок аквариума. Его жители рассматривают нас с той стороны прозрачных стенок аквариума, плывя иногда навстречу, пока не натолкнутся на них. Едва ли рыбы замечают водную среду, в которой обитают, как мы до поры не замечаем того, что пространство, в котором мы живем, наполнено воздухом. Однако рыбы гибнут без воды, наземные существа гибнут без воздуха. Мы знаем теперь, что и рыбы, и наземные существа дышат кислородом – первые извлекают его из воды, вторые прямо из воздуха. Было время, когда кислород мыслился как загадочный атом без определенной структуры, как *структурная неопределенность*. Но ум, открывший его, сознавал, разумеется, что кислород не может состоять из *сплошной субстанции*, что он имеет внутренне сложную структуру, поскольку имеет вполне определенные свойства и определенным образом взаимодействует с другими веществами окрестного мира. Открытие атомного ядра и электрона перевело загадочную неопределенность на уровень так называемых элементарных частиц, чьи свойства, обнаруживаемые в эксперименте, делают их странными, своеобразными научными «монстрами». Теперь физик не может избавиться от ощущения, что элементарные частицы

¹⁰⁸ См., например, Аристотель. СС в 4-х тт., т.1, Метафизика. Кн.9, гл.3.

хотя бы отчасти состоят из полей, тоже не представляемых сплошными, но имеющими внутреннюю структуру, непосредственно связанную с частицами, как бы прямо погруженными в них. Абсолютная пустота, или небытие как таковое, о котором говорили атомисты, не фигурирует в современных физических моделях реальности. Физика теперь мыслит природную реальность почти по Пармениду, хотя сама редко этот факт сознает. Эйнштейн упрятал факт материальности пространства в образе “искривления” светового луча в гравитационном поле. С тем же успехом можно было бы использовать идею “искажения”, учитывая, что к образу “искривления” пространства Эйнштейн первоначально пришел, отталкиваясь от одной догадки: в свободном падении человек не может испытывать ощущения тяготения, и, следовательно, для свободно падающего человека не существует гравитационного поля, его существование относительно.¹⁰⁹ Уму человеческому, видимо, трудно *представить* материальность чего бы то ни было более наглядно, чем нечто поддающееся *искажению*. Во-первых, исказить можно только то, что, так или иначе, актуализировано, осуществлено; во-вторых, ум всегда подмечает искажение того, что с очевидностью существует. Всякое существование становится очевидным, обнаруживая себя в восприятии искажений в мире, которые всякое существование создает, дополняя существование и самой познающей его инстанции.

Это – довольно древний принцип. Даже обыденное сознание мыслит определенность всякой конкретной вещи, неявно дополняя их как бы сплошным бытийным фоном, а структурные элементы ее мыслит как дополняющих друг друга и конституирующих вещь как некое определенное бытийное *единство*. Любая отдельная вещь мыслится как “подогнанная” к остальной реальности, *конгруэнтная* ей. Живое существо мыслится как *органически* подогнанная к среде своего обитания, и к этому сводится суть представлений о божественной целесообразности природы, представлений, веками властвовавших над лучшими умами, приводивших в трепет Галена и позволивших Ж.-Б. Ламарку сформулировать одну из величайших теорий эволюции в истории биологической науки. В соответствии с этой теорией эволюция суть филогенетически наблюдаемое приспособление живых организмов к среде своего обитания.

Сейчас принято критиковать теорию Ламарка, указывая на то, что якобы она недооценивает роли случайности в природе вещей. По этой логике, несложно критиковать, например, Эйнштейна, не верившего в то, что «Бог играет в кости». Но и Ламарк, и Эйнштейн, разумеется, отлично сознавали, что мир внутренне структурирован, как когда-то Парменид прекрасно видел множественность реальности, в которой жили его оппоненты (среди которых был и великий Аристотель), на что обратил внимание еще Плуларх.¹¹⁰ Все трое – Ламарк, Эйнштейн и Парменид - ясно улавливали, что за всякой определенностью окрестного мира стоит некий непосредственно недоступный сознанию мир, некая «темная материя», кишашая потенциально неистощимым запасом энергией и бесконечно сложным структурированием вещества. И понимали, что истина все время ускользает от науки в направлении этого скрытого мира, оставляя за собой малоприметный след, который мы называем Знанием, поклоняемся ему как божеству. Сознвая это, Ламарк, видимо не мог не создать именно ту теорию, из-за которой его критикуют. Скорее всего, по той же причине, Эйнштейн не мог окончательно признать квантовую механику. Точно также Парменид не мог довольствоваться только знанием-мнением и провозгласил метафизическое знание, знание Истины Бытия как такового, в качестве высшей формы знания, с которым знание-мнение следует всегда сопоставлять. Платон, явно почитавший Парменида, и Аристотель, несправедливо критиковавший этого элеата, могли лишь *толковать* его учение, но, в конечном счете, каждый из них по-своему опирался на него.

Вообще определенность любой естественной системы всегда дополняется познающим ее сознанием до *органически* единой, когда оно, явно или неявно, допускает, что за этой ее

¹⁰⁹ Пайс А. (Pais A., 1982), 1989. Ч.IV, Гл.9.

¹¹⁰ Diels H., 1906. 18. Parmenides. P.105-126.

определенностью стоит бесконечно неопределенный аспект целостной природы системы. Этот аспект можно отделить от определенного аспекта природы системы только *логически*, не утруждая себя разбором ее внутренней структуры, ссылаясь при этом на конкретную цель конкретного исследования. Мысля естественную систему, мы всегда явно или неявно полагаем, что наблюдаемые и мыслимые конечные определенности и ненаблюдаемые бесконечно неопределенные аспекты ее вместе составляют эту систему как *определенную целостность*. Целостность реальных вещей всегда предполагает наличие субстрата, который делает вещь как бы *сплошным* природным целым, в котором в соответствии с известным тезисом Парменида, бытие одной части вещи прямо примыкает к бытию других, не допуская каких-либо пустот между ними. Естественная система может убывать (воспроизводить себя с отрицательным балансом существования), сохранять себя (воспроизводить свое текущее существование без отрицательного или положительного баланса) и расти (воспроизводить себя как индивидуальное единство с положительным балансом), обмениваясь бытийными элементами (например, представляемыми как вещество и энергия) с остальным миром. При этом она остается всегда определенным индивидуальным единством – целостным единичным бытием, *непосредственно* примыкающим к остальному миру. Структура этого непосредственного примыкания включает неопределенные и определенные аспекты системы как единичной реальности и неопределенные и определенные аспекты остального мира, дополняющие аспекты системы. В соответствии с этими тремя вариантами существования естественных систем меняются и отношения единства всякой отдельной системы с остальным миром. За каждым таким отношением стоит бытийная дополнительность вещи-системы окружающему миру, которая возможна только либо как определенная локальная дополнительность (комплиментарность) природы частей системы там, где она непосредственно примыкает к остальному миру, либо как сплошная однородность природы системы, переходящая в природу остального мира (общность природы индивида с остальным миром). Определенные аспекты природы всякого индивидуального бытия конституируют соответствующие комплиментарности, на основе которых только и возможно *функционирование* внутренних элементов системы и функционирование самой системы в надсистеме, благодаря чему она *сосуществует* с окрестным миром. В парменидовом мире *трансцендентальное существование* естественных единичных вещей-систем всегда есть их *сосуществование* с остальным миром. И речь может идти о трех основных вариантах *сосуществования* системы как сложной индивидуальной бытийной определенности с определенностями сложного окрестного мира.

Во-первых, *естественная система воспроизводит себя как индивидуальную данность, поддерживая в надсистеме определенный набор и объем функций.*

Во-вторых, *естественная система растет - в ней увеличивается число элементов, масса сетевых структур, увеличивается возможность выполнять больший объем функций и формировать новые функции.*

В-третьих, *естественная система убывает, воспроизводя себя с отрицательным балансом (энергии и вещества), в ней уменьшается число и/или активность функциональных элементов, упрощаются отношения единства с остальным миром, постепенно ограничивается ее способность выполнять в составе надсистем функции, определяющие отношения ее единства (сосуществования) с остальным миром.*

Из этих тезисов следует, в частности, что создание искусственного интеллекта, равносильного естественному, человеческому интеллекту или превосходящего его, возможно в полной мере лишь как *воспроизведение* естественной разумной системы. Это возможно, если наука освоит способы естественного онтогенетического и эволюционного воспроизводства органических систем, пройдя путь, которым шла природная эволюция мозга. Технические же интеллектуальные системы могут лишь дополнять природные системы, но сами по себе, без управления со стороны природной интеллектуальной системы, они неспособны воспроизвести себя, и подвержены термодинамической смерти. Говорить о конкуренции между существованием технических и естественных интеллектуальных систем

можно только тогда, когда технические системы смогут самостоятельно воспроизводить себя и функционировать - фактически тогда, когда естественный интеллект становится частью естественно-технической интеллектуальной системы. В отношении органического единства мозга и соматической системы проявляет себя непосредственная вовлеченность мозга в органическое единство с ним на соматическом уровне бытийности. Это значит, что попытки создания *технических* интеллектуальных систем равных органическим (природным) интеллектуальным системам лишены смысла. Смысл имеет лишь поиск дополнительности (комплиментарности) технических интеллектуальных систем естественному интеллекту самого человека, соответствующей интересам сосуществования человека с доступной ему областью реальности. И лишь в рамках указанного дополнения между техническими интеллектуальными системами и естественным интеллектом человека можно понять тот неопределенный аспект нашей природы, с которым наш интеллект сотрудничает в наших же интересах. Человек, будучи природным созданием, никогда не сможет перешагнуть через законы природы, но он может принять их во внимание в интересах своего существования, рассматривая свое существование как *со-существование* с остальным, природным миром. Мы сознательны, способны мыслить себя и мир постольку, поскольку акты сознания возможны в нашем человеческом теле: его природа и природа остального мира как бы приветствует наше сознательное бытие в пределах нашей естественной телесности. Это значит, что в актах осмысления себя и остального мира мы не только воспринимаем смысловые определенности нашей собственной природы и природы остального мира, но фактически пользуемся и неопределенными аспектами той и другой.

Отличие нашего мышления от “мышления” искусственной интеллектуальной системы состоит в том, что мы способны *доверять* тем смысловым определенностям, которые наше сознание как бы непосредственное извлекает из природы реальности, и способны *сомневаться* в них. В сомнениях мы переживаем разные смысловые определенности, и они прекращаются тогда, когда в ходе таких переживаний выделяются несомненные определенности. Внутренние переживания – это всегда переживания выбора определенностей адекватных предмету познания. С того момента, когда сомнения улеглись, мы считаем, что выделенные паттерны определенности адекватно *представляют* вещь как предмет нашего текущего познания. Мы просто отделили эти определенности от бесконечно неопределенных аспектов реальной природы познаваемого объекта в качестве сущностей, обеспечивающих адекватность полученного знания об объекте в пределах данного познания. Меняется цель познания объекта – меняется потребность в адекватных определенностях знания. Наша общая стратегия познания нас не подводит постольку, поскольку она фактически основана на *вере* в то, что мы *при необходимости всегда* можем обратиться к неопределенной части природы познаваемых вещей - с тем, чтобы выделить определенности, адекватные нашим новым потребностям в знании. На этой вере держится сама практика познания, само здание нашего знания о реальности. Сама практическая жизнь.

Наше человеческое существование есть внутреннее существование – существование *в* природном мире как таковом, *внутри* парменидовой реальности. Лишь встретившись с другим естественным интеллектом, сосуществуя с ним в рамках некоторого социума, непосредственно взаимодействуя с ним на уровне языкового мышления, человек может вступить в область сосуществования с остальным миром, туда, где человек сосуществует с остальным бытием на основе *взаимопонимания*. “Добро” и “зло” - проблемы сугубо человеческой природы, и решаются они только в рамках совершенствования естественной природы самого человека и общества. Человеческое знание о мире предполагает человеческое его понимание, то есть наделение его смыслами, которые и организуют опыт нашего человеческого сосуществования с миром. Возможности искусственного интеллекта могут сравняться с таковыми естественного тогда, когда первый сможет воспроизвести *сомнения* в текущих определенностях и *веру* в доступ к неопределенным аспектам природы реальности, на которые способен второй в ходе своих переживаний, посредством которых он

и выбирает адекватные (не вызывающие сомнений в рамках текущего познания) смысловые определенности.

Мир трансцендентален сознанию постольку, поскольку всякий акт познания направлен на определенные аспекты реальности. Но за горизонтом всякого акта остается бесконечно сложная неопределенная его часть, *потенциально* всегда (непосредственно и/или опосредованно) доступная познающему разуму, как бы “изоморфная” ему - в пределах того, что тот познает. Было бы правильно считать, разумным сам мир, как минимум - равным своим разумом нашему разуму. Мы считаем себя разумными, скорее всего, лишь потому, что видим мир изнутри собственной природы. Мы догадываемся о разумности друг друга лишь постольку, поскольку, *сопереживая* друг другу, мы способны исказить свой внутренний мир до форм, *понятных* другому.

Человек существует в мире как носитель человеческого разума, сосуществуя с остальным миром в качестве человека. Наш интеллект гарантирует нам благополучное существование в пространственно-временных рамках непосредственного и опосредованного сосуществования с остальным миром в некотором окрестном бытии, бытии человеческом. В пределах окрестного мира наше сознание способно *непосредственно* (интуитивно) усматривать смысловые определенности, соответствующие реальной природе объектов, и *опосредованно* (логически) вычленять в качестве *дополнительных* недостающие для полноты возможные смысловые определенности. В логических переживаниях собственной внутренней природы и окрестного мира мы варьируем исходной (метафизической) определенностью позиционирования нашего сознания к нашей собственной природе и остальному миру (базисную интенциональность), поддерживая устойчивость текущего единения нашей психофизически целостной природы с остальным миром. Психофизически единая (органическая, а посему - неопределенная) индивидуальная природа человека включает в себя возможность генерирования его сознанием и сознанием социального окружения потенциально бесконечного многообразия возможных интенциональных позиций, а заодно – определенностей, психофизически воплощаемых в его органически целостную природу в ходе онтогенеза.

9. Гомеостатическая природа мышления

Сказанное в предыдущем разделе подводит нас к представлению о гомеостатической природе чувствования и мышления. В своих чувствах каждый живой индивид ориентируется непосредственно, стремясь, прежде всего, избавиться от неприятных ощущений. Наше же мышление сводится всегда к анализу и упорядочению сложных гамм ощущений - с тем, избавляться от неприятных ощущений, выбирая наиболее предпочтительные с точки зрения устойчивого существования индивида в мире. Как выше отмечалось, естественный отбор оказывается конечным результатом тенденции к “растаскиванию” единичных систем окрестным миром на составляющие их “элементы”; эти элементы могут быть способны к самостоятельному существованию в определенных пространственно-временных границах (границах физичности). Разложение системы окружающим миром продолжается до тех пор, пока элементы не придут в равновесное сосуществование с ним. Так бытие системы как бы “расходуется” на преобразование окрестного мира. Но посредством чувственных и сознательных переживаний мыслящая живая система минимизирует издержки, связанные с этой тенденцией. В ходе этой минимизации происходит ориентирование системы в своих чувственных переживаниях, она оказывается способной сознательно упорядочивать текущие отношения сосуществования с окрестным миром, поддерживать их посредством конституирования поведения и устанавливать тем самым определенный характер текущего сосуществования с ним. Иными словами поддержка разумной системой своего существования в мире (ее способность к гомеостатическому поведению), в конечном счете, сводится к ее способности адекватно ориентироваться в своих чувственных переживаниях – в трансформации их в адекватные текущим обстоятельствам сознательные переживания.

В современных медицинских вузах студентам обычно внушают мысль о том, что именно биомедицина (с ее позитивистской эпистемологией) является фундаментальным разделом научной медицины. При этом считается, что клиническая медицина (с ее прагматической эпистемологией) является практическим приложением к биомедицине и состоит из двух секторов, первый из которых представлен клиническими дисциплинами, разрабатывающими клинические технологии на основе биомедицинских знаний, а второй - самой практикой врачевания, использующей стандартные схемы и технологии врачевания. Тот факт, что специфическая суть врачевания заключается в индивидуации врачебного знания в каждом клиническом случае в интересах здоровья пациента, оставляется на долю стихии врачебной практики. Индивидуация врачевания не рассматривается в качестве предмета систематического научного познания.

Что же касается идеи о том, что сознание участвует в регулировании уникальной природы тела больного в качестве некоего “ментального гомеостата”, то для выпускника современного медицинского вуза она скорее покажется странной. И все же представление о гомеостатической природе мышления вполне согласуется с теорией гомеостаза, особенно, если учесть соображения, высказанные выше относительно *обобщенного принципа дополнительности*.

Принято считать, что теорию гомеостаза сформулировал Уолтер Кеннон в начале первой половины 20-го века, хотя правильнее было бы говорить, что он привел в терминологическое соответствие с современными биологическими знаниями древнее представление о способности живого индивида активно приспособлять свое внутреннее состояние к текущим условиям окружающей среды. Таким представлением пользовались, в частности, Алкмеон и Гиппократ. Вариантом идеи гомеостаза можно считать сформулированную Алкмеоном концепцию “исономии” (ἰσονομία).¹¹¹ Созвучными последней были представления Гиппократа об индивидуальной природе человека.¹¹²

Теорию четырех *влаг* использовали врачи Книдоса, видимо, развивая взгляды Эмпедокла о четырех началах бытия (огне, воде, земле и воздухе) применительно к природе живых существ. Конечно же, древним из повседневных наблюдений было известно, что семена не могут вырасти без *тепла* и наличия *влаги* в *почве*, что в человек дышит *воздухом*. Задолго до греков жители Древнего Египта и Месопотамии, окультурировавшие растения и занимавшиеся скотоводством, догадывались, что рост живого растительного тела возможен постольку, поскольку материя почвы переходит в его состав, а сами растения служат пищей для травоядных животных, в свою очередь являющихся пищей для человека и хищников. И они не могли не связывать дыхание с поступлением в тело живого существа воздушной материи. Подобные наблюдения и догадки, несомненно, легли в основу концепции четырех начал Эмпедокла – огня, воды, земли и воздуха. Эмпедокла можно считать автором атомистических представлений о природе, которую он насматривал как результат *псевдосмешения* (механического смешивания) непроницаемых для материи друг друга частиц четырех начал, понимал под ним проникновение частиц одной природы *между* частицами другой - *диффузию*. У Эмпедокла частицы одного начала, проникая между частицами других начал, *не изменялись*. Гиппократ же усовершенствовал эту теорию¹¹³, сформулировав идею *истинного смешения*, то есть *слияния* материи одного начала с материей другого, в результате чего образуются четыре влажных начала природы живых существ – желчь, черная желчь, слизь и кров. Когда тело человека умирает, начала возвращаются в свое естественное состояние. Без *истинного смешения* представить себе рождение живого тела, по Гиппократу, невозможно. По сути своей эти представления вполне в духе идей современной химии и биологии, согласно которым сложные молекулы с новыми свойствами образуются из атомов, когда материя (облака) их электронов *обобществляются* их ядрами (грубо говоря,

¹¹¹ Diels H. 14. Alkmaion; 100-104; Huffman C. 2021; Диоген Лаэртский, кн.VIII, Алкмеон.

¹¹² “О природе человека”. Гиппократ. Избранные книги. Т.1., 1936.- С.193-211.

¹¹³ Гиппократ. О природе человека. П.3, 1936.

“смешиваются”), чья природа при этом не обязана изменяться. Четыре основные формы влаги образуются истинным смешением в разных пропорциях частиц воды (первичной влаги) с частицами остальных трех начал Эмпедокла – земли, воздуха, огня. Соотношение же четырех основных влаг (желчь, черная желчь, слизь и кровь¹¹⁴) представлялось Гиппократу основой *индивидуальной природы* (темперамента) каждого живого существа. Эта идея оказала решающее влияние на развитие клинической медицины на долгие последующие века. Причина ее популярности, на мой взгляд, в том, что она упрощала клиническое мышление, позволяя врачу наиболее адекватно представлять природу каждого клинического случая и выстраивать стратегию и тактику врачевания. Мне кажется, что во многом авторитет Галена, позднее – Авиценны, можно связывать с тем, что им удалось подать “гуморальную теорию” как онтологическую структуру, наиболее удобную для врачебного мышления и развития анатомо-физиологических оснований медицины, и потому эта теория дожила вплоть до Нового времени.

Новое время и Новейшее время были отмечены бурным развитием физических и биологических дисциплин. Фактически к концу 19 века официальная медицина почти полностью перешла на эпистемологию биомедицины, тяготеющей к атомистической идее Демокрита, которую развивал еще в античной медицине Асклепиад.¹¹⁵ Гален, позже – Авиценна, отвергали атомизм, предпочитая ему гуморальную теорию Гиппократов. Видимо, интуиция подсказывала им, как, возможно, и Гиппократу, что вода лучше других четырех начал природы подходит для роли носителя *органической непрерывной* природы живого тела, основы его анатомо-физиологического единства. Эта интуиция вполне было созвучным идее Алкмеона об устойчивости природных тел как результате равновесия в них парных противоположностей. В качестве основных “начальных” пар лучше всего подходили четыре начала Эмпедокла – “земля-воздух”, “огонь-вода”.¹¹⁶ Остальные пары противоположностей (например, “сухость-влажность”, “холод-тепло” и т.п.) считались результатом смешения в разных пропорциях входящих в тела четырех эмпедокловых начал. Наиболее тонким было предположение Алкмеона о том, что число противоположностей в природе неопределенно: скорее всего, он, считавший, что полное знание о природе тел доступно лишь богам, должен был склоняться к тому, что их число *потенциально бесконечно*. Таким образом, Алкмеон фактически ввел некий принцип неопределенности состава парных природных противоположностей. Из него следовало, в частности, что природа каждого живого индивида уникальна, и в природе каждого живого существа их число определить невозможно. Поскольку же отклонения от естественного соотношения противоположных начал служат причиной заболевания живого индивида, то врачевание сводится к восстановлению парного равновесия противоположностей, присущего индивидуальной природе каждого больного. Мы не можем знать со всей определенностью реальное количественное соотношение парных противоположностей в индивидуальной природе каждого больного, но можем предполагать и даже определить и отслеживать конкретный характер избытка или недостатка противоположностей в ходе врачевания. Следовательно, можем и помочь телу больного восстановить здоровое равновесие, если оно нарушено, или поддержать и укрепить его равновесие, если оно здорово. Эти мысли встречаются у Гиппократов, видимо, осознавшего фундаментальное значение “принципа неопределенности Алкмеона” для врачевания и положившего его в основу своей идеи *клинического мышления*. В соответствии с этой идеей врач должен непрерывно отслеживать состояние пациента, своевременно внося коррективы в оценку его состояния и в ход врачевания, исходя из интересов здоровья каждого пациента. Понятно также, что каждое живое существо выздоравливает по-своему, в силу чего и восстановление равновесия между противоположными началами природы каждого

¹¹⁴ Очевидно, эти четыре влаги (желчь, черная желчь, слизь и кровь) пришли в древнюю медицину как результат эмпирического обобщения знаний об органически единой природе каждого человека.

¹¹⁵ Asclepiades (physician). - 1911 Encyclopedia Britannica/Vol.2 (11th ed.). p.722; Yapijakis Ch., 2009.

¹¹⁶ Diels H. 14. Alkmaion; 100-104; Huffman C. 2021; “Фрагменты...”, Алкмеон, С.267-273; Диоген Лаэртский, кн.VIII, Алкмеон.

организма может протекать наиболее выгодно для пациента лишь при непосредственном клиническом наблюдении за каждым пациентом. Очевидно, именно эти следствия из теории Алкмеона были учтены косской школой врачевания, ярчайшим представителем которой и стал Гиппократ, автор теории истинного смешения четырех эмпедокловых начал природы. Видимо, Гиппократ представлял воду способной *проникать в* природу других начал и смешиваться с ними в любых пропорциях, играя роль внутренней среды, скрепляющей единую индивидуальную природу живого тела. Поэтому он и должен быть считать такое смешение истинным, тогда как по Эмпедоклу частицы каждого из четырех начал природы абсолютно непроницаемы, и, следовательно, они не могут смешиваться, хотя и допускается *диффузия* - проникновение частиц каждого начала *между* частицами других начал.

Таким образом, концепции неопределенности числа пар противоположных начал Алкмеона и истинного смешения Гиппократа явились первыми из известных в истории науки идеями об органической непрерывности, без чего невозможной была и формулировка теории гомеостаза - фундаментальной концепции медицины. Все варианты формулировки концепции гомеостаза, так или иначе, предполагают наличие естественного стремления природы каждого живого существа сохранить себя как сложное единство составляющих его, органически пригнанных друг к другу частей в меняющихся условиях внешней среды. *Общая идея гомеостаза сводится к представлению о способности живого индивида к мобилизации своего психофизически единого фенотипа для обеспечения устойчивого сосуществования с окрестным ему миром.*

Несложно видеть, что главные принципы концепции гомеостаза вполне созвучны метафизическим идеям Парменида о неизменности всеединого бытия (при всем том, что внутренняя ее природа множественна и изменчива), отчасти примененным и к единичной природе каждого живого существа (если рассматривать его как отдельную органическую вещь-систему). Это во многом объясняет то, что хронологически расцвет косской школы врачевания приходится к эпохе деятельности Гиппократа - времени распространения с одной стороны идей элеатов, а с другой - софистического движения (начало и первая половина 5-го века до Р.Х.). Возглавивший последнее Протагор провозгласил: “Человек есть мера всех вещей, для существующих - того, что они существуют, для несуществующих – того, что они не существуют”.¹¹⁷

Следует отметить, что именно для органической вещи-системы применимо известное правило Ле Шателье-Брауна¹¹⁸, фактически являющееся прямым предшественником концепции гомеостаза У. Кеннона¹¹⁹, хорошо знакомой студентам-медикам. Одна из наиболее частых его формулировок такова: *воздействия на систему, выводящие ее из равновесия, стимулируют в ней процессы, направленные на ослабление результатов этих воздействий.* Иными словами, система реагирует на любую флуктуацию, поступающую в нее извне, компенсаторным изменением соответствующих параметров системы, что явно перекликается и с учением Алкмеона¹²⁰ о нарушении *равновесия* (ισονομία) между элементарными противоположными началами природы живого организма, число которых неопределенно. Она созвучна и идеям Гиппократа¹²¹ об органической гармонии человеческого тела, обеспечиваемого равновесием *влаги* в четырех ипостасях – желчи, черной желчи, крови и слизи.

Теория *влаги* как основы живого сохранилась в теории Клода Бернара¹²² - автора гипотезы постоянства внутренней среды, сохраняющей эпистемологическое значение поныне. В теории гомеостаза намечается некоторый отход от представлений о жидком носителе органического единства индивидуальной природы живого существа в сторону

¹¹⁷ Диоген Лаэртий. Кн. IX, 8. Протагор.

¹¹⁸ Evans D.J., Searles D.J., Mittag E., 2001.

¹¹⁹ Cannon W.B., 1939.

¹²⁰ Diels H. 14. Alkmaion; 100-104; “Фрагменты...”, 24. Алкмеон; Huffman C. 2017. Alcmaeon.

¹²¹ О природе человека. Гиппократ. Избранные книги. Т.1., 1936.- С.193-211.

¹²² Бернар К. (Bernard C., 1871), 1937.

атомизма, лежащего в основе концепций организма как картезианского «механизма». В атомизме Декарта¹²³ как бы отсутствует пустота, но его представления о мире дуалистичны: он считал, что природа состоит из двух *независимых* сущностей – идеальных и материальных, существующих как бы *параллельно*. Протяженная и мыслящая субстанции (*res extensa* и *res cogitans*) взаимодействуют через Бога. Его дуалистический взгляд на природу организма механистичен по своей сути. Дуализм он связывал с невозможностью однозначно разрешить психофизическую проблему, хотя сам и склонялся к психофизическому взаимодействию, а не к параллелизму. Однако в биомедицине утвердились картезианские идеи, оттеснив важнейший концепт психофизической недуральности природы организма, издревле позволявший врачу воспринимать в качестве региона клинической медицины индивидуальную, психофизически единую природу человека, не сводимую к простой сумме ее частей.

Современный врач обычно явно или, что чаще, неявно пользуется теорией У. Кеннона (различными ее версиями), но с одной существенной поправкой. Поправка заключается в том, что врач явно рассматривает всякий гомеостат лишь как одну из двух основных компонент органического природного единства живого индивида, а именно – как определенную (системную) компоненту. Но при этом неявно он имеет в виду и неопределенную компоненту. Молчаливо принимается, что теория гомеостаза характеризует живую систему как определенную. Но любая определенная характеристика не обладает должной онтологической полнотой. Поэтому врач как бы неявно принимает во внимание и постоянно присутствующую неопределенную компоненту индивидуальной природы каждого пациента, уникальную в каждом клиническом случае. При этом неопределенная компонента может выступать в роли как психического аспекта психофизически единой природы пациента, так и телесного, соматического. Врач никогда не откладывает до “лучших” для медицинской науки времен решение психофизической проблемы в медицине. И решал прежде и решает ныне эту проблему в духе принципа психофизического взаимодействия в каждом клиническом случае. Он принимает это решение, по меньшей мере, в течение вот уже 25 веков, начиная с времен Эмпедокла, Алкмеона, Эврифона и Гиппократов. В духе психофизического взаимодействия решали эту проблему Гален и, в особенности, Авиценна.

Современная биомедицина пытается урегулировать решение проблем человеческого здоровья (явления, принципиально носящего психофизический характер) на основе построения системы знаний о существенных сторонах сложной природы *homo sapiens*. Хотя она прямо и не отрицает потенциально бесконечную сложность реальной природы живого организма, тем не менее, обходит вниманием всегда присутствующий в природе каждого пациента неопределенный ее аспект, который и делает ее потенциально бесконечно сложной. Однако, не рассматривая прямо соотношения между определенным и неопределенным аспектами природы организма как *дополнительных* друг другу сущностей, невозможно удовлетворительно обосновать любую версию концепции гомеостаза. Это объясняет, почему концепции, напоминающие теорию гомеостаза, медицина использовала за многие века до У. Кеннона.

Наверное, здесь уместно провести аналогию теории гомеостаза с концепциями атомной физики и термодинамики. Стабильность атома невозможно объяснить на основании планетарной модели атома Резерфорда¹²⁴, поскольку, будь она справедлива, электрон, вращаясь вокруг плотного атомного ядра, непрерывно излучал бы электромагнитные волны, теряя кинетическую энергию орбитального движения, и, в конце концов, упал бы на ядро: такой атом был бы принципиально неустойчивым. Этому недостатка лишена квантово-механическая модель атома. Или, скажем, будь второй закон термодинамики (в замкнутой

¹²³ Декарт Р. Сочинения в 2-х тт. – М.: Мысль. – 1989: “Первоначала философия” (т.1, С.297-422); “Правило руководства для ума” (т.1, С.77-153); “Размышления о первой философии” (т.2, С.3-72).

¹²⁴ Rutherford E., 1911.

системе рано или поздно наступает температурное равновесие) абсолютно справедлив, то Вселенная за миллиарды лет своего существования должна была термодинамически деградировать (“тепловая смерть” Вселенной¹²⁵). Похожая мысль применима и в отношении картезианских “механизмов” организма: будь живой организм неким подобием картезианских “механизмов”, в которых выражаются биомедицинские познания, то эти “механизмы” не могли бы возобновляться в каждом поколении живых существ в течение 3-х с половиной миллиардов лет существования жизни на Земле. Эти “механизмы” давно бы были разрушены бесчисленными влияниями со стороны внешней среды, “износились” бы в ходе миллионов лет эволюции. Термодинамические флуктуации, скорее, обнаруживают ненаблюдаемые и неопределенные свойства жизни, и, более того, фактически сами являются элементами феноменологии жизни и разума.

Представляется, что биомедицинские онтологии и эпистемологические модели работают только потому, что полнота природы человека, образуемая дополнением определенных и неопределенных аспектов природы организма человека, реализуется главным образом в рамках самой практики врачевания. Каждый врач, имея в каждом клиническом случае дело с индивидуальной природой пациента, подвергает индивидуации биомедицинские знания о «механизмах», опираясь на текущее клиническое наблюдение. Он стремится регулировать любые схемы врачевания наиболее рациональным образом в интересах здоровья каждого пациента, адекватно вовлекая в ход врачевания не только, и даже не столько, сами эти «механизмы», сколько вовлекая *с помощью* этих “механизмов” неопределенные аспекты его индивидуальной природы. Суть практики “пробного лечения”, обоснованного еще Авиценной, сводится к индивидуации врачевания. Фактически врач всегда, пусть и *неявно*, подвергает индивидуации ход врачевания каждого пациента в каждом клиническом случае, пользуясь идеей “пробного лечения”. Но иногда врачу приходится делать это вполне осознанно, идя на некоторый риск, проверяя эффективность своей стратегии *индивидуации пробным лечением*.

Каждый живой индивид ориентируется в своем текущем состоянии и в окружающем мире, стремясь сохранить свою жизнеспособность - здоровье. Жизнеспособность человек поддерживает его адекватным поведением в природной и социальной средах. Срыв здоровья происходит тогда, когда система его поведения и физиологические возможности поддержания гомеостаза по какой-то причине не срабатывают. Врачевание заключается в том, чтобы *профессионально* поддержать жизнеспособность пациента, как бы дополняя поведение пациента по отношению к своей жизнеспособности (здоровью) *врачебными* знаниями там, где природа пациента самостоятельно с этим уже не справляется. Поддержание здоровья индивида является (помимо традиционного понимания физиологических механизмов гомеостаза) еще и функцией его сознания, который вовлечен в регуляцию его гомеостаза (поддержание его жизнеспособности, здоровья): сознание индивида осуществляет выбор текущего поведения адекватно текущим обстоятельствам и в соответствии с переживанием им текущего состояния своей текущей природы. При врачевании индивид пользуется поддержкой профессионального врача, который, применяя имеющиеся в его распоряжении биомедицинские знания, модифицирует их с учетом необходимости профессионального (клинического) контроля текущего состояния пациента, направляя его неопределенные природные резервы жизнеспособности в интересах его здоровья.

10. О дополнительности эпистемологий биомедицины и клинической медицины

Следующий тезис представляется вполне очевидным: *любые существующие модели региональной онтологии и эпистемологии биомедицины и клинической медицины носят характер “затравочных” для клинического мышления, контролирующего ход индивидуации врачевания*. Вообще говоря, об онтологии и эпистемологии любых наук – теоретических,

¹²⁵ Thomson W., 1862.

эмпирических (естественных) и практических (гуманитарных) - можно сказать, что существующие модели объектов исследования служат в качестве заправки новых исследований. Но в теоретических и естественных науках сознание исследователя представляет дело так, будто его целью является создание некоей окончательной модели познаваемого объекта. В практических же науках сознание исследователя лишено и этой иллюзии. Скорее, здесь возникает иная иллюзия – будто сознание исследователя лишь применяет известные достижения знания для того, чтобы достичь практических целей, которые с представлением о познании не вяжутся. Практическая деятельность не представляется нашему уму чем-то сродни высокому познанию. Скорее, мы готовы допустить, что практическая деятельность требует некоего автоматизма. К тому же любая социальная практика исторически вычленяется как одобренная обществом организация обыденных действий человека, связанных с воспроизводством им своего текущего существования, ничем не примечательного. Привычка считать такое воспроизводство мультипликацией объектов, полезных для нашего текущего существования, заслоняет восприятие сознанием того важнейшего факта, что каждый воссозданный человеком полезный объект обладает уникальной природой, и именно с нею мы имеем дело в практической жизни.

Склонность иметь дело лишь с полезными свойствами объектов столь сильна, что мы перестаем придавать значение присутствию в них других, фактически бесконечного числа других природных свойств. Мы сидим за письменным столом, оградив себя от восприятия каких-либо иных его свойств, кроме тех, что соответствуют понятию “письменный стол”. И за этим “автоматизмом” восприятия письменного стола стоят важнейшие вехи в истории познания. В первую очередь это – создание самой письменности, что позволило превращать мысль в зримые тексты и воспринимать заложенные в них мысли, и знание биомеханики тела человека, работающего над текстом, более или менее принимаемое во внимание при создании письменного стола. Ум древнего человека когда-то впервые увидел в камне возможность создания каменного топора, в палке – древка копья или дротика. Все остальное бесконечное многообразие природных свойств камня и дерева заслонялись жизненной потребностью древнего человека в *топорах*, *дротиках* и *копьях*. Когда-то человек впервые научился выращивать культуры, усмотрев способность семян к росту и превращаться в побеги, становиться плодоносным растением, если их посадить во влажную, теплую почву. Ожидание урожая не всегда оправдывались, и это заставляло древнего человека искать в растениях присутствие *скрытых свойств*, потенциально полезных для его существования. Таинственным должно было казаться ему поведение животных и рыб, служивших ему добычей или бывших его конкурентом. Природа почему-то создала не только первых для того, чтобы человек добывал их охотой и рыболовством (хотя и удачная охота и рыбалка не были гарантированы), но и конкурентов и даже крупных хищников, которых нужно было остерегаться. Не соседствуя с тайнами природы, не познавая их ради выгод своего выживания, рассчитывать на успешное сосуществование с нею было невозможно.

Более того, таинственным для древнего человека должно было оказаться и его собственное существование. Правда, сущности, которые имели прямое отношение к самому человеку, открывались ему как бы *непосредственно*, в прямом их ощущении и созерцании как очевидностей. Чувство голода и опасности не требует объяснений, они сразу зовут на поиск пропитания и безопасного места. Человек приходит в мир, уже принадлежа коллективу, где каждый помогает остальным, а коллектив дает защиту каждому его члену. Оказание помощи друг другу непосредственно очевидная, необходимая потребность в повседневной жизни древнего человека, и именно потому она и воспринимается как потребность *естественная*, сама по себе не вызывающая сомнений и вопросов. Потребности в разной помощи могли удовлетворяться соответствующими способностями членов социума. Особенно ценилась способность помогать раненым и больным членам группы, на основе подходящей для этого способности сопереживать им. В дело шла в первую очередь способность использовать ставшие для индивида интуитивно очевидные навыки оказания

помощи себе самому. Опыт зализывания своих ран, щажения поврежденных, больных частей тела, применение тепла или холода переносился на нуждающегося в уходе раненного члена группы. Адекватная забота о раненном или ослабевшем члене социума должна была базироваться на опыте заботы о собственном потомстве, тем более важном, что он был основой для ухода за детьми всеми взрослыми членами группы. Разумеется, ум, способный наблюдать и вычленять факты, знание которых полезно для воспроизводства здоровья членов группы, должен был быть востребованным еще в далеком доисторическом прошлом человека. И уже тогда человек имел все шансы приобретать основные черты фактически профессионального ума, присущего знахарю, врачевателю. Поэтому нет ничего удивительного в том, что человек палеолита умел врачевать не только разными снадобьями, но и рукой, то есть врачевать хирургически.

Именно развитие способности адекватно сопереживать страждущему соплеменнику, в конечном счете, и лежит в основе способности врачевать. Врачевание как особый вид помощи нашло свое место, прежде всего, внутри шаманической практики, и в ходе исторического развития социальных отношений превратилось стало *профессиональной* деятельностью. Следует особо подчеркнуть, что способность сопереживать пострадавшему может оттачиваться лишь внутри самой практики врачевания, в ходе оказания медицинской помощи *каждому* нуждающемуся в ней. Развитие научной медицины, высшей формой которой считается ныне биомедицина, не только не обесценило значимости для практики врачевания дара непосредственно подмечать особенности течения каждого клинического случая, но и сделало его особенно востребованным. Ибо, как бы ни был велик объем знаний, накопленных медициной за всю ее историю, без этого дара была невозможной эффективная практика врачевания, невозможно поддержание высокой эффективности системы современного здравоохранения.

Удивительно то, что почти нет серьезных исследований, направленных на формирование этой способности у будущих врачей. Врачебное образование основывается на молчаливом допущении, что в медицину идут люди, чувствующую потребность помогать страдающему человеку. Вопросы о целенаправленном развитии у будущих врачей способности к *профессиональному сопереживанию* пациенту практически не ставятся. Он поменяется проблемой усвоения ими накопленных биомедицинских знаний и технических навыков. Один из важных резервов такого обучения я вижу в доведении до будущих врачей онтологической и эпистемологической специфики клинической медицины как практической науки. Врачи, глубже осознающие эту специфику медицины как науки врачевания смогут более гибко управлять мобилизацией профессиональной врачебной интуицией, чем врачи, стихийно развивающие свой профессионализм на основе представления о медицине как сфере *приложения* биологических и биомедицинских естественнонаучных знаний.

Для достижения целей врачевания биомедицинские специалисты стремятся разрабатывать модели региональной онтологии и эпистемологии клинической медицины для развития эффективности врачебных практик.¹²⁶ Но любые подобные модели приобретают реальную ценность только в рамках клинической медицины как практической науки, науки врачевания, чьей основной целью является поддержка оптимального сосуществования *каждого пациента* с остальным миром. Для этого врач стремится *привести определенные и неопределенные аспекты индивидуальной природы каждого пациента в некоторое оптимальное соответствие с таковыми остального мира*.

С онтологической точки зрения врачевание может начаться лишь после достаточно надежной оценки исходного состояния пациента, характеризующей текущее состояние индивидуальной природы пациента в конкретном клиническом случае. Эта оценка служит лишь исходным представлением о текущем состоянии его здоровья - *предварительным диагнозом*. Предварительный диагноз устанавливается сопоставлением данных предварительного обследования пациента, полученных в ходе прямого общения с ним врача,

¹²⁶ The OBO Foundry: coordinated..., 2007; Scheuermann R.H., Ceusters W., Smith B., 2009.

с известными клиническими медицинскими онтологиями (например, МКБ-10 и МКБ-11). Систематизируя эти данные, врач использует клинические онтологии для решения вопроса о том, какому из известных классов диагнозов соответствуют совокупность этих данных. Предварительный диагноз служит в качестве “онтологической заправки”, позволяющей адекватно направить специальное клиническое исследование, в ходе которого врач стремится установить *клинический диагноз*, выражающий реальное состояние данного пациента. То есть предварительный диагноз служит для предварительного ориентирования при начальном выборе адекватной стратегии и тактики врачебного вмешательства. И уже в ходе врачевания врач будет уточнять характер и схемы своих вмешательств, ориентируясь опять же на данные о текущем клиническом состоянии пациента, и прекратит вмешательства тогда, когда необходимость в них будет так или иначе исчерпана. В ходе всего врачевания врач стремится выявить такие определенные аспекты природы текущего состояния пациента, которые он мог бы адекватно использовать в интересах пациента. При этом подразумевается, что на все его действия природа пациента будет реагировать некоторым определенным образом, *оправдывая* или *опровергая* его ожидания, основанные на данных предварительных исследований, клиническом диагнозе и его уточнении в ходе врачевания. Это значит, что врач неявно подразумевает, что в ход врачевания он избирательно, в интересах выгод для здоровья пациента, вовлекает неопределенный компонент его природы. Задача врача состоит в том, чтобы в ходе врачевания текущая индивидуальная природа пациента шаг за шагом избавлялась от присутствия психофизических признаков болезни.

Биомедицина, будучи естественной наукой, служит в качестве источника исходного знания, исходных, фиксированных логических схем, смысловых определенностей. Клиническая же медицина через адекватное вовлечение этих знаний имеет дело с неопределенными структурами индивидуальной природы каждого пациента, а значит - с нефиксированными логическими схемами, смысловыми неопределенностями, проявляющимися лишь в ходе врачевания каждого пациента. Они должны начать проявляться,...

1) в ходе первичного клинического обследования с установлением *предварительного диагноза*,

2) далее, в ходе клинического дообследования и наблюдений, с установлением и уточнением *клинического диагноза*, и

3) по окончании (*терминации*) врачевания - установлением *окончательного диагноза*.

Врач по ходу врачевания непрерывно перебирает и подбирает подходящие для целей врачевания биомедицинские схемы, ориентируется на свой прежний клинический опыт и коллективный клинический опыт коллег, стремясь к лучшей индивидуации врачевания в интересах каждого пациента в каждом клиническом случае.

Индивидуация врачевания каждого клинического случая реализуется, таким образом, в некоторой череде испытаний *моделей* текущего состояния психофизически единой природы пациента - диагнозов, основанных на непрерывно отслеживаемых текущих *определенных* клинических данных. При определении диагноза врач явно или неявно руководствуется принципом дополнительности его клинически определенных проявлений к неопределенному аспекту психофизически единой природы текущего состояния пациента. Врач явно или неявно рассматривает эти *определенные* клинические данные как дополнительные по отношению к *неопределенному* аспекту индивидуальной психофизически недуральной телесности пациента (фенотипу) и применяет *общую идею гомеостаза*. *Общая идея гомеостаза*, как мы уже отмечали выше¹²⁷, сводится к представлению о *способности живого индивида к мобилизации своего психофизически единого фенотипа для обеспечения устойчивого сосуществования с окрестным ему миром*. То есть общая идея гомеостаза суть идея дополнительности применительно к психофизически целостной (недуральной, органически единой) природе пациента. В рамках общей психофизической концепции

¹²⁷ См. раздел 9 данного трактата (“Гомеостатическая природа мышления”).

гомеостаза врач может делать допущения о характере врачевания, которым он предположительно мог бы компенсировать ненаблюдаемые, неопределенные свойства и отношения текущего болезненного состояния пациента для поддержания его устойчивого психофизического состояния (здоровья). Если схема врачевания текущей модели клинического состояния пациента адекватна, то врачевание продолжается до исчерпания возможностей этой схемы и перехода пациента в новое текущее психофизическое состояние. По результатам оценки последнего врач может принять решения о необходимости и возможности продолжения врачевания или завершения его под врачебным контролем (оставляя пространство для самостоятельного восстановления психофизически единой природы пациента).

В конечном счете, приобретаемый конкретный опыт в каждом клиническом случае – личный и коллективный опыт врачебного цеха – оформляется в обобщенное представление об индивидуации врачебных знаний (биомедицинских и клинических), накопленных за предшествующий период развития клинической медицины и опыта врача и врачебного коллектива. Так расширяется набор вариантов возможного применения общей (психофизической) концепции гомеостаза, о котором желательно знать всему врачебному сообществу. Ибо этот обновленный опыт становится в свою очередь “затравочным” материалом для индивидуации врачевания новых клинических случаях в последующем.

Хотелось бы также напомнить о существовании древнего спора между двумя основными академическими традициями развития врачебного мышления – *эмпиризмом* и *догматизмом*. В “чистом виде” найти сторонников каждой из этих традиций внутри врачебного сообщества сложно вот уже на протяжении, по крайней мере, двух последних тысячелетий, поскольку врачи обычно не забывают, что все они всюду делают одно и то же дело. И все же академическое противостояние между ними подспудно всегда сохраняется. Временами же оно дает о себе знать, выходя на поверхности жизни врачебного сообщества. Представляется, что развитие обсуждаемой здесь концепции индивидуации врачевания (подчеркну: психофизической по своей сути) важно, помимо прочего, и с точки зрения рационального взаимодействия между этими двумя точками зрения. В частности, эта концепция может сыграть положительную роль именно в разрешении спора между этими академическими традициями, несколько ожившего в последние годы в связи с трудностями развития практики доказательной медицины.¹²⁸ Основная ошибка сторонников доказательной медицины состоит в том, что не принимают в расчет практической сути медицины как науки врачевания, чьей основной целью является индивидуация медицинских знаний в интересах *каждого пациента в каждом клиническом случае*. В частности, в рамках доказательной медицины роль врачебной интуиции как фактора, принципиально значимого для поддержания высокой эффективности врачебных практик, сведена к нулю. Все то, что мешает индивидуации врачевания, ограничивает для врача его возможности следовать интересам здоровья пациента, и, следовательно, так или иначе, способствует усилению естественного отбора на индивидуальном уровне внутри социума.

Таким образом, весь ход врачевания каждого клинического случая сводится к установлению врачом *адекватной дополнительной* между имеющимся в его распоряжении биомедицинским и клиническим знанием как знанием о классах фактов врачевания с одной стороны, а с другой – индивидуацией врачевания пациента. Адекватной – с точки зрения заинтересованности пациента в своем здоровье. Иными словами, в каждом клиническом случае врач подвергает индивидуации схему дополнения биомедицинской онтологии и эпистемологии онтологией и эпистемологией клинической медицины. И делает он это на основании анализа клинически значимых очевидностей, фиксируемых им в ходе клинического наблюдения больного. Осмысление клинических данных, то есть врачебное мышление, является по своей сути *метафизическим* мышлением, непосредственно усматривающим клинически значимые очевидности, на которых врач основывает свои

¹²⁸ Newton W., 2001.

действия в интересах здоровья каждого пациента. Врач усматривает очевидности, с которыми связано текущее здоровье (текущая жизнеспособность) каждого пациента как единичного объекта исследования, преследуя при этом интересы его существования. Все акты клинического мышления направлены на один и тот же единичный объект – на пациента, врач преследует цель поддержать именно его жизнеспособность, способность сосуществовать с остальным миром, а не жизнеспособность класса пациентов, не *среднестатистического пациента*, с которым этот класс соотносится. В соответствии с максимой “Клятвы” Гиппократата, врач не вправе экспериментировать над пациентом, и не вправе даже ради того, чтобы помочь другому пациенту из того же класса. Но врач испытывает свои интуиции в ходе врачевания каждого пациента, ориентируясь на интересы здоровья этого пациента. Если представители других практических наук могут протестировать свои идеи на множестве объектов сходной природы, прежде чем отберут идею, наиболее подходящую их целям, то врач, действующий в рамках этой максимы, абсолютно лишен такой возможности. При проведении клинических экспериментов с новыми схемами лечения или профилактики, врач обязан вывести из эксперимента пациента, добровольно участвующего в нем, если видит прямую угрозу его здоровью. Инженер может *пожертвовать* несколькими экземплярами экспериментального устройства, врач же не имеет этой возможности: для этого он должен был бы выйти за рамки указанной максимы. Лишь мысля и действуя в рамках этой максимы, лишь всецело сопереживая жизни и благополучию пациента, врач остается врачом, независимо от того, проводит ли он клинические испытания или действует в рамках обычной практики врачевания. Любое отклонение от этого правила уводит его из сферы клинической медицины как практической науки в область биомедицины как естественной науки. Там, где биолог еще может решиться на проведение эксперимента над нашими “братьями меньшими”, врач может лишь вносить коррективы в ход врачевания, руководствуясь интересами здоровья и жизни пациента. Врач либо предпочтет избежать рисков, сопряженных с чрезмерными для здоровья и жизни пациента издержками, преследуя его выгоды, либо предоставит самой природе пациента искать путь к исцелению, в надежде на то, что неопределенная тайная сторона этой природы все же справится с этой задачей. Казалось бы, эколог, перед которым стоит задача сохранить уникальную экосистему, решает задачу, похожую на задачу врача. Но есть существенная разница: эколог не может решать подобную задачу в ущерб интересам существования людей, и будет вынужден пожертвовать какими-то параметрами экосистемы, если *разумной* альтернативы у него нет.

В конечном счете, в основе всякого познания лежит не просто любопытство, которым движим исследователь, а оправданность этого любопытства целью достичь лучшего *сосуществования* человека с остальным бытием, на наиболее выгодных для *его устойчивого существования* условиях. Основное правило любой версии прагматизма можно, на мой взгляд, свести именно к этому положению. В максимах “Клятвы” Гиппократата и во всех возможных современных версиях клятвы врача, заключена максима Протагора, согласно которому существование человека есть всеобщая экзистенциальная мера – существования или несуществования *всех* вещей. Природа же любой единичной вещи заключает в себе не только явно определимое (регистрируемое наблюдением) множество *существенных* свойств и отношений, но и неявное, неопределимое, остающееся вне доступа для наблюдения, потенциальное бесконечное число свойств и отношений, определяемых экзистенциальным единством вещи. Делая любой шаг в познании, так или иначе, мы принимаем во внимание неопределенный аспект природы познаваемого объекта, по меньшей мере – уже тогда, когда определяем *характер существенности* для регистрации свойств и отношений, учитываемых при получении определенного знания о его природе.

Еще раз подчеркнем, что данное обстоятельство стало сознаваться ещё древнегреческим сообществом профессиональных врачей, по меньшей мере, 25 веков назад. Видимо, это неслучайно совпало с началом становления классической философии, утвердившей метафизическое мышление в качестве самой основы мышления философского. Полагаю,

неслучайно и то, что среди самых выдающихся мыслителей древности было много тех, кто, так или иначе, был связан с профессиональной врачебной деятельностью. И эта связь, скорее, была продиктована всей предысторией человечества, когда в недрах жреческой (шаманической) практики, вне всякого сомнения, бывшей предтечей натурфилософских исканий, зародилось медицинское знание как специфическая практика познания, в рамках которой фактически шла систематизация *эволюционного и онтогенетического опыта сосуществования* человека с природным миром. Целью этой социальной практики стало лучшее индивидуальное выживание человека в условиях коллективной жизни.

11. Об эволюционно-онтогенетической онтологии и эпистемологии клинической медицины.

Индивидуация врачевания суть специфическая форма социальной (профессиональной) поддержки онтогенетической индивидуации природы пациента – человека, нуждающегося в медицинской помощи. То есть она дополняет *онтогенетический опыт* сосуществования каждого пациента с окрестным ему миром, и, следовательно, должна учитывать также и унаследованный им *эволюционный опыт* сосуществования его предков с окрестным им миром, воплощенный в его геноме. Это означает, что онтология и эпистемология клинической медицины (независимо от того, сознаем мы то или нет) фактически имеет *эволюционно-онтогенетическую основу*.¹²⁹ Современный врач часто далек от осознания того, что, опираясь на анатомио-физиологическую онтологию клинической медицины в ходе врачевания каждого пациента, он в действительности неявно использует *эволюционный и онтогенетический опыт* формирования психофизически единой его текущей природы (текущего фенотипа). С эволюционной точки зрения текущий фенотип каждого пациента включает *определенные* свойства и отношения с окрестным миром, выработанные за предшествовавший период эволюции его прямой предковой линией и зафиксированные в его геноме в качестве пространства возможностей для построения фенотипа в ходе его онтогенетического развития. С точки же зрения физиологии развития его природу целесообразно рассматривать как множество *определенных индивидуальных* фенотипических свойств и отношений, конституированное уникальной траекторией избирательного применения им своего генома и текущего фенотипа в ходе онтогенетического развития.

i). При реализации онтологии и эпистемологии клинической медицины врач неизбежно ссылается на ощущения и сознательные переживания конкретным пациентом своего текущего состояния. Врач судит о них, профессионально сопереживая ощущениям пациента и его более или менее осознанным представлениям о себе. Врач фактически опирается на текущие чувственные и сознательные переживания пациентом своего состояния здоровья, на психофизическое восприятие им своего состояния, будь то состояние болезни или здоровья, и на его психофизический опыт - анамнез. Собственно говоря, проблема здоровья фактически всегда выступает как *проблема психофизически полноценного существования конкретного пациента*, и эту проблему рутинно ежедневно решает каждый врач. В рамках же философии науки *психофизическая проблема* обычно рассматривается в качестве “трудной проблемы сознания”.¹³⁰ При этом большинство современных авторов вслед за Декартом обсуждают два возможных ее решения – либо в пользу психофизического параллелизма, либо в пользу психофизического взаимодействия. Они обходят вниманием тот факт (“малозначимый” с академической точки зрения), что в своей жизни каждый сознательный индивид сам решает эту проблему - по-своему уникальным образом. Каждый индивиду выбирает траекторию развития своей индивидуальной, психофизически единой природы, как бы варьируя принципами параллелизма и взаимодействия, так или иначе, принимая (или не принимая) во внимание текущие обстоятельства.

¹²⁹ С этой точки зрения генетическая модель медицины, которой отведена фактически центральная роль в четырехкомпонентной модели медицины Дильмана (см. ниже пункт **iii**), является частным вариантом эволюционно-генетической модели, которую я здесь обсуждаю.

¹³⁰ Chalmers D.J., 1995.

Предполагается, что основной причиной разделения наук на гуманитарные и естественные дисциплины стало придание чрезмерной эпистемологической значимости психофизической проблеме.¹³¹ Для Галена, Авиценны, для врачей и философов вплоть до начала 20-го века было, скорее, само собой разумеющимся полагать, что душа и тело составляют единую сущность.¹³² И хотя с академической точки зрения в медицине эта проблема существует ныне в виде психофизиологической проблемы, тем не менее, любой врач и поныне *интуитивно* решает психофизическую проблему в пользу принципа психофизического взаимодействия. Авиценна¹³³ придерживался этого философского решения, несомненно, принимая во внимание и свой опыт врача-терапевта и исследователя в области клинической медицины. В новоевропейской философской традиции формулировку психофизической проблемы связывают с именем Декарта, рассматривавшего наряду с принципом психофизического взаимодействия и принцип психофизического параллелизма как с философской точки зрения равнозначный вариант ее решения. Впрочем несложно заметить, что его рассуждения во многом перекликаются с философскими трактатами Авиценны, в частности, с его “Логикой” и трактатом “О душе”.

В актах ощущения и осмысления вещей проявляет себя единая природа живой, мыслящей бытийной инстанции. В них как бы реализуется непосредственное примыкание сознающего и чувствующего бытия к природе познаваемого им предмета: в ощущении и осмыслении вещей реализуются отношения сосуществования сознающего и чувствующего бытия с познаваемым им бытием, часто противопоставляемым первому. В *самочувствовании* реализуется непосредственное примыкание чувствующей инстанции внутри живого бытия к чувствуемому им частям собственного бытия. С этой точки зрения наши нынешние знания о реальности свидетельствуют со всей очевидностью о том, что мозг – орган, наиболее подходящий для чувствования и осмысления живым существом себя как единичного бытия *внутри* всеединого бытия как такового. Мозг непосредственно воспринимает бытийные флуктуации, исходящие из остальных частей тела живого индивида и из внешнего мира. Этот факт врачи стали сознавать еще в древние времена: еще Алкмеон высказывал догадки о том, что воспринимающим мир органом является мозг (между прочим, живший позже него Аристотель, потомственный врач, считал таковым сердце). Сходные идеи высказывали александрийские врачеватели. Гален¹³⁴ изложил учение о физиологии организма, доказывая, что мозг является местом обитания “разумной” (“рациональной”) души. В значительной мере эти идеи были развиты Авиценной.

Всякое ощущение – единичный акт переживания бытия. Мышление - крайняя форма чувствования, в котором сложное переживается как определенное единство многих чувственных актов. Короче, мышление суть чувствование многого как определенного единства, как некоторого *порядка вещей*. Мысль чувствует определенность единства многого. Так, мысля себя, каждый *чувствует себя* как внутренне определенное сложное индивидуальное бытийное единство, и чувствует относительно воспринятых ранее определенностей остального мира. Мысля же мир, мы чувствуем его как определенное сложное всеединство (единство всего) относительно собственной (внутренней) бытийной определенности. В акте *самочувствования* (например, когда мы характеризуем свое состояние как *плохое, удовлетворительное* или *превосходное*) сознанию дано определенное (во времени и пространстве) чувственное переживание индивидом собственной телесности, охватывающее определенные паттерны его мозга, которые *представляют* определенности его текущей психофизически целостной природы, воспринимаемые в этом акте самочувствования. В этом смысле паттерны представительства психофизически непосредственно примыкают к воспринимаемым ими паттернам остальной (“соматической”) природы индивида. Индивид сознает себя, воспринимая определенный *порядок*

¹³¹ Medicus G., 2011-2020.

¹³² Hankinson R. J., 1991.

¹³³ Ибн Сино, 1980, “Книга знаний”.

¹³⁴ Гален К. О предназначении

самочувствования. Он сознает мир внешний, воспринимая *порядок* ощущений и фиксируя определенность этого порядка как целостный феномен - в *понятиях*, или *смыслах* (смысловых порядках), отличая непосредственное восприятие переживания *себя* от непосредственного восприятия переживания *внешних вещей*. Акты сознания интегрируют отдельные восприятия (восприятия бытия собственного и бытия внешних вещей) в восприятие определенных (смысловых) порядков вещей как бытийных единств. Восприятие любого объекта - отдельной *вещи как таковой* или *мира в целом как такового* - есть восприятие некоторого *порядка* вещей, конституированного некоторым опытом сосуществования воспринимающего субъекта с воспринимаемым им миром. Порядок есть почти метафизическая сущность; опыт собственного существования мыслящего бытия как бы вовлечен в этот порядок и реализуется этот опыт как непосредственное *сосуществование* субъекта восприятия с остальным миром. Познающее мир сознание субъекта внимает либо тому, *что* именно оно собирается наделить смыслом, осмыслить, ориентирует себя по отношению к тому, *что* именно *существует* в качестве сознаваемого объекта и *как* именно может или не может быть сознан этот объект. Например, мир может восприниматься сознанием как существующий в качестве всеединства, но всеединство не может сознаваться в единичном ощущении (ибо последнее всегда есть ощущение определенности, частного проявления всеединства). Поэтому всеединство мы можем мыслить только как *единство некоторого многого*, чья множественность изначально внутренне неопределенна, а ее восприятие зависит от внутренней психофизической определенности самого сознающего индивида. Характерно, что сознание может *интуитивно полагать* непосредственно очевидным смысл того, чем является познание, но неочевидным – смысл того, чем является сущее, которое оно хочет познать. Или, напротив, оно может *интуитивно полагать* очевидно определенным существование познаваемого объекта, а то, как тот познается, не очевидным. В первом случае сознающая инстанция предваряет позиционирование себя относительно специфики существования познаваемого объекта (смысловое позиционирование к объекту познания как сущему), во втором - относительно специфики самого познания (позиционирование к акту познания как сущему). В первом случае субъект познания решает *онтологический вопрос* о существовании познаваемого объекта внутри реальности (*что есть?*), во втором - *эпистемологический вопрос* о его существовании внутри реальности (*как именно познаваемо то, что есть*).

В любой сфере научного познания эти два вопроса неотделимы друг от друга: они дополняют друг друга как два относительно самостоятельных аспекта, присущие всякому познанию. Всякое познание предваряется двумя основными вопросами: 1) “что является объектом познания?”, 2) “в каком отношении объект может быть познан?” И уже в ходе познания меняется представление о существовании самого объекта познания и меняется представление о характере адекватности познания этого объекта. (Это, между прочим, делает понятным, почему фактически любое познание не обходится без явного или неявного применения исследователями упоминавшегося тезиса Дюгема-Куайна). Любая текущая эпистемология сама может рассматриваться в дальнейшем в качестве онтологической структуры с привлечением другой, обновленной эпистемологии. Сосуществуя с остальным миром, мы, как разумные существа, применяем определенную эпистемологию, которая тем самым сама оказывается объектом нового опыта нашего *сосуществования* с этим миром (а значит – между прочим - и объектом естественной селекции). Любое знание имеет *структуру* (в духе куайновского определения онтологии), которую можно использовать (реализовать) в рамках различных эпистемологий. Эпистемология же выражает интенциональный, направленный характер любой онтологии (в куайновском смысле): всякое интенциональное позиционирование создает онтологическую определенность, в силу мы вправе говорить об *онтологической относительности*.

Особенно отчетливо указанная онтолого-эпистемологическая комплиментарность и соответствующие ей онтологическая или эпистемологическая относительности ощущаются в клинической медицине. Врач следует интересам здоровья пациента. Это значит, что, в

конечном счете, врач исходит из допущения, что природа пациента сама подскажет ему, направит его профессиональное мышление в необходимое русло в каждом клиническом случае. Профессионализм врача заключается в том, чтобы увидеть эти подсказки. Поэтому врач не испытывает затруднений, ощущая необходимость в уточнении или отбраковке диагноза текущего состояния пациента, в отказе от привычной схемы врачевания, если видит, что некая альтернативная схема более выгодна для здоровья пациента, чем привычная. Но в другом клиническом случае он с легкостью вернется к отвергнутому ранее диагнозу или привычной для него схеме врачевания, если уверен, что от этого интересы здоровья другого конкретного пациента выиграют. Мысля и действуя в интересах жизнеспособности (здоровья) каждого пациента, врач постоянно удерживает в поле внимания самое общее представление о психофизически целостной природе каждого пациента, чью жизнеспособность он и стремится максимально поддержать и по возможности восстановить и укрепить. Любая онтологическая и эпистемологическая позиция, обещающая явные выгоды конкретному пациенту, идет в дело. В этом и заключается неизбежная ценность концепции индивидуальной природы человека, которой профессиональные врачи привержены, по меньшей мере, вот уже 25 веков.

ii). Конституируемая врачом в ходе врачевания каждого пациента индивидуальная схема дополнительности между биомедицинской онтологией и эпистемологией с одной стороны и клинической онтологией и эпистемологией - с другой выражает *определенности* текущей индивидуальной природы пациента. Но помимо этого врач явно или неявно имеет в виду и *неопределенные аспекты* его текущей индивидуальной природы. Более того, фактически врач рассчитывает на то, что проводимое им врачевание вовлекает в исцеление именно эти скрытые (неопределенные) гомеостатические ресурсы индивидуальной природы пациента, сцепленные с уникальной траекторией его онтогенетического опыта (фиксированного в его фенотипе) и эволюционного опыта его предков (фиксированного в его генотипе). Знание об определенных аспектах индивидуальной природы каждого пациента предстают как *знание-мнение* врача о существенных сторонах этой природы. Опытный врач, если и не использует самого термина “знание-мнение”, то, по меньшей мере, хорошо ощущает, что его знание о текущем состоянии пациента суть его *представление* об этом состоянии, хотя оно и основано на непосредственно клиническом наблюдении за больным. Поэтому он готов выслушать и любые альтернативные суждения коллег о состоянии пациента, чтобы приблизить это представление к реальному положению дел. Хорошие врачи склонны к консилиумам. Хотя каждый врач принимает решения самостоятельно, он, тем не менее, стремится максимально заручиться знаниями-мнениями коллег, особенно более опытных врачей, постоянно вычитывает из медицинской периодики информацию, в достоверности которой он затем стремится максимально удостовериться. Непрерывно, в ходе врачевания пациента он подвергает дифференциальной диагностике текущее состояние пациента, мысленно сопоставляя альтернативные представления об этом состоянии и выбирая наиболее очевидные из них для принятия врачебных решений.

Клиническое мышление базируется на *профессиональном* психофизическом сопереживании пациенту как уникальному объекту осмысления. Как представляется, мы вправе утверждать, что фактически современный врач – более или менее явно - представляет себе каждого пациента как уникальное природное сложное единство (*вещь-систему*), включающее определенные (наблюдаемые) и неопределенные (ненаблюдаемые) аспекты. Наиболее адекватным, на мой взгляд, является представление этого единства как бесконечно сложной и при этом органически *единой* “сети” процессов циркуляции вещества и энергии, выражающихся в самоощущении пациента; пациент также может сознавать свое состояние (например, если он сам имеет врачебное образование). Эта исходная “сетевая модель” природы пациента подвергается врачом индивидуации в ходе врачевания каждого пациента; характер индивидуации будет зависеть от онтологических и эпистемологических предпочтений, которые сами зависят от опыта, знаний и интуиции врача, и от имеющихся у последнего данных клинического наблюдения за текущим состоянием пациента.

Например, врач-невролог может представлять себе индивидуальную природу пациента как неопределенно сложную “сеть” *рефлексов*, непосредственно связанную с его психофизическими ощущениями и переживаниями с одной стороны и текущим состоянием телесных функций – с другой. Сознательные акты каждого человека более или менее согласуются с его текущим психофизическим состоянием, текущей жизнеспособностью (здоровьем). Восприятие им своего текущего состояния более или менее соответствует конфигурации рефлексов, задействованных в поддержании текущего состояния. Человек не в состоянии контролировать сознанием *весь* неопределенный набор актуально и потенциально существующих рефлексов, так или иначе вовлеченных в его текущее состояние; он в состоянии воспринимать лишь определенные аспекты своего состояния. Врач при этом способен профессионально подмечать признаки, ускользающие от внимания непрофессионала, и оценивать их клиническую значимость; и, располагая конкретным знанием о природе текущего состояния его организма, он может выдвигать версии относительно их причин и характера врачебной помощи, которая необходима для восстановления здоровой конфигурации рефлексов. Врач обычно уверен лишь в том, что болезненное состояние пациента связано с некой ошибкой здоровой конфигурации рефлексов, и, что, оказав ему определенную профессиональную поддержку, он мог бы с клинически значимой вероятностью помочь пациенту в восстановлении им здоровой, психофизически единой индивидуальной природы. Опираясь на эту профессиональную уверенность, лечащий врач стремится направить уникальную траекторию врачевания каждого пациента в адекватное русло, добиваясь индивидуации врачевания в соответствии с текущей индивидуальной природой пациента.

Выбор вариантов онтологии и эпистемологии, которыми врач пользуется в ходе клинического мышления, во многом определяется принадлежностью врача к определенной школе врачевания. Он также зависит от врачебной специальности, каждой из которых свойственны определенные онтологические и эпистемологические нормы и принципы толкования природы пациента как уникального объекта врачевания. В целом же, общая онтологическая и эпистемологическая схема современного профессионального врачевания практически не отличается от таковой врачей прошлых веков: *врач представляет каждого пациента как уникальное сложное природное единство (вещь-систему) определенных (наблюдаемых) и неопределенных (ненаблюдаемых) свойств и отношений, как бесконечно сложную в своем единстве “сеть” процессов циркуляции вещества и энергии; при этом врач полагает, что эти процессы могут выражаться и в ощущениях пациента, и в сознательных оценках им своего текущего состояния.* При этом врач неявно подразумевает, что каждый пациент как бы сам располагает некоторой собственной моделью своего текущего состояния здоровья (в меру своих *непрофессиональных* знаний и представлений о себе), онтологической “схемой” своей текущей жизнеспособности, психофизически им переживаемой. Каждый как-то судит о своем состоянии, как-то ощущает его. Врач же, восприняв путем *профессионального сопереживания* пациенту его текущее состояние, подвергает эту модель *профессиональной индивидуации* – модификации и подведению ее к максимальному соответствию реальной индивидуальной природе пациента. Для этого он использует имеющиеся в его распоряжении профессиональные знания о природе человека и данные непосредственного клинического исследования и наблюдения за текущим состоянием пациента. Так врач *максимизирует* соответствие оказываемой врачебной помощи индивидуальной природе каждого пациента – подвергает все известные ему вариации оказания врачебной помощи индивидуации в каждом клиническом случае.

iii). Итак, в ходе клинического мышления врач опирается на представления о психофизически единой (индивидуальной) природе пациента и руководствуется выгодами для его здоровья. Он варьирует медицинскими знаниями-мнениями, основываясь на двух неявно принятых в медицине принципах: 1) *онтологической относительности* и 2) *эпистемологической относительности*; варьирует ими с целью поддержать устойчивое сосуществование индивидуальной природы каждого пациента с окрестным ему миром.

Следовательно, любая модель медицины, будучи лишь знанием-мнением, носит для врача относительный характер: врач всегда ориентируется на конкретный клинический случай и подчиняет выбор моделей медицины его специфике, руководствуясь интересами каждого пациента.

К примеру, четырехкомпонентная модель медицины Дильмана¹³⁵ суть знание-мнение. Она оправдана, если врач владеет нюансами этой модели, умеет действовать в зонах “частичного перекрытия” этих четырех моделей друг с другом, варьируя ими для того, чтобы достичь цели врачевания. Сама оговорка Дильмана о “частичном перекрытии”¹³⁶ имеет руководящее значение для врачей, использующих биомедицинский подход к онтологии и эпистемологии медицины. Но ведь *любая модель* медицины может перекрываться с любой другой моделью. Поэтому врачи склонны варьировать любыми онтологическими и эпистемологическими моделями медицины или создавать собственные модели. Это фактически и отличает *опытных врачей*, не застревающих вниманием на одной модели, несмотря на то, что, несомненно, каждый врач проводит свою практику, принадлежа к определенной школе врачевания. Для опытного врача любая онтологическая и эпистемологическая модель медицины служит лишь в качестве исходного (“затравочного”) представления о текущем состоянии пациента. При этом врач явно или неявно всегда исходит из присутствия в природе каждого пациента неопределенного многообразия свойств и отношений, чью специфику предусмотреть в рамках определенных представлений о ней заведомо нельзя. Всякое представление о текущей природе пациента в рамках клинического мышления в ходе врачевания подвергается, по возможности, дальнейшей индивидуации.

Каждый врач изначально тяготеет к некоторым наиболее общим эпистемологическим и онтологическим идеям, но готов в любой момент модифицировать свою онтологическую и эпистемологическую позицию *в интересах каждого пациента*, если к тому его побудят данные клинического наблюдения за больным и доводы коллег. Представляется несомненным лишь то, что какие бы “перекрытия” различных эпистемологий и онтологий мы ни рассматривали, для всех школ врачевания одинаково важна *психофизическая парадигма индивидуальной природы каждого пациента*. Психофизическая парадигма позволяет врачу мыслить *каждого пациента* в качестве основного объекта клинической медицины, как органическую вещь-систему “человеческий индивид” *во всей полноте его индивидуальной природы*. Психика как бы *возглавляет* текущую определенность отношений единства между уникальной природой индивида и остальным миром. Уникальная же природа включает в себя помимо определенностей и неопределенные аспекты, остающиеся непосредственно ненаблюдаемыми, часто – несознаваемыми, трансцендентальными по отношению к его сознанию. Стремясь познать таинственные аспекты индивидуальной природы каждого пациента, врач неявно применяет метафизические приемы. Он варьирует онтологиями текущей природы пациента, контролирует эту природу непрерывным клиническим наблюдением и в ходе врачевания подвергает фальсификации текущий диагноз. Так врач вовлекает в ход врачевания неопределенные аспекты индивидуальной природы каждого пациента, причем вовлекает, руководствуясь исключительно интересами его здоровья.

Сделаем некоторые замечания по поводу генетической модели медицины, согласно которому специфика заболевания человека определяется так называемой наследственной (генетической) программой индивидуального развития организма. Эта модель в рамках биомедицинской парадигмы медицины фактически является центральной.

Согласно Дильману¹³⁷, генетическая программа развития является “программой без конца”. Эту модель Дильман поясняет менее всего, полагая, видимо, что *интуитивно*

¹³⁵ Дильман В.М., 1987. По Дильману, современная медицина пользуется четырьмя моделями медицины – экологической, генетической, аккумуляционной и онтогенетической.

¹³⁶ Представляется, что В.М. Дильман делал эту оговорку именно как представитель биомедицинской трактовки онтологии и эпистемологии медицины.

¹³⁷ Дильман В.М., 1987.

смыслы понятия “генетическая программа” и утверждения “генетическая программа не имеет конца”, вполне ясны. Фактически, он имеет в виду, что программа эта представляет собой некий *генетически детерминированный механизм*, заведенный природой в момент образования плода, например, зиготы при слиянии мужских и женских гамет. Что-то вроде биологического подобию сотворения богом Вселенной как некоего “часового механизма”. Замечу, что Дильман не рассматривает в явном виде *дополнительный* характер этой модели по отношению к онтогенетической модели, ограничиваясь представлением о “частичном перекрытии” четырех рассмотренных им моделей. Согласно онтогенетической модели нормальное индивидуальное развитие организма регулируется гипоталамусом в соответствии с законами отклонения и восстановления гомеостаза в ходе онтогенеза, вплоть до достижения им репродуктивного возраста. Но, утверждает автор, эволюция не могла предусмотреть прекращения работы *генетической программы* развития, и поэтому она продолжает работать и после достижения репродуктивного возраста, становясь теперь причиной стойкого отклонения от гомеостаза, что, в конечном счете, и выражается в развитии главных болезней организма. Таким образом, старение сам по себе суть главная болезнь человека. Дильман считает, что основной причиной стойкого, следовательно, болезненного, отклонения от гомеостаза является накопление (аккумуляция) в ходе онтогенеза стохастических повреждений гипоталамуса, критически снижающих его чувствительность к сигналам со стороны внутренних органов (тоже аккумулирующих стохастические повреждения) и ведущих к развитию онтогенетических механизмов главных болезней человека. Климакс и старение с этой точки зрения являются *главными болезнями* человека, возникающими как следствие онтогенетической адаптации организма в условиях снижения гипоталамической чувствительности в ходе индивидуального развития.

Перед нами гипотеза, типичная для биомедицинской эпистемологии. Видимо, Дильман сам чувствовал, что, будучи биомедицинской по своей сути, четырехкомпонентная модель онтологически неполна и эпистемологически недостаточна, и допускал, что возможна еще одна модель медицины, которую можно назвать *психосоматической*. Я предположил, что избавиться от этой неполноты можно только на основе онтологии, основанной на принципе психофизически единой, *недуальной* природы каждого индивида.¹³⁸ Эта недуальность возглавляется (обеспечивается) функцией психики (в случае представителей высших видов, например, человека – ментальностью), регулирующей поведение индивида в среде; от конфигурации же поведения зависит траектория физического онтогенеза, онтогенетическая судьба каждого индивида. Психика (в ней ярко проявляет себя “сетевая” природа активности мозга) как бы определяет конфигурацию физической дополненности между индивидуальной природой и окружающей средой; психика выражает ее определенностями поведения индивида и соответствием его текущим природным и социальным обстоятельствам. Выбор же поведения, в свою очередь, детерминирует определенности траектории физического онтогенеза индивида. В конечном счете, сетевая активность мозга опирается на определенную организацию геномной активности каждой клетки, входящей в состав многоклеточного индивида, участвующей в поддержании его текущего фенотипа. То есть конфигурация активности геномов клеток в составе многоклеточного тела живого существа детерминирует *внутренние* “механизмы” его индивидуального развития под влиянием определенностей внешней среды. Причем психика регулирует (варьирует) именно определенным характером этого влияния: психические акты конфигурируют определенное поведение индивида в определенных обстоятельствах внешней среды. Благодаря “сетевому контролю поведения со стороны психики, средовое влияние приобретает, в конечном счете, характер внешней физической (экологической) регуляции онтогенетического развития индивида.

Вернемся к образованию первичного плода. В частности (в случае раздельнополых видов), оно является результатом слияния гамет и образования зиготы. В момент

¹³⁸ Кутлумуратов А.Б., 1994; Бекчан А., 1997; Кутлумуратов А.Б., 2020.

образования первичного плода происходит “утряска” его исходного (“стартового”) генотипа, то есть формируется индивидуальный генотип (точнее, организация геномной активности клеточного состава) живого существа, который и служит в качестве исходной “программы онтогенетического развития без конца”, чьи компоненты запускаются по мере этой “утряски”. Очевидно, что в этих компонентах заключены элементы эволюционного опыта предковых форм. Но какие элементы и как именно будут использованы, заведомо ничего сказать нельзя.¹³⁹ Ясно лишь, что генетическая модель индивидуальной природы всякого живого существа проявляет себя как версия всей предшествующей эволюции его предков, и структура этой версии может быть выявлена только в ходе онтогенеза. Иными словами, индивид как бы избирательно применяет эти элементы в качестве элементов некой “программы” онтогенеза, чтобы решать задачи выживания в соответствии с тем, какие текущие нужды он испытывает. Заведомо определить, когда, в каком виде, с какими целями и в какой последовательности эти элементы будут задействованы, невозможно. Все будет зависеть от того, какие именно варианты решения “сетевая” природа психики реализует (сделает их “предпочтительными”) в текущих обстоятельствах, а тем самым - испытает надежность применяемых элементов при решении задач текущего выживания в соответствие с текущими средовыми обстоятельствами.

Это значит, что конфигурацию генетической памяти, в которой аккумулирован эволюционный опыт удач и неудач от применения этих элементов в каждом онтогенезе предков, не может быть заведомо определенной. Следовательно, организации геномной активности, генетически кодирующей текущее состояние индивида, должна уточняться, корректироваться в ходе его онтогенеза и проявляться в индивидуальной специфике функционирования многоклеточного организма, органов, тканей, клеток, в дифференцировке всех клеток в его составе, ведущих свою родословную от исходной клетки, зиготы. Каждый онтогенез оказывается единичным вариантом испытания эволюционного опыта предков индивида, и элементами этого опыта являются коды (смыслы), реализуемые генотипом в ходе поддержания и преобразования текущего фенотипа индивидом в ходе онтогенеза.

С эволюционным опытом предков, аккумулированным в генотипе, приходится считаться каждому индивиду; с тем же опытом приходится считаться в своей деятельности и каждому врачу, независимо от того, сознает он это или не сознает. Врач в каждом клиническом случае имеет дело с текущим индивидуальным *фенотипом* пациента. В широком смысле *фенотип следует определять как психофизическое воплощение онтогенетического опыта развития телесности индивида на основе использования им филогенетического опыта регулирования геномной активности, аккумулированного геномами предшествующих поколений*. Гибкость текущей фенотипической организации индивида определяется гибкостью регулирования организации геномной активности клеток, входящих в состав его многоклеточного тела. Понятно, что психофизически гибкая организация фенотипа во многом определяет жизнеспособность (здоровье) каждого представителя высших видов, его способность поддерживать себя в состоянии здоровья и, разумеется, легче исцеляться самопроизвольно и быстрее выздоравливать в ходе врачевания.

В условиях опытов с зародышами аллофенных мышей¹⁴⁰ и разными моделями опухолей показано, что даже высокоагрессивные опухолевые клетки способны вернуться к нормальному фенотипу – факт, чрезвычайно важный для понимания не только природы рака и перспектив развития клинической онкологии. Особое эпистемологическое значение этот факт приобретает с учетом издавна известного врачам явления спонтанного излечения болезней, в частности, “синдрома Перегрини”¹⁴¹ - самопроизвольного излечения или частичной или полной ремиссии клинически выраженной злокачественной опухоли. Само существование такого факта означает, что миллиарды клеток опухоли способны вернуться к

¹³⁹ Левонтин Р., 1978.

¹⁴⁰ Mintz B., Illmensee K., 1975.

¹⁴¹ Everson T.C., Cole W.H., 1966; Papac R.J., 1990, 1996.

согласованной жизнедеятельности в интересах макроорганизма, что с позиций сугубо дарвинистской эволюции на основе естественного отбора чрезвычайно маловероятно, но может быть осмыслено в рамках дополнения ее эволюцией ламарковского типа.¹⁴² С биологической точки зрения в своей совокупности подобные факты свидетельствуют о том, что онтогенез каждого многоклеточного организма вовлечен в эволюционный процесс, проявляющий себя на разных уровнях его организации, начиная с клеточного уровня. С клинической же точки зрения важна сама способность организма человека к избавлению от болезней без помощи врача или, в случае необходимости, при адекватной его помощи: мы способны лечить пациента в той мере, в какой врачебная помощь будет адекватна текущему состоянию его организма. При некоторой наблюдательности и аналитических навыках любой человек из собственного жизненного опыта может подтвердить наличие у себя этой способности. Для клинической же медицины вопрос о том, насколько организм каждого пациента нуждается в помощи врача и в какой именно помощи, носит фундаментальный, а вместе с тем и практический характер. С этим вопросом ежедневно сталкивается каждый врач в каждом клиническом случае. Очевидно, способность к самоисцелению есть с одной стороны неизбежное следствие филогенетического опыта (эволюции), накопленного предшествующими поколениями и закодированного в геноме каждого индивида, а с другой – специфики онтогенетического опыта использования каждым индивидом собственного генотипа и фенотипа, то есть опыта, воплощенного в его текущей психофизической телесности.¹⁴³ Врачу же нет смысла обходить вниманием факты самоисцеления, что делает его потенциальным сторонником эволюционного подхода к медицине, точнее - склонным к восприятию эволюционно-онтогенетической онтологии и эпистемологии клинической медицины, о которой идет сейчас речь.

iv). Идеи, сходные с концепцией гомеостаза, существовали и в древние времена, скорее всего, даже в более древние, чем отстоящая от нас почти на 25 веков эпоха Алкмеона и Гиппократов, учивших, что гармония (здоровье) организма - следствие равновесия в его индивидуальной природе *неопределенного* числа пар противоположностей. Эти пары порождаются четырьмя основными началами Эмпедокла – огнем, землей, воздухом и водой. Гиппократ связал неопределенный характер индивидуальной природы человека с уникальным сочетанием в природе каждого живого существа четырех влаг - крови, слизи, желчи и черной желчи, образуемых *истинным смешением* начал Эмпедокла. Влага хорошо ассоциирует с *органически* целостной природой живых существ, и поэтому она хорошо подходит на роль носителя их гомеостатических способностей.

В гомеостатическом поведении как бы проявляет себя сама органическая природа любой живой системы: изменения в любой ее части, вызванные внешними влияниями, неизбежно должны вызывать соответствующие компенсаторные изменения в других ее частях. Во всякой живой системе можно наблюдать *определенные* свойства и отношения. Но наряду с набором наблюдаемых свойств и отношений, которые мы обычно выделяем как *существенные*, в ней всегда присутствует и бесконечно неопределенное множество ненаблюдаемых свойств и отношений. Всякое ранее вычлененное определенное знание об отдельном реальном живом индивиде или совокупности индивидов как едином объекте дополняется определенностями нового наблюдения, которые могут также оказаться вполне существенными. Неопределенные аспекты природы отдельного живого индивида не могут быть исчерпаны. Исчерпать их может только сам живой индивид своей биологической смертью.¹⁴⁴ С биологической точки зрения это означает, что для каждой фенотипической

¹⁴² Кутлимураев А.Б., 1991, 1997, 2011.

¹⁴³ Следует, видимо, подчеркнуть, что и сама конфигурация геномной активности клеток, поддерживающая их текущее камбиальное и/или дифференцированное состояние в составе многоклеточного организма, является частью единой текущей фенотипической организации индивида.

¹⁴⁴ Полагаю, что современной биологии следовало бы принять аксиоматическое положение: живые системы сохраняют жизнеспособность до тех пор, пока способны генерировать "представительские паттерны" для адекватного вовлечения неопределенных аспектов своей природы в осуществление процесса

определенности всегда можно указать дополняющую ее определенность, как, в частности, физиологи и поступают, например, когда формулируют представления о различных “гомеостатах”. Число физиологических гомеостатов неопределимо, как неопределимо и число фенотипических признаков любого живого индивида.

По большому счету идея о *психофизической недуальности (полноте)* природы любого сознательного индивида суть наиболее общий из возможных вариантов существования “гомеостата”: каждое объективное физическое состояние комплиментарно определенному субъективному (психическому) состоянию. В самом деле, любое физическое состояние как-то психически переживается. И, наоборот, каждому психическому состоянию можно сопоставить какие-то физические качества организма. Длительное пребывание в вынужденной позе может способствовать рождению неприятных ощущений в определенных частях тела. Иглоукалыванием можно освободить пациента от болезненных переживаний, а можно и усилить их. Точечный массаж позволяет перевести депрессивный настрой пациента в бодрый. Неприятные воспоминания сказываются на течении физиологических процессов в теле. И т.д., и т.п. Так что полноту природы любого мыслящего индивида мы вправе (скорее, даже обязаны) рассматривать как недуальное единство его психики и телесности. Вообще же говоря, любая природная система (вещь-система), в том числе – так называемая “неживая”, “косная”, как целостность представляет собой некое единство определенностей и неопределенности. Как выше мы уже отмечали, *полнота природы* любой вещи-системы воспринимается почти в том же духе, в каком Парменид представлял всеединство бытия-как-такового, мысля *непосредственное примыкание* одного бытия к другому, утверждая при этом невозможность, немыслимость существования небытия (“пустоты”). Современная физика мыслит квантово-механический объект почти так же, как биолог мыслит *организм* в качестве психофизически целостного объекта. Внешние же различия между биологическим и квантово-механическим мышлением, видимо, не столь и принципиальны; неудивительно, что квантово-механическая парадигма открыла физике путь к изучению сознания “своими методами”.¹⁴⁵

У Ламарка¹⁴⁶ мы встречаем сходные мысли об органической природе. Его представления об эволюции как следствии видовой адаптации основаны на идее о *стремлении* живых существ *к совершенству*. Идея совершенства присутствует в его системе взглядов на органический мир и его эволюцию как следствие из принципа органического единства природы живых существ. Концепт “совершенство” естественным образом, а потому – часто неявно, заключает в себе *идею гомеостаза* как основы существования всякого органического единства, *организма* в собственном смысле слова. *Ламаркизм* как бы берет за основу идею организма как абсолютно совершенного органического целого, чей гомеостаз работает безотказно. Поэтому эволюция по Ламарку как бы обрекает организм на совершенство, например, на способность к безошибочному *выбору каждым живым индивидом своих действий в стремлении к совершенству*. Эта абсолютизация органического совершенства индивида и стала главной ошибкой ламаркизма. Приспособительная пластичность индивида ограничена интересами выживания организмов в рамках популяций и экосистем, в которые они входит. Реальный же мир суров. Любой организм не является *абсолютно* целостным; его экзистенциальное единство с меняющимся окружающим миром включает неопределенности и определенности. Живые существа совершают промахи, их индивидуальная природа может страдать от недостаточного совершенства, но может и избегать страданий, болезней, пользуясь достигнутым в ходе эволюции и онтогенеза совершенством. Остаться жизнеспособным индивид может только при *удачном* внутреннем выборе им определенных отношений единения с окружающей средой, соответствующих неопределенным аспектам его природы и природы текущего внешнего мира. Поэтому у него всегда могут возникнуть

жизнедеятельности. Эта способность, видимо, вообще характеризует живые системы как *одушевленные* (или *сознательные*) в некотором обобщенном значении слова.

¹⁴⁵ См., например, Schrodinger E., 1925, 1960.

¹⁴⁶ Ламарк Ж.-Б. Соч. в 2-х тт. (1800-1802).

проблемы внешней оправданности выбора, в силу чего он и становится объектом естественного отбора. Выход на сцену биологической науки концепции естественного отбора¹⁴⁷ был предопределен глубоким осознанием связи между двумя идеями - 1) идеи *внутренней множественности* (сложности) и 2) идеи сохранения живым существом *органического единства* своей индивидуальной природы в ходе его *сосуществования* с меняющейся окружающей средой.

Выбор определенностей для конституирования адекватного поведения в текущей внешней среде - основная функция психики живого индивида. Поведение же активизирует естественную селекцию в направлении, детерминированном схемой поведения и текущей жизнеспособностью индивида. Это значит, что *психофизическая полнота природы каждого индивида (психофизический фенотип) суть объект, на который прямо действует естественный отбор, благоприятствуя индивидам, способным использовать режимы гомеостатического регулирования своей внутренней определенности (фенотипа) адекватно текущим средовым обстоятельствам*. Таким образом, дарвиновский отбор сводится к реализации гомеостатической способности живой системы как фундаментальной способности ее частей к органическому единению (их внутреннему сосуществованию) с одной стороны и установлению стабильных *отношений сосуществования* живой системы с окружающим ее меняющимся миром - с другой.

Интуитивно ясно, что *уникальная траектория онтогенеза каждого представителя высшего вида* формируется в процессе *мобилизации (вовлечения) им своей текущей индивидуальной природы (текущего фенотипа) при конституировании поведенческих (психофизически детерминированных) актов в окрестном мире (актов сосуществования с ним)*. Выше¹⁴⁸ мы отмечали, что тело каждого живого существа, вообще говоря, представляет собой результат воплощения психофизически организованного онтогенетического опыта, уникального опыта активного сосуществования его как индивида с окрестным миром. Поэтому с биологической точки зрения опыт, психофизически воплощенный в его теле, и есть *фенотип* в полном смысле слова. Таким образом, фенотип включает с одной стороны морфологические и физиологические признаки, а с другой - ассоциированные с ними привычные или возможные (хотя и не обязательно сознаваемые) поведенческие схемы. С одной стороны онтогенетический опыт сознательного индивида есть опыт непосредственного (интуитивного) его единения с остальным миром, *физически воплощенный в его телесности* (например, в виде возможности мобилизовать определенные фенотипические качества активизацией определенных сложных рефлексов). С другой стороны онтогенетический опыт воплощен *феноменологически* – в переживаниях индивидом своего текущего состояния, выражаемых в актах интуиции, которые сознание конституирует, мобилизуя опыт (память) и воспринимая определенности текущих обстоятельств. Тем самым посредством прямых интуиций текущий сознательный опыт с одной стороны вовлекает воплощенный в телесности опыт сосуществования индивида с окрестным миром, а с другой восприятие определенностей текущих обстоятельств.

Такое психофизическое воплощение позволяет живому индивиду *сознательно* поддерживать адекватный характер своего текущего бытийного единения с познаваемыми объектами. Психофизически единая индивидуальная природа *мобилизуется* путем конституирования внутренней феноменологически единой определенности. В основе этой мобилизации лежит *варьирование* непосредственной направленностью сознания в соответствии с текущими обстоятельствами – интуициями, определяющими способ текущих отношений единения органически целостной природы индивида с текущей окрестной реальностью. Парменидов мир как бы *мыслит себя* в непосредственном (интуитивном) восприятии мыслящим индивидом текущих отношений единства с остальным миром - как бы мыслит *самими индивидами*, через свою внутреннюю бытийную множественность.

¹⁴⁷ Darwin Ch.R., 1858; Wallace A.R., 1858.

¹⁴⁸ См. выше подразделы “Замечание” в разделе 1, разделы 2 и 3.

Хайдеггер¹⁴⁹ заметил, что “начальные философы” – Гераклит и Парменид – были мыслителями, как бы шедшими навстречу бытию, *позволявшими ему мыслить ими*. Эти мыслители, вероятно, были первыми европейцами, не просто осознавшими единство мышления и бытия, но и истолковавшими их единение как способ бытия, лежащий в основании самой познаваемости реальности. Нет иного способа познания, кроме как через исходное восприятие всеединства *бытия-как-такового* мыслящим индивидуальным бытием. Уже ранняя идея элеатов о том, что мир – это бог, и что бог *один, всеедин*, была созвучной идее пифагорейцев о том, что *единица* – основа всего, что “все есть число”, то есть идее того, что в чувственном восприятии мир *с очевидностью множественен, но неочевидно всеедин*. Эту идею они могли воспринять у жрецов-египтян и вавилонян, знакомых с арифметикой (практикой счета) и геометрией (практикой землемерия), ведь именно у них учились начальные греческие философы, некоторые из которых и сами были жрецами (например, тот же Эмпедокл Акрагантский).

Отсчитывать возраст философии науки от древних греков – это чисто европейская привычка. Историческая заслуга греков перед наукой состоит в том, что они *систематически* стремились уничтожить монополию жречества на обладание знаниями и сделать их достоянием всей греческой общины. Благодаря грекам, научное познание выделилось в отделенную от жречества социальную практику, породив натурфилософское движение, которое фактически и стало основанием современной *европейской* науки. Но особенно это стремление проявилось в становлении научной медицины. Впрочем, в Древней Греции некоторые натурфилософские школы так же, как и египетские жрецы, ограничивали для рядовых граждан доступ к фундаментальным знаниям, которыми они владели (те же пифагорейцы, скорее, были сектой, а не открытым сообществом образованных людей). Общинное сознание греков основывалось, как и повсюду в мире, на религиозно-мифологическом мышлении, более доступном для обыденного восприятия мира. Справедливости ради отметим, что тенденция к разделению науки на *популярную* науку (понятную народу) и *специальную* (для профессионалов) довольно сильна и в современном мире, ее можно оправдать разве что с дидактической точки зрения. Гераклита называли “плачущим философом” за то, что он считал, что *обычные люди* неспособны слышать истину, о которой им постоянно сообщает само бытие (напрямую обращаясь к их уму голосом Логоса), и не видел путей к тому, чтобы эту ситуацию можно было изменить. Парменид же отделил *истину Всеединого бытия* от *мнений* философов о мире, и тем самым утвердил *метафизический метод постижения* реальности, требуя не доверять обманчивым чувствам.

Итак, индивид приспособливает себя к текущим обстоятельствам, *сосуществует* с определенностями окрестного ему мира, выбирая адекватные им внутренние (психофизически переживаемые) определенности – *сознавая себя*. Выбор определенных оснований для внутренне целостного существования индивида – основная целевая функция психики. Суть этой функции состоит в переживании индивидом текущего сосуществования с остальным миром путем перебора и преобразования воспринятых определенностей и их фиксации в качестве новых определенностей, адекватных текущему сосуществованию с остальным миром. Через внутренний (феноменологический) выбор, преобразование и фиксацию определенностей индивид конституирует текущую *психофизическую полноту своей природы, которая далее выступает в качестве нового объекта естественного отбора. Отбор либо фиксирует на генетическом уровне текущий фенотип как режим гомеостатического поддержания текущей внутренней определенности природы индивида (стабилизирующий отбор), либо переводит его на новый фенотип, фиксируя последний как новую психофизическую конфигурацию режима гомеостаза, который, следовательно, может “переключаться” только сознанием индивида (движущий отбор)*. В этом смысле движущий и стабилизирующий типы отбора дополняют друг друга как способы эволюции

¹⁴⁹ Хайдеггер М. Парменид.

индивидуальных природ; их запуск детерминируется, в конечном счете, определенностями психофизического состояния самого индивида. Каждому психофизическому режиму гомеостатического регулирования текущего состояния индивида благоприятствует определенная конфигурация стабильной динамики энергии и вещества в составляющих ее компонентах. Так, например, каждому режиму гомеостатического регулирования состояния многоклеточного организма благоприятствуют определенные схемы стабильности клеточно-тканевой динамики в нем. Насколько эти режимы окажутся значимыми для выживания его потомства, определяет естественный отбор. Удача в целом сопутствует индивидам, способным демонстрировать наиболее гибкую способность к психофизической детерминации режимов гомеостатической регуляции их организмов. Траектория онтогенетического становления индивидуальных физиологических схем, осуществляющих сложное единение элементов каждого организма (органов, тканей, отдельных клетки и т.п.), определяется, в конечном счете, именно этой способностью.

Методологически важно то, что регуляцию любых функций в органической системе можно выразить в терминах варьирования *биологическими корреляциями* между ее компонентами. Эти компоненты могут быть обозначены исследователем, например, как некие *фенотипические признаки*, так или иначе, *произвольно* выделенные из органически целостной природы изучаемой системы. При этом исследователь может сослаться на некие факты, которые *объективно* как бы *навязаны* его сознанию. В действительности факт, переживаемый как произвольный, столь же объективен, как и факт, переживаемый сознанием в качестве факта, навязанного помимо его желаний. Субъективное и объективно навязанное суть два разных способа внутреннего, феноменологического, переживания воспринимаемых вещей, в том или ином отношении противостоящих его сознанию. Не забудем и о том, что каждый переживает в ощущениях собственную телесность в качестве *противостоящего* его субъективности (потому и *объективного*), или даже переживает в качестве таковых сами ощущения (*объективирует* их); более того, каждый переживает *объективное* сопротивление собственных мыслей в ходе их критического (объективного) осмысления. Критиковать собственную мысль сложнее, чем мысль другого, но там и здесь критиковать – значит преодолевать противостояние между бытием мысли и бытием воспринимающей их текущей инстанции сознания. Отказываться от своих мыслей и идей иногда не менее сложно, чем выдерживать *физические* страдания. Но когда адекватное решение созрело, родилась адекватная идея, то сопротивление мыслей уже перестает переживаться - поскольку они заняли в новой системе отношений единства нашего сознания с остальным миром свое *естественное место*, как и все то, что естественно переживается сознанием в качестве *непосредственно* доступного ему в интуициях.

Таким образом, мы можем определить фенотип организма в целом или отдельный его фенотипический признак как любую *объективно* переживаемую сознанием определенность - свойство или отношение с реальностью - будь то сознание исследователя или психика наблюдающего себя живого существа. Фенотипом - любая определенность, которую сознание исследователя может непосредственно усмотреть (выделить непосредственно или косвенно установить логическим анализом) в качестве бытийного единства внутри сложной природы исследуемого им живого существа. И усмотреть независимо от того, переживает ли сознание саму эту определенность как навязанную ему, как произвольно выделенную им самим или воспринимает ее как содержание его собственного сопереживания бытию исследуемого им существа. Этот, как бы произвольный, характер феноменологического варьирования объективными усмотрениями определенностей открывает сознанию мыслящего индивида непосредственный доступ к восприятию единства определенных и неопределенных аспектов собственной природы и природы объектов остального мира, с которым индивид вступает в определенное целостное бытие. Такой доступ открыт по отношению к природе любых единичных бытий (бытийных единств) как доступ к природе фундаментальных (натурфилософских) начал, к природе всеединого бытия в смысле Парменида или любых промежуточных бытийных единичностей. Несложно догадаться, что

любая личность на этой общей онтологической идее фактически и строит собственную антропную реальность как индивидуальную версию целостного мира, в центр которого он ставит себя, свое уникальное единичное бытие. В этом смысле существование любой личности должно рассматриваться как бытийное *центростояние* в мире, в ходе которого она как бы локально конституирует некий “целостный мир”. Очевидно, эту общую особенность природы личности и должна учитывать общая концепция личности.¹⁵⁰ “Я”, с одной стороны, суть психофизическое переживание индивидом своей текущей целостной природы, а с другой переживание “Я” связано с физическим существованием мозга, точнее - области (*паттерна*) больших полушарий коры головного мозга, функционирующей в качестве *представительства* подобных переживаний. Эту область мозга можно, видимо, характеризовать в соответствии с взглядами Авиценны¹⁵¹, имея в виду, что именно в этой области и “возникают природные условия для существования души” (конечно же, с вовлечением всех органически единых фенотипических компонентов организма).

vi. Итак, мы подошли к важной идее - концепции “представительства”. Выше мы использовали понятие “представитель” как характеристику индивидуального бытия, природного индивида, пример которого *представляет* природу некоторого множества, класса индивидов “того же рода”, что и данный индивид. Рассматривая определенные природные характеристики индивида (фенотипические признаки), мы можем представить себе некоторый класс индивидов того же рода. Выделяя индивид для рассмотрения, мы можем сослаться на существование класса индивидов того же рода. Но мы можем толковать понятие “представитель” и шире – как представление об индивидуальном бытии, индивиде, способном представлять все остальное бытие, к которому он непосредственно примыкает как индивидуальное бытие *внутри бытия как такового*. Точно также можно утверждать, что *в составе* всякого живого индивида каждая фенотипическая компоненты “представляет всю остальную часть организма”, будучи вовлеченным в органически целостную природу данного индивида как такового. Например, орган, система органов, тканевая единица или даже отдельная клетка, организуемый *ad hoc* физиологический, например, поведенческий, паттерн также представляют органически целостную природу отдельного живого индивида. Основное назначение всякой органической части (не только морфологически выделенного органа, но и организуемого *ad hoc* физиологического паттерна) - *представлять* определенные свойства и отношения остальной части организма, быть своеобразной «функцией функций», которую непосредственно наблюдать невозможно, но можно предполагать, если ее существование будет оправдано опытом текущего существования индивида. Такой “представительской” функцией являются *ощущения* или *сознательные восприятия* как переживания смысловых определенностей. Посредством конституирования последних соответствующий представляющий орган - “мозг” - как отдельная органическая (сетевая) система переживает текущий баланс между определенностями собственного бытия и бытия окрестного мира. Головной мозг как представляющий орган наиболее гибко согласовывает сосуществование органов живой системы - посредством *чувственно-смысловых* переживаний.

В общем виде концепт “представительства” был осмыслен, видимо, давно, во всяком случае, не позднее Авиценны, автора материалистской формулировки психофизической гипотезы о природе души. Он считал, что “человеческие души не существуют отдельно от тел” и не возникают отдельно от тел¹⁵², то есть рассматривал живое существо как *психофизически* единую телесность. Авиценна, хорошо знавший труды Аристотеля и аль Фараби, внес и свой вклад в понимание вопроса. Согласно Авиценне, когда в *некотором теле* появляется начало его *индивидуации*, а именно *особое расположение составляющих его элементов* (то есть некоторый индивидуализирующий порядок, или - определенность,

¹⁵⁰ Бекчан А. (Кутлумуратов А.Б.), 1997; 2005-2007.

¹⁵¹ Ибн Сина. 1980, С.488

¹⁵² Ибн Сина, 1980, С.487-488.

которую можно назвать живой телестностью), оно неизбежно становится индивидом (индивидуальным бытием). То есть - отдельным бытием внутри веединоного мира, способным поддерживать свое существование как нечто относительно самостоятельно бытийствующее *внутри* него. Авиценна полагал, что это *расположение* определяет связь души именно с данным телом, и оно таково, что душа и тело подходят друг для друга, *хотя это расположение и это отношение остаются от нас скрытыми* (курсив мой, подчеркнуто мной - АБК). Иными словами, согласно Авиценне существование всякой индивидуальности связано с некоторым, как бы спонтанным возникновением относительно устойчивого, локально определенного взаимного расположения элементов множества – порядка (определенного сложного единства). Таким расположением обладает, в частности, мозг. Так, *материалистически* Авиценна постулирует *присутствие тайны* в природе тела как принципиальную невозможность полностью знать его структуру (*весь порядок, полное расположение составляющих его элементов*).

Всякое представление есть конечное представление конкретного, выражение определенного аспекта внутренней структуры (порядка) представляемой реальной вещи; поэтому во всяком представлении реальной вещи нет явного присутствия ее бесконечно сложной (“сетевой”) внутренней природы, недоступной прямому осмыслению. Напомним, что без постулирования неопределенности невозможно понять современную квантовую физику, чьими частными вариантами являются квантовомеханический принцип неопределенности¹⁵³ и принцип дополнительности.¹⁵⁴ В положении Авиценны, по сути говоря, выражен принцип неопределенности, действующий мире живого. Невозможно мыслить одушевленное тело, только *непосредственно (интуитивно) наблюдая* феномены, выражающие его определенный внутренний порядок (ассоциируя этот порядок с его одушевленностью), и логически синтезируя *представление об* определенности его внутренней природы. Мы одновременно с этим всегда совершаем незаметный сознательный акт - допущение существования в нем бесконечно сложного, структурно неопределенного, потому – органического, аспекта его целостной природы, с которым и ассоциируются в нашем сознании феномены живого тела.

Я не сильно рискую, приписывая Авиценне авторства некоего *обобщенного принципа неопределенности*. Скептиков я отсылаю к философским трудам Ибн Сины¹⁵⁵, к его знаменитому сочинению “О душе”. Его великий “Канон”, на мой взгляд, невозможно адекватно воспринять, не разобравшись в его философских сочинениях. Добросовестное сопоставление этих текстов позволит любому читателю убедиться в оправданности моих ссылок на великого мыслителя из Бухары. Напомню также, что, по сути говоря, клиническое мышление (а им Авиценна владел в совершенстве, мастерски оперируя представлением о психофизически единой природе *тела* человека) невозможно без представления о бесконечно таинственной, лишенной четко определенного смыслового содержания, структуре живых тел (в нынешней терминологии – “биосистем”), или о внутреннем их порядке (в терминах Авиценны – о “расположении” начал, составляющих живые, телесно единые образования, или короче – живые единства). Полагаю, что Гиппократ и Гален, да и все великие врачеватели древности и Средневековья мыслили клинически, фактически пользуясь представлением о неопределенном (тайном, недоступном для прямого исследования) аспекте природы живого тела. Я также полагаю, что, скорее всего, и египетские жрецы-врачеватели, задолго до Гиппократа мыслили сходным образом. Ведь само преставление о *единице* как *единстве единственного (всеединоного) бытия*, порождающего свою внутреннюю множественность, идет от египтян, пусть и метафорически - в образе всеединого божества. Для жреческой касты любой культуры характерно было мифологическое оформление рационального знания, если оно предназначалось для народа;

¹⁵³ Heisenberg W., 1959.

¹⁵⁴ Bohr N., 1939., 1958.

¹⁵⁵ См., в частности, Ибн Сина. Избранные ..., 1980.

по их примеру ныне и ученые популяризуют сложнейшие научные концепты.¹⁵⁶ Пифагор, по некоторым источникам учился у египетских жрецов¹⁵⁷, что объясняет, почему в его системе единица – особое из “священных” чисел. Пифагореец, натурфилософ и врачеватель Алкмеон, в отличие от остальных представителей пифагорейского братства, не пытался свести начала природы к определенному их количеству.¹⁵⁸ Очевидно, для него гораздо важнее было указать на то, что всякое начало всегда уравнивается своей противоположностью. То есть он ставил в основу бытия его единство, очевидно, полагая, что внутренняя его сложность подчинена этому единству. Состояние, в котором противоположные начала в теле уравновешены, он и определял как здоровье в широком значении этого слова, уподобляя это состояние благополучию демократического государства, а болезнь – монархии, когда одно начало начинает преобладать над своей противоположностью. Идея Клода Бернара о равновесии внутренней среды¹⁵⁹, Уолтера Кеннона - о гомеостазе¹⁶⁰, как и принцип единства тенденций сохранения гомеостаза и отклонения от него Дильмана, положенный им, в частности, в основу онтогенетической модели медицины¹⁶¹ являются вариантами развития этой древней идеи Алкмеона, чьей предтечью в свою очередь является, скорее всего, учение египетских жрецов о единице как основе бытия.

Фенотипическое структурирование определенностей, в которых сознанию исследователя (например, врача) открывается органически единая природа отдельного живого существа (например, пациента), индивидуально варьирует, поскольку тот неявно предполагает при этом присутствие у этой природы бесконечно неопределенных свойств и отношений. Это значит, что от профессионального сообщества исследователей живой природы зависит, с какими именно онтологическими структурами в качестве содержания исследуемого ими региона реальности соответствующая отрасль знания (например, биомедицина) имеет дело. Значимость онтологических представлений об изучаемом регионе реальности определяется *практической значимостью эпистемологических схем, выбором эпистемологии*, на основе которой изучение определенностей региона выражает его действительную природу, включающую всегда определенные и неопределенные аспекты данного регионального бытия. Вообще же каждый мыслящий индивид, реализует в ходе своего уникального онтогенеза определенные представления о себе и мире, в которых он актуализирует уникальное соотношение определенных и неопределенных аспектов своей природы с одной стороны и природы остального мира – с другой, и тем самым реализует определенную траекторию эволюции окрестного ему мира.

Это подраздел я начну с повторения ранее высказанного утверждения. Дарвинистская схема эволюции не отрицает полностью не только ламаркизм и неоламаркизм, но и другие существующие в биологии эволюционные схемы. Она придает эволюционной картине эпистемологическую полноту. Эволюционизм включает в себя и принцип отбора (Дарвина) и принцип органического совершенства живой природы (Ламарка). Их роль в эпистемологии биологии различна, но без них современная биология не обходится. В частности, эволюция по Дарвину (селекционизм) дополняет представление о гомеостазе как основной форме

¹⁵⁶ Мне представляется, что мифология для ученых жрецов было не только, и даже не столько способом передачи самих научных идей, сколько способом сокрытия рациональных мыслей от простых членов общины. Пифагорейские тайные братства ученых были похожи на жреческую касту, и они веками скрывало знания от “непосвященных”. Нынешнее сообщество ученых часто напоминает касту жрецов, когда “знакомит” широкую публику с новыми научными познаниями. Геологи любят демонстрировать разрез сваренного вкрутую яйца, *наглядно* “поясняя”, что такое *земная кора, мантия и земное ядро*. Кажется, только самый ленивый популяризатор науки не прибегал к “наглядному” образу пресловутой *пиццы*. Подобные “дидактические” приемы имеют мало отношения к передаче сути научных идей.

¹⁵⁷ Diels H. (1848-1922); “Фрагменты...”; Диоген Лаэртий....

¹⁵⁸ Там же

¹⁵⁹ Бернар К. (Bernard Cl., 1871), 1937.

¹⁶⁰ Cannon W.B., 1939.

¹⁶¹ Дильман В.М., 1987.

проявления природного совершенства живых систем (ламаркизм), внося эпистемологическое и онтологическое уточнения в представление о них как об органических единствах.

Психофизическая эпистемология предполагает, что каждый живой (по крайней мере - сознающий¹⁶²) индивид *феноменологически* воспринимает собственную природу и на основе этого восприятия делает субъективный выбор схем представления о себе в ходе бытийного (поведенческого) единения с окрестным миром. Тем самым он как бы сам запускает определенный характер (направленность) естественного отбора активизируя определенные компоненты своего фенотипа. Сознание, определяя схемы поведения, используемые индивидом в текущем его сосуществовании с окрестным миром, определяет тем самым и специфический характер отбора, через который индивид проходит в текущих внешних обстоятельствах. Мишенью отбора является всегда целостный фенотип особи, хотя отбор и запускается активизацией определенных его компонентов.

Понятие естественного отбора следует трактовать широко, имея в виду, что реализация каждой схемы поведения не сводится к дуализму “либо гибель, либо выживанием” (классическое толкование дарвинизма, с которым едва ли мог согласиться Дарвин). Всякий раз в ходе текущей адаптации живой индивид реализует определенный гомеостатический режим внутреннего существования, режим физиологического функционирования элементов своего фенотипа. Фенотип обычно мыслится как сложная конфигурация многообразных биологических корреляций между всевозможными фенотипическими структурами его организма. Но эти структуры, повторяю, могут быть выглядеть как произвольно наблюдаемыми или как навязываемые его сознанию феноменологические объекты. На деле все то, что, так или иначе, наблюдаемо и может быть наделено тем или иным объективным или в том или ином отношении произвольным смыслом, имеет самое прямое отношение к действительной природе того, что наблюдается. Два исследователя наблюдают различные феноменологически определенные картины действительных структур исследуемого реального объекта, например, одного и того же живого организма, и их заключения будут основаны на разных структурных определенностях. Поэтому различаться будут и способы фальсификации этих заключений. Причем эти различия будут связаны со спецификой соотношения определенных и неопределенных аспектов единой природы живого индивида. Но ведь кажется очевидным, что эти заключения будут иметь отношение к реальной природе *одного и того же организма*. Однако это не так: рассматривая разные фенотипические комплексы одного и того же живого индивида, исследователи неявно допускают, что эти комплексы дополняются и разными средовыми обстоятельствами.

Социальные отношения прямо и косвенно влияют на онтологическое восприятие и эпистемологическую эффективность мышления как регулятора психофизического гомеостаза, реализуемого природой каждого индивида, члена социума. Но эти отношения и сами являются объектом психофизического гомеостатического регулирования через познание и мышление индивидов, составляющих социум. Всякое социальное единство, сам социум, является всегда объектом текущей естественной селекции, акцентуация которой меняется в зависимости от текущей специфики социальных процессов. В рамках сильного, благополучного социума индивидуальный отбор становится более гибким, и он скорее даже мобилизует глубинные органические свойства индивидов, чего в случае, если объектом прямого естественного отбора является только индивид, нет. Каждый индивид, пользуясь соперечающим мышлением других членов социума, может с большим успехом смягчить прямое действие отбора, выбрать более адекватные варианты поведения внутри социума и в природной среде. Индивидуальная селекция внутри социума реализуется через более или

¹⁶² Когда мы видим, что дождевой червь обходит препятствия на своем пути, явно *выбирая* поведенческие варианты, но трудно избавиться от ощущения, что червь тоже *мыслит*. Если мы готовы согласиться с Конрадом Лоренцем и его последователями, утверждающими, что жизнь есть познание, то придется согласиться и с тем, что всякое живое существо действительно мыслит. Проблема не в том, мыслит ли живое существо, а, в частности, в том, что именно понимать под глаголом “мыслит”, о каком живом существе идет речь и ради чего ставится вопрос о способности к мышлению.

менее сознательный выбор вариантов поведения, которым социум как сверхиндивидуальное бытийное единство благоприятствует. Индивидуальная селекция смягчается возможностью сознательного выбора индивидом таких схем поведения, которые благоприятствуют поддержанию его индивидуального выживания как члена социума. У индивида возникает возможность использовать в текущем сосуществовании с остальным миром даже те фенотипические аспекты своей индивидуальной природы, которые он сам до конца или даже вовсе может не сознавать. Индивид выбирает траекторию текущего поведения, что делает его объектом соответствующего отбора, в результате чего либо увеличивается риск его элиминации отбором, либо обстоятельства благоприятствуют своего успешному выживанию. Индивид стремится отвести от себя прямые и косвенные риски для его текущей жизни своим социально детерминированным поведением, укрепить свою жизнеспособность (здоровье). Выбор адекватного траектории поведения осуществляется когнитивной функцией (сознанием).

Вышесказанное подводит нас к следующему заключению: *природа отбора, его направленность определяется эффективностью когнитивной (представительской) функции индивидов*. Очевидно, что в ходе онтогенеза когнитивная функция должна наращиваться (поскольку лучше выживают индивиды с более развитыми когнитивными способностями), что мы и наблюдаем повсеместно в живой природе: взрослые (наделенные жизненным опытом) особи животного мира более жизнестойки, чем молодь. В ходе эволюции естественный отбор благоприятствует развитию интеллекта, что выражается в явлении “цефализации” эволюции. Эволюция сопровождается ростом отношения массы мозга к массе тела (“церебрализацией”), что особенно показательно в случае интеллектуально наиболее развитых видов животного мира, гоминид, и ярко проявилось в ходе эволюции рода Номо. Едва ли не основным феноменом онтогенетического развития можно считать развитие у индивида интеллекта - *интеллектогенез*. В некотором смысле онтогенез и эволюция фактически и выражаются в явлении интеллектогенеза, благодаря чему индивидуальное и коллективное поведение живых существ биологически совершенствуется, способствует их биологическому успеху. Соответственно и степень жизнеспособности (здоровья) находится в прямой корреляции с тем, как в ходе онтогенеза растет способность индивида *адекватно* реализовать свои физические возможности, для чего и нужна интеллектуальная способность. Скорее, жизнеспособность (здоровье) даже выражает себя в интеллектогенезе в ходе индивидуального развития и в ходе эволюции. Любой же интеллектуальный акт сводится к некоторому выбору индивидом определенного состояния устойчивого сосуществования с окрестным миром, в конечном счете - к выбору текущего состояния гомеостаза. Феноменология мышления также связана с реализацией определенных пусковых механизмов гомеостаза, а каждый акт мышления в некотором смысле можно уподобить акту выбора определенной текущей конфигурация (состояния) гомеостаза. Так называемое “практическое мышление” выражает себя в непосредственном формировании и реализации таких конфигураций. Общая эволюционная значимость практического мышления непосредственно следует из того, что в обыденной жизни каждый занят регулированием своего поведения, направленного на адекватное поддержание текущей жизнеспособности, следовательно – способности поддерживать гомеостаз.

Значимость практического мышления становится решающей в клинической медицине как практической науке: на нем основано само клиническое (врачебное) мышление как таковое. Естественный отбор в рамках социальной практики здравоохранения может быть индивидуально смягчен только клиническим мышлением, реализуемым врачом в интересах каждого пациента. Принципы клинического мышления идут часто вразрез с некоторыми решениями чиновников здравоохранения. Это стало особенно очевидным в последние 2-3 года, когда в ряде стран стали практиковать принудительную массовую вакцинацию населения против Ковид-19 непроверенными вакцинами, что равносильно проведению незаконных экспериментов на людях. Врач веками сохранял независимость в принятии профессиональных решений и нес ответственность за их принятие перед больным, его

родными и близкими и врачебным сообществом. Но чрезмерное администрирование в здравоохранении ставит под удар практику профессионального врачевания, делает его проводником воли чиновничьей бюрократии. Никто не может отменить естественное право врача нести профессиональную ответственность за жизнь и здоровье пациента, за уместность врачебных решений в прямом общении с ним и с его согласия. Принуждения к принятию врачом чиновничьих решений лишает пациента единственно разумной опоры - на профессионализм лечащего врача и врачебного сообщества, которые только и могут в полной мере нести бремя ответственности за жизнь и здоровье пациента. В способности обеспечить адекватное функционирование института врачевания обнаруживает себя способность каждого социума смягчать проявления естественного отбора на индивидуальном уровне.

12. Специальный раздел

Развитие всякой отдельной науки связано с развитием собственного доступа к познанию исследуемого ею региона реальности и своего представления об этом регионе. Более того, каждый раздел отдельной науки отличается своими подходами к пониманию предмета познания и методов, которыми он должен познаваться, в этом смысле онтологически и эпистемологически разные разделы каждой науки дополняют друг друга, конституируя общее представление о целях и методах науки в целом. Так каждый раздел клинической медицины не может обойтись без других разделов, что, собственно говоря, выражает давний врачебный тезис: “лечить не болезнь, но больного”. Соответственно и медицина как отдельная наука не могла никогда обойтись без знания в смежных естественнонаучных областях, а также без философского знания, которое по древней традиции еще античных мыслителей и врачевателей, представлялось чем-то сродни знанию медицинскому.¹⁶³ Вместе с тем медицина изначально опиралась на собственную натурфилософию, или, говоря современным языком, на собственную версию онтологии и эпистемологии.

В данном разделе трактата я попытаюсь сформулировать главные *принципы онтологии и эпистемологии современной клинической медицины как науки врачевания*, непосредственно связывая их с *эволюционной эпистемологией* биологии. Суть всякой практической науки заключается в том, что ее целью является управление природой единичных объектов с целью применения ее естественных свойств и отношений в интересах благополучия человека. С этой точки зрения клиническая медицина как наука врачевания является областью знания, изучающей природу *каждого* человеческого индивида в интересах поддержания *его* жизнеспособности, *его* здоровья. Принципы, о которых далее пойдет речь, я характеризую как составляющие *эволюционно-онтогенетической онтологии и эпистемологии клинической медицины*. Эти принципы, как мне представляется, позволяют совместить друг с другом парадигмы, которым следуют различные врачебные школы, толкуя их как позиции, эпистемологически и онтологически дополняющие друг друга. Они, в частности, позволяют рассматривать их позиции как составляющие так называемой “эволюционной медицины”.¹⁶⁴

1. Принцип “сетевой” организации психофизически неопределенной целостной природы организма. Этот принцип следует из общих онтологических соображений, на которых мы выше останавливались. Как и любой естественный объект, живой организм включает в себя, помимо наблюдаемых структурных определенностей (анатомо-физиологических свойств и отношений), еще и бесконечно сложную «сеть» неопределенностей. Эти ненаблюдаемые определенности, или короче – неопределенности, мыслятся как непосредственно дополняющие наблюдаемые структурные определенности, как бы прямо примыкающие к ним. Наблюдаемая структура (обычно рассматриваемая как характеристика определенных существенных свойств и отношений, присущих познаваемому живому индивиду) и

¹⁶³ Документальное тому свидетельство – “Корпус Гиппократов”, где приведена “переписка” Гиппократов с Демокритом (Гиппократ, 1941, Соч., III, Письма, 18-20,23).

¹⁶⁴ Nesse R.M. e.a., 2010; Grunspan D.Z.e.a., 2018.

ненаблюдаемая неопределенная “сетевая” структура дополняют друг друга, конституируя вместе *органическое единство* уникальной природы каждого индивида – *его организм*.

В рамках гуморальной теории врачи древности и средних веков мыслили ненаблюдаемые сущности, неопределенности, тогда как в качестве наблюдаемых определенностей выступали анатомические и физиологические признаки и свойства тела пациента. Анатомические признаки мыслились как структуры, направляющие потоки телесных влаг, ведущие в определенных обстоятельствах к избыткам или недостаточности природных начал, из которых составлено тело каждого пациента, что и было причиной заболевания (в соответствии с пифагорейскими идеями Алкмеона). Понятие “сетевой организации” живых организмов, осваиваемое современной биологией и биомедициной, фактически является аналогом этих древних натурфилософских представлений об их индивидуальной природе. Таким образом, врачи используют “сетевое” представление неявно с древних времен, а ныне используют их, привлекая биологические и биомедицинские идеи. Например, мысля любой определенный физиологический или патофизиологический ” механизм” в природе организма, врач всегда мысленно дополняет его неопределенной “гомеостатической способностью” организма – природной способностью организма компенсировать избыточность или недостаточность этого “механизма”. Любой мыслимый “гомеостат” (определенный гомеостатический “механизм”) он может мысленно дополнить представлением о способности организма компенсировать его избыточную или недостаточную функцию. Избыточность или недостаточность любого гомеостатического “механизма”, выделяемого специалистом по биомедицине и биологии, опытный врач готов всегда “компенсировать” допущением потенциального существования некоего резервного “механизма”, который природа организм пациента может задействовать для исцеления. Врач рассчитывает на наличие такой резервной способности организма пациента и стремится ее поддержания в ходе врачевания, хотя установить наличие этого резерва врач может только в ходе индивидуации врачевания.

Наконец, индивидуальная природа каждого пациента мыслится врачом как дополняемая определенными (наблюдаемыми) и неопределенными (ненаблюдаемыми) средовыми факторами здоровья. И врач допускает, что от текущего характера этого дополнения зависит текущее состояние здоровья пациента. Не будет преувеличением сказать, что практическая оправданность таких допущений, собственного говоря, и позволяет врачу заниматься врачеванием и добиваться ощутимых практических успехов, поддерживает его профессиональную уверенность в своих действиях и, вообще, оправдывает существования врачевания как социальной практики и медицины как самостоятельной практической науки. В конечном счете, только реальная достижимость практических выгод оправдывает существование разнообразных социальных практик и институтов, любых отраслей практики и института научного познания в целом.

Любая индивидуальная природа есть уникальное бытийное единство, определенным образом выделяющее себя в мире. Она как бы противостоит окрестному миру своей уникальной природой – гетероморфностью по отношению к нему, и непосредственно примыкает к нему изоморфными аспектами своей природы. Но всякое индивидуальное природное бытия может сознаваться как уникальная структура во всей своей полноте только как комплекс, включающий как определенные, так и неопределенные структурные аспекты его природы. Индивидуальное природное бытие может мыслиться как сущее только *внутри* всеединого бытия как такого - в качестве сущности, чье существование как бы *выпадает* внутри неопределенной всеединой парменидовой реальности. Это означает, что и внутреннюю естественную “сетевую” структуру уникального единичного бытия мы должны мыслить, в конечном счете, именно как сложную определенность, формирующуюся из *сокрытых* внутри ее органически единой природы неопределенных сложных “сетевых” структур. И поэтому всякое уникальное единичное бытие, в конечном счете, может представляться как сложная система, или - “сетевая” структура, заключающая в себе определенные (актуально конечные) и неопределенные (потенциально бесконечные)

элементы. Отсюда, помимо прочего, моментально следует, что мы не можем без помощи самой природы создавать “искусственные сети”, равнозначные природным. Мы можем лишь канализовать естественные процессы формирования и распада природных “сетей” таким образом, чтобы условия протекания этих процессов благоприятствовали формированию сетевых структур, представляющихся нам выгодными для нашего сосуществования с окрестным миром. Прежде всего, мы стремимся канализовать процессы, происходящие в непосредственно доступных секторах нашей собственной природе, процессы, выгодные для нашего сосуществования с окрестным миром. Вообще, поведение каждого живого индивида в текущих средовых обстоятельствах всегда фактически и направлено на благоприятствование определенным процессам формирования и функционирования природных “сетей”, в которых воплощена его собственная уникальная природа, процессам, которые выгодны с точки зрения поддержания его сосуществования с окрестным миром. Мы не можем полностью знать и на основе такого знания - контролировать весь сложный процесс нашего сосуществования с окрестным миром: никакое знание не может во всей полноте описать неопределенно сложную структуру, являющуюся одновременно и этим процессом, и субстратом этого процесса, и источником инициации этого процесса. Мы можем описать лишь *существенные* с нашей точки зрения структурные определенности познаваемого живого индивида. За пределами такого описания всегда остается потенциально бесконечное число скрытых “сетевых” структур, обеспечивающих органическое единение индивида в ходе его онтогенетической индивидуации - становления как целостного, уникального по своей внутренней природе единичного бытия.

2. О социальной дерминации эволюционно-онтогенетической природы гомеостаза. Представление о *непосредственном* вовлечении социума в становление человека как индивида, личности весьма древнее. Институт воспитания уходит корнями в биологическое прошлое человека, и его зачатки прослеживаются как минимум у австралопитеков, появившихся около 6-7 млн. лет назад. Наличие социальной поддержки онтогенеза каждого индивида означает, что социум *опосредованно* вовлечен в ход эволюции, поскольку смягчает естественный отбор на индивидуальном уровне, в целом действуя в интересах лучшего выживания каждого члена социума. Очевидно, такое смягчение, прежде всего, должно выражать себя в благоприятствовании со стороны социума развитию гомеостатических способностей каждого его представителя. *В ходе онтогенеза фиксируются сети психофизического регулирования гомеостаза, избирательно используемые каждым индивидом по мере конституирования им траектории развития его уникальной природы.* Соответственно в пределах каждого онтогенеза мы можем наблюдать феномены как ламаркистской, так и дарвиновской эволюции структур каждого живого индивида, то есть - *органическую эволюцию в ее единичной конкретности.* Такая эволюция протекает, главным образом, в стиле ламарковской эволюции - при участии когнитивной функции, конституирующей целостное поведение индивида путем избирательной актуализации и реализации скрытых, ненаблюдаемых, неопределенных “сетевых” структур, которыми органически единая его живая природа располагает в текущих обстоятельствах. В ходе онтогенеза в определенных обстоятельствах, когда возможны как дефицит определенных резервов развития, так и их избыточность, могут реализоваться пессимальные режимы сосуществования индивида с окрестным миром, ведущие к клинически значимым болезненным состояниям. Большинство из этих режимов нормализуются (оздоравливаются) в ходе дальнейшего онтогенеза, но иногда они ведут к стойкому снижению жизнеспособности - болезни, и в этих случаях поддержание и развитие жизнеспособности индивида требует вовлечения помощи со стороны остальных членов социума.

3. Поведение - основной способ физического сосуществования живого индивида с окрестным миром. Система поведения является основным “механизмом” регуляции здорового гомеостаза, поддержания инвариантности базового онтологического статуса индивида – *здорового состояния* его индивидуальной природы. Поведение адекватно, если жизнеспособный (здоровый) физиологический режим внутреннего существования организма

сохранен; когда же оно неадекватно, то воздействия внешней среды на организм ведут к сшибкам, следовательно – к пессимизации его жизнеспособности. Отбор благоприятствует индивидам, чья природа способна как минимизировать подобные сшибки жизнеспособности, так и устранять их негативные последствия для жизнеспособности, компенсируя избытки или недостатки своего текущего фенотипа в текущих обстоятельствах. К этому общему представлению, на мой взгляд, и следует сводить эволюционную онтологию и эпистемологию медицины.

Всякая поведенческая схема феноменологически актуализируется и физически (фенотипически) реализуется в пределах органически единой «сетевой» природы индивида, позволяя ему поддерживать свое здоровье, применяя схемы, адекватные текущим обстоятельствам и его фенотипическим возможностям. Применению любой поведенческой схемы соответствует феноменологическая акцентуация (интенция) определенной «сетевой» структуры и (физиологическая) активизация соответствующих анатомических структур – тех фенотипических (онтологических) определенностей, на которые опирается текущая индивидуальная природа организма. Выбор «сетевых» структур (акцентуация на них) осуществляется более или менее в соответствии с определенными текущими средовыми обстоятельствами. Всякая сшибка оптимальной (здоровой) схемы поведения выражается в реализации определенного пессимального (болезненного) физиологического режима, которому соответствует некоторая «сетевая» конфигурация фенотипа, поддерживающая феномены страдания пациента и наблюдаемые врачом объективные клинические феномены, в частности - патофизиологические и патологоанатомические.

Из сказанного в данном подразделе следует, что *эволюционную медицину можно характеризовать как область клинической медицины, чьей целью является восстановление оптимального физиологического режима в организме человека, если тот болен, и минимизация риска сшибки физиологических схем поведения, если тот здоров. Эта цель достигается путем индивидуации и адекватного применения врачом эволюционно приобретенных определенных и неопределенных свойств индивидуальной природы каждого пациента в интересах его здоровья.*

4. Профессиональное сопереживание текущему состоянию пациента - главный принцип врачевания. Врачебная помощь осуществляется в рамках клинической медицины как науки врачевания с опорой на биомедицинские знания - для того, чтобы *профессионально использовать, а если необходимо и возможно, то реорганизовать* структуру и активность сетевых структур, составляющих природу пациента, в интересах сохранения, укрепления и развития его здоровья. С этой целью врач в первую очередь настраивает собственное мышление в унисон с самочувствованием (восприятием себя) пациента - с тем, чтобы, *сопереживая* ему, вовлечь собственную психофизически единую органически природу в адекватное *осмысление и переосмысление* текущей индивидуальной природы пациента в интересах его здоровья. Иными словами, врач в ходе процесса врачевания стремится вовлечь психофизические сетевые структуры, составляющие его собственную природу, в поиск *профессионального* решения проблем здоровья пациента, стремясь к *индивидуации его врачевания*. Тем самым, сетевые структуры, составляющие индивидуальную природу врача как члена социума, как бы играют роль *профессионально организованных* дополнений к сетевым структурам природы пациента, конституированным в ходе его онтогенетической индивидуации. Благодаря этому *психофизические сетевые структуры индивидуальной природы каждого пациента предельно адекватно вовлекаются в регулирование его текущего гомеостаза. При этом врач неявно опирается на определенный онтогенетически реализованный в текущем фенотипе пациента эволюционный опыт сосуществования его предков с окрестным миром, воплощенный в природу его генотипа.* Таким образом, клиническая медицина как наука врачевания, в конечном итоге, неявно базируется на эволюционно-онтогенетических основаниях, толкуемых с точки зрения *медицинской* (не биологической) онтологии и эпистемологии.

Дарвинистская модель эволюционизма (общепризнанная в современной биологии) представляется наиболее проблематичной с точки зрения медицины. Биологи эволюционисты классического направления (дарвинисты и неodarвинисты) и врачи склонны (хотя и по-разному) считать, что этика врачевания не совместима с догмами теории естественной селекции. Первые обычно исходят из нейтрального статуса биологического знания по отношению к этическим сущностям.¹⁶⁵ С позиций же медицины как практической науки врачебная этика служит (как это уже подчеркивалось выше) базисом медицинской эпистемологии и онтологии, тогда как классический дарвинизм и неodarвинизм неполны применительно к эволюции человека. С медицинской точки зрения совершенно очевидно, что человек является одновременно и объектом, и субъектом эволюции. С биологической же точки зрения рассмотрение субъективных сущностей в качестве факторов эволюции (хотя после ряда работ Дарвина¹⁶⁶ и Кропоткина¹⁶⁷) это и стало возможным, все еще представляется весьма трудной проблемой. Наши знания (а они всегда суть объекты психофизического опыта) о нашей же эволюционной природе сами суть потенциальные объекты естественной селекции. Это и делает очевидным тот факт, что медицинское знание прямо вмешиваются в естественный ход эволюции человека. Это сделали особенно явственными результаты развития медицины в последние 100-150 лет, теоретически осмысленные, в частности, в рамках гипотезы “эпидемического перехода”.¹⁶⁸

Противоречие между этикой медицины и классической неodarвинистской моделью эволюции нивелируется, если рассматривать медицину в качестве практической науки – науки врачевания, применяющей любые научные знания только тогда, когда это в интересах здоровья каждого пациента. В рамках медицины эволюционная модель познания онтологически и эпистемологически оправдывает себя, только если она практически применима в ходе врачевания, преследующего интересы каждого пациента. С медицинской точки зрения нельзя оправдать какое-либо применение знаний, если оно вредит здоровью и подвергает опасности жизнь конкретного пациента, которого врач обязан профессионально защищать. Так, нельзя найти ни научных, ни правовых оправданий попыткам насаждения властью (в которую вовлечены чиновники здравоохранения) и заинтересованными в медицинском бизнесе лицами неких идей о целесообразности принудительной массовой вакцинации экспериментальными вакцинами, покушаясь тем самым на самую природу социального института врачевания.

5. Принцип Майра как биологическая основа эволюционно-онтогенетической парадигмы клинической медицины. С биологической точки зрения эволюционно-онтогенетическая парадигма (эволюционно-онтогенетическая онтология и эпистемология) клинической медицины основана на избирательном использовании (в интересах здоровья каждого пациента) принципа, наиболее четко сформулированного эволюционистом Эрнестом Майром. Благодаря высокой степени индивидуальности, присущей биологическим системам, в распоряжении естественного отбора оказывается фактически неисчерпаемый запас изменчивости.¹⁶⁹ Согласно Майру, естественный отбор действует на разных таксономических уровнях. Но любая форма отбора, в конечном счете, сводится к индивидуальному отбору, реализуемому в двух вариантах - внутривидовом и межвидовом. При этом объектом отбора является скорее геном индивида в целом, чем отдельные гены, кодирующие отдельные фенотипические признаки его организма. В отношении других таксономических уровней предпочтения эволюционистов касательно ответа на вопрос о том, что является основным объектом естественного отбора, могут различаться.¹⁷⁰ Майр тем самым неявно признает субъективный характер применения принципа отбора при

¹⁶⁵ Сам Дарвин, скорее, не проецировал теорию естественной селекции на область медицинских знаний.

¹⁶⁶ Darwin Ch. (1872), Дарвин Ч., СС в 9 тт., т.5., 1953.

¹⁶⁷ (Kropotkin P., 1902) Кропоткин П.А., 1907.

¹⁶⁸ Omran A.R., 1971.

¹⁶⁹ Майр Э. (1976), 1981; Мауг Е., 1997.

¹⁷⁰ Мауг Е., 1997.

рассмотрении проблем, разрабатываемых на основе дарвинистской модели эволюции. С точки зрения медицинской эпистемологии этот принцип можно модифицировать, приняв в качестве очевидного положение, согласно которому конфигурация действий неопределенного числа и качества *факторов отбора подвергается индивидуации поведением самого индивида*. То есть конфигурация текущего давления отбора на индивида, хотя и косвенно, но все же подвержена детерминации со стороны специфики психофизического восприятия индивидом обстоятельств в текущей среде и своих текущих возможностей и соответствующим этому восприятию поведенческим регулированием сосуществования с окрестным ему миром. Это положение, кажущееся интуитивно очевидным, с учетом принципа Майра оказывается и достаточно надежно обоснованным. Индивид является носителем уникальной фенотипической системы, включающей определенный и неопределенный фенотипические аспекты. Составной частью этой системы является и геном, который (учитывая органическое единство определенных и неопределенных аспектов фенотипа) следовало бы рассматривать не в качестве “кода” фенотипа (“код” - сугубо технический термин), а как его *представительство*. Или, иными словами, субъекта, *представляющего* организм как органически целостный фенотип, хотя и не подменяющего его. Биологический смысл генома не просто в том, что он играет роль “программы” (термин из области технического знания) развития, которая алгоритмически *считывается* в ходе онтогенеза, но *истолковывается* индивидом по мере прохождения им по уникальной онтогенетической траектории. Конституируя определенности своего поведения, индивид активно организует, реорганизует и поддерживает специфическое проявление генома в качестве органически целостной “программы развития”. Он как бы избирательно использует собственный (*текущий*) фенотип (а значит – и текущую конфигурацию генной активности) в ходе индивидуации им своего поведения в текущей среде для обеспечения устойчивого сосуществования (выживания), что делает его основным объектом отбора.¹⁷¹

Так вот, клиническая медицина как практическая наука фактически базируется на *принципе индивидуации врачевания* каждого пациента, осуществляемого врачом посредством клинического мышления.¹⁷² В ходе врачевания врач (как правило, неявно и избирательно в отношении каждого пациента) использует идею онтогенеза, описывая, например, *anamnesis vitae*, *anamnesis morbi*, и (опять же избирательно) толкует его как единичное звено в цепи эволюционного процесса (например, анализируя “семейный анамнез”, “отягощенность наследственности” и данные специальных исследований). То есть рассматривает онтогенез пациента, так сказать, в качестве “эволюцию в ее конкретности”. Современный врач также не стеснен рамками современной клинической медицины, базирующейся на биомедицинской парадигме. Он, как и многие предыдущие века, неявно толкует текущую индивидуальную природу каждого пациента как результат предшествующего его онтогенеза - эволюции в ее единичной конкретности. Ныне он представляет индивидуальную природу пациента как внутреннюю природу многоклеточной органической системы, проецируя на эти представления знания о клеточно-тканевых, биохимических и биофизических феноменах организма человека как биологического вида, но *избирательно* толкуя их в интересах пациента.¹⁷³ Эволюционный опыт, воплощенный в генотип каждого больного, рассматривается им в технических терминах - как “программа индивидуального развития”, реализуемая в ходе его онтогенеза. Понятая в этих терминах эволюционная эпистемология клинической медицины приравнивается биомедицинской парадигме. Но последняя сама по себе неполна, ибо в нынешнем виде она все еще не вовлекает в рассмотрение клинического

¹⁷¹Бекчан А. (Кутлумуратов А.Б.), 1997; Кутлумуратов А.Б., 2021

¹⁷²Кутлумуратов А.Б., 2016, 2020, 2021.

¹⁷³Бекчан А. (Кутлумуратов А.Б.), 1997.

случая идеи *дарвинистской* и *недарвиновской* (в частности, *ламаркистской*) составляющих эволюции.¹⁷⁴

6. О дополнителности между концептами жизнеспособности, поведения и естественного отбора. Я предлагаю рассмотреть следующие три, на фоне вышесказанного очевидных, положения, проецируя их на биомедицинскую парадигму, рассматриваемую в качестве теоретической основы клинической медицины¹⁷⁵:

1) *любая группа (популяция) высших многоклеточных организмов явно и неявно воспроизводит специфические поведенческие детерминанты, позволяющие им более или менее избирательно (следовательно – с большей надежностью) преодолевать определенные барьеры естественного отбора и лучше выживать в качестве многоклеточных систем в текущих средовых условиях;*

2) *поведенческие детерминанты реализуются в ходе субъективного их переживания индивидом; высшие многоклеточные организмы в результате таких переживаний способны воспроизводить и дополнительно конституировать на их основе сложные детерминанты поведения с помощью систем психофизиологической регуляции жизнеспособности, приобретенных предками в ходе эволюции;*

3) *болезнь - пессимальный вариант психофизического переживания индивидом своего текущего существования; она формируется под влиянием потенциально неограниченного многообразия определенностей, вовлекаемых в динамику текущего состояния его индивидуальной природы, субъективно им переживаемых; индивидуальная специфика динамики состояния болезни клинически выражают морфологическими, физиологическими, поведенческими признаками и ментальными переживаниями.*

Из этих положений, во-первых, следует, что клиническая судьба каждого больного зависит от адекватности врачебных действий его текущему состоянию, предпринимаемых на основе *явных* биомедицинских знаний (определенных онтологий). Во-вторых, эти явные знания врач избирательно использует для индивидуации врачевания, стремясь *неявно* вовлечь в процесс врачевания уникальные комплексы психофизиологических детерминантов для стабилизации текущего состояния организма конкретного пациента как сложной системы с неопределенной сетью отношений между ее элементами. Выбор подходящих для каждого клинического случая биомедицинских онтологий не обходиться без прямых профессиональных интуиций, которые направляются врачом в той мере адекватно, в какой адекватно он сопереживает текущему состоянию пациента. В ходе индивидуации врачевания клиническое мышление врача, опираясь на его профессиональную интуицию, оперирует разнообразными наборами психофизиологических (психофизических) комплексов детерминант *в интересах конкретного пациента*. При этом врачевание неявно предполагает, что неопределенный аспект индивидуальной природы пациента при адекватной врачебной поддержке легче реализует способность восстанавливать устойчивую (здоровую) конфигурацию его органически единой природы (возвращать здоровый гомеостаз). Такой расчёт основан, прежде всего, на располагаемом клинической медициной многовековом наблюдении явлений самопроизвольного излечения от болезней, в том числе – от тяжелых хронических форм заболеваний. Например, «синдром Перегринна» - полную или частичную спонтанную регрессию злокачественной опухоли и/или ее метастазов - следует рассматривать не как клинический казус, а как серьезный повод для развития новых направлений врачевания онкологических заболеваний, увязанных с представлением о

¹⁷⁴См. Кутлумуратов А.Б., 1991, 1992; Бекчан А. (Кутлумуратов), 1997, 2011. В этих работах обращено внимание на то, что эволюция по Дарвину определяет стартовую природу каждого онтогенеза, а эволюция по Ламарку – результат прямого наследования непрерывно приобретаемого конкретным живым индивидом приспособления к среде в ходе ее онтогенеза. Этот нюанс согласуется с замечанием Майра (Maug E., 1997) о том, что термин «объект отбора» связан с осознанием того, что мишенью отбора является индивид в целом.

¹⁷⁵ Хотя речь здесь и идет о «высших животных» (в первую очередь, о человеке и крупных приматах, обнаруживающих «человекоподобный» интеллект), эти положения несложно распространить на весь животный мир. Это вопрос терминологии.

психофизически единой природе пациента.¹⁷⁶ Современный врач все еще действует, опираясь на многовековой опыт медицины разных времен и народов, выраженный в представлении, согласно которому сама природа пациента способна преодолевать болезни. Согласно этому опыту, суть врачевания главным образом сводится к помощи самой природе больного в ее исцелении, а не в подмене умениями врача. Нередко опытные врачи используют *платцебо-эффект* для лечения своих пациентов. Но почему-то мало кто задумывается над странным фактом: в клинических испытаниях исследователи обычно стремятся исключить влияние платцебо-эффекта на эффективность исследуемого препарата, ссылаясь при этом на парадигмы так называемой “доказательной медицины”. То есть “доказательная медицина” фактически избегает фундаментальной парадигмы клинической медицины (науки врачевания) – *лечить больного, а не болезнь*. Клиническая медицина, основанная на биомедицинской парадигме, рассматривает платцебо-эффект как помеху в развитии практики клинических испытаний. Но с точки зрения медицины как науки врачевания важно именно исследование платцебо-эффекта как важного ресурса врачевания. Платцебо-эффект должен постоянно присутствовать в клинических испытаниях как объект исследования, вовлекаемого в ход врачевания неопределенных аспектов природы врачуемого пациента, которому врач стремится оказать профессиональную помощь.

Любое самопроизвольное излечение от болезни означает, что живой индивид, будучи сложной природной системой, естественным образом преодолевает клинически значимые признаки болезненной определенности. Как в принципе это вообще возможно? Любой научный ответ на этот вопрос принципиально явно или неявно исходит из представления о том, что “спонтанное” преодоление болезни - следствие либо удачного вовлечения в гомеостатический процесс неопределенностей внешней среды благодаря адекватному восприятию врачом неопределенностей индивидуальной психофизической природы пациента. Эффективное врачевание обусловлено *удачей* определенного врачебного вмешательства - когда врачу удастся адекватно вовлечь в ход исцеления неопределенные аспекты среды и индивидуальной природы пациента. Характерно, что врачебная помощь, как правило, почти регулярно способствует исцелению пациента, и мы регулярно констатируем, что частота эффективной врачебной помощи значительно выше частоты исцеления, которую мы могли бы ожидать на основе сугубо вероятностных соображений.¹⁷⁷ Это связано с тем, что клинический контроль, осуществляемый в ходе врачевания каждого пациента, позволяет врачу, если и не наращивать, то, по меньшей мере, не снижать вероятность исцеления.

Эволюционно-онтогенетическая эпистемология проникла в клиническую медицину еще в глубокой древности, в те времена, когда врачи научились целенаправленно применять свои профессиональные интуиции для адекватного вовлечения психофизиологических способностей каждого пациента в ход индивидуации его врачевания. В дело шел любой позитивный с этой точки зрения опыт реальной помощи больному – не только опыт самого лекаря и его коллег, но опыт любых немедицинских знаний, опыт в самом широком смысле слова. Собственно говоря, опыт в широком смысле слова несет эволюционный смысл. Эволюционный опыт есть опыт, пережитый минувшими поколениями и воспроизводимый определенным образом в текущей жизни представителей нынешних поколений. В самой текущей жизни онтогенез каждого индивида нынешнего поколения фактически протекает как коррекция его поведением эволюционного опыта предшествующих поколений с учетом текущих внешних обстоятельств в интересах своего лучшего выживания. В это процесс коррекции вовлекаются социальные практики, среди которых особая роль принадлежит практике врачевания.

Медицина – наука, применяющая весь имеющийся арсенал знаний и опыта в интересах лучшего выживания каждого человека в меру возможностей, реально располагаемых врачебным сообществом. Большая часть этих возможностей сосредоточено в области так

¹⁷⁶ Кутлумуратов А.Б., 2011.

¹⁷⁷ Кутлумуратов А.Б., 1991,1992; Бекчан А. (Кутлумуратов А.), 1997.

называемого биомедицинского знания. Но биомедицина не есть синоним медицинской науки как науки врачевания, что важно осознать современному научному сообществу, чтобы избавиться от склонности навязывать врачебному сообществу биомедицинские парадигмы, которые врач якобы обязан принимать безоговорочно. Вообще, дальнейшее развитие клинической медицины я связывал бы с более пристальным вниманием к тем ограничениям, которые навязывают врачам через биомедицинскую эпистемологию и онтологию, не принимая во внимание ряда важных для врачевания обстоятельств.

Устойчивое существование организма как сложной системы зависит от той конфигурации (организации) факторов группового и индивидуального естественного отбора, которая как бы “одобрена” текущей организацией его поведения в текущей среде. Но эволюцию принято считать процессом, реализуемым *более чем одним поколением*, следовательно - равнодушным к специфике текущего поведения уникального по своей природе индивида. В действительности же траектория онтогенеза каждого индивида обусловлена избирательным конфигурированием им своего поведения, избирательным испытанием эволюционно наработанных детерминантов жизнеспособности, а тем самым избирательно фиксированных в его текущей гено-фенотипической конституции (результата дифференциации сложной природы каждого индивида). Поэтому с практической точки зрения речь всегда идет о селекции способностей *каждого* живого существа *сохранять* себя как уникально организованную сложную (например, одно- или многоклеточную) систему, стабильно *поддерживать* внутреннее целостную, устойчивую динамику своего текущего состояния. Высшие животные поддерживают свое существование *психофизиологической регуляцией* своего поведения *в текущей среде*. То есть, в конечном счете, конфигурация естественного отбора подвергается индивидуации (индивидуализируется) психикой высшего, мыслящего существа в ходе применения им эволюционно наработанных прежними поколениями детерминантов его жизнеспособности (здоровья). Иными словами, защита и поддержка жизнеспособности (здоровья) высших живых организмов как сложных систем осуществляется в ходе формирования соответствующих детерминантов поведения каждым индивидом, в том числе - используя выгоды социальной организации жизни, каковая у человека реализуется в рамках определенной культуры. В этом смысле эволюционно успешными оказываются социумы, чьи культурные организации наилучшим образом отвечают выгодам (успеху) индивидуального выживания их представителей. Основным назначением науки и культуры, в частности - медицины, является наращивание выгод (успехов) индивидуального и коллективного выживания человека. В конечном счете, лучшее выживание человечества как одного из биологических видов, видимо, будет в дальнейшем определяться тем, насколько методы науки позволят адекватно познавать биологические основания цивилизации и вовлекать их в оздоровление жизни каждого человека.

Вообще, представляется очевидным, что хотя рациональные знания всегда носят универсальный характер, этические системы в каждом обществе исторически складывались относительно изолированно. Но устранение кажущегося противоречия между рациональным знанием и этикой возможно, в частности, в рамках подхода к человеческому развитию на основе парадигмы единства рационализации (универсализации) исторически развивающихся в каждом обществе социально-этических знаний и «коррекции» рациональных (универсальных) знаний в ценностном поле развития уникальных социумов.¹⁷⁸ Такой подход носил бы с одной стороны объективный характер, с другой - не противоречил бы исторически обусловленной специфике культур. Он может опираться на естественную инициативу уникальных сообществ и универсальную природу рационального знания. Данный подход может стать одной из основных методологических оснований объединения практики и науки, включая здравоохранение. Он позволит цивилизации эффективно направлять энергию противостояния глобализма и антиглобализма на оздоровление жизни и

¹⁷⁸ Kutlumuratov A.B., Tulebaev K.A., 2006.

в странах с сильными традициями, в и странах, где секуляризации жизни породила новые проблемы здоровья человека.¹⁷⁹ Следовательно, данный подход соответствует и целям и задачам развития парадигмы эволюционной медицины.

7. *Дарвинизм дополняет другие теории эволюции.* Принципиальное отличие дарвинизма от других концепций эволюции сводится к наличию в его онтологической и эпистемологической структуре идеи естественного отбора. На мой взгляд, важнейшим следствием существования естественного отбора является не столько то, что, благодаря этому, эволюция оказывается направленной, сколько то, что она в принципе оказывается *необратимой*. Именно необратимость упорядочивает эволюцию: отбор отсекает видам путь назад, но всегда оставляет шансы на прогресс. Реализация шансов – задача, которую в текущих средовых обстоятельствах решают представители вида - индивидуально и в составе группы. Что касается других факторов эволюции, прежде всего, таких как наследование и адаптивная изменчивость признаков у потомков, то именно принцип отбора определяет отличительную особенность дарвинизма относительно толкования этих факторов. Принцип естественного отбора *дополняется* принципом адаптации, который нельзя помыслить без представления о приспособительной (онтогенетической и эволюционной) пластичности живых организмов, от чего и зависит результат действия факторов отбора. Любая адаптация всякой органической системы возможна постольку и в той мере, поскольку и в какой мере такая система обладает пластичностью: в пределах этой пластичности и реализуется способность индивида и группы к адаптации. Благодаря своей пластичности, любая живая система способна *выбирать* последующее состояние, определенным образом *преобразуя* текущее состояние. Преобразование же состояния предполагает органически целостный, как бы “сплошной” характер природы каждого живого индивида и групповых отношений (связанных с индивидуальной фенотипической пластичностью индивидов, составляющих группу). Поведение индивида определяется его пластическими способностями: индивид как бы *видит* фенотипические возможности, которыми он располагает для ответа на текущие вызовы среды, и видит ограничения, которые его фенотипическая пластичность накладывает на выбор им схемы текущего поведения. Представляется, что акт внутреннего выбора определенного поведения в определенных обстоятельствах как бы “включает” акт естественного отбора. Всякий внутренний выбор *субъективно (психофизически) переживается*, вовлекая в ход текущей адаптации фенотипические определенности, располагаемые индивидом, которые, таким образом, становятся объектами отбора, а сопряженные с ними агенты внешней среды - факторами отбора. Вовлечение фенотипических определенностей в текущий адаптивный процесс (то есть – процесс сопряжения текущей природы индивида с текущими обстоятельствами) составляет биологическую суть всякого поведения. Каждый живой индивид ведет себя определенным образом - в соответствии с текущими определенностями внешней среде. Он *сопрягает* свое текущее внутреннее состояние (текущую фенотипическую организацию) с текущими определенностями окрестного мира. Характер же выбора поведенческого сопряжения детерминируется психофизической пластичностью индивида (психофизическим фенотипом).

Любая культура объединяет социальные достижения группы, накопленные в ходе истории. Она играет роль социальной структуры, на которую опирается каждый представитель социума в стремлении к максимизации своей жизнеспособности, выбирая схемы поведения, к коих реализуются определенные чувственные и сознательные переживания, так или иначе адекватные в текущей среде. Определенность этих переживаний связано с вовлечением определенных нейронных сетевых структур мозга. Структуры мозга играют роль *представительств* различных органов и систем сложного организма; конфигурированием их активности осуществляются *перебор, преобразование и выбор* (или, если хотите, внутренний, психофизически детерминированный отбор) - возбуждение определенных, наиболее адекватных текущему состоянию нейронных сетевых структур.

¹⁷⁹ См., например, Medicus G., 2011-2020.

Благодаря их активности реализуются определенные фенотипические возможности организма, например, определенные физиологические реакции органов и систем или определенные поведенческие схемы.

С биомедицинской точки зрения объектом естественного отбора на индивидуальном уровне можно считать жизнеспособность (здоровье) пациента, которую с точки зрения клинической медицины врач должен перенаправить в пользу индивида. В рамках *эволюционно-онтогенетической эпистемологии* врач стремится адекватно оценить системы саморегуляции его целостной природы с тем, чтобы выбрать стратегию и тактику, наиболее выгодные для пациента. При этом врач фактически опирается на модель ламаркистской эволюции, справедливую в пределах ограничений, налагаемых факторами отбора, действующими на жизнеспособность организма (здоровье) данного конкретного пациента.¹⁸⁰

При рассмотрении индивида как объекта отбора становится очевидным и присутствие ламаркистской составляющей эволюции. Орган, представляющий единую природу индивида (его функцией, очевидно, является регуляция целостной природы индивида), как относительно самостоятельная бытийная инстанции сохраняет определенное *органическое единение* с остальными частями его целостной природы. Роль такой инстанции в организме известных нам видов играет центральная нервная система - мозг, представляющий органическое (психофизиологическое) единение природы каждого живого индивида. Характер индивидуального отбора (в соответствии с принципом многоуровневого отбора Майра) определяется структурой *психофизиологической регуляцией индивидом своего поведения в текущей среде*. Среди детерминантов такой регуляции неизбежно присутствуют психические компоненты жизнеспособности организма как *психофизически единой сложной системы*.

Человеческий вид на протяжении своей эволюции (видимо, начиная с *Homo erectus*) выживал, прежде всего, за счет коллективного поведения, и, следовательно, мог *коллективно* усваивать детерминанты поведения, в том числе и детерминанты психофизиологической регуляции - главным образом, в ходе культурной (коллективной) эволюции. Т.е. психофизиологическая эволюция человека непосредственно связана с эволюцией систем его коллективного приспособления к природным условиям обитания. Такие детерминанты присутствуют в традициях питания, одежде, конструкции жилища, семейном укладе, системах воспитания потомства и прочих формах и проявлениях социальной регуляции жизнедеятельности человека. Вместе с тем в рамках стратегии коллективного выживания каждый индивид подвергает индивидуации коллективно усвоенные психофизиологические детерминанты, применяет их в соответствии со специфическими особенностями собственной индивидуальной природы.

В рамках каждой культуры в ходе онтогенеза каждый человеческий индивид испытывает системы жизнеспособности, выработанные в ходе биологической и культурной эволюции предков; природа этих систем связана непосредственно со стабильностью его онтогенеза как сложного организма. В образе жизни разных современных культур в форме ценностей и потенциально познаваемых биологических и социальных сущностей присутствуют психофизические детерминанты приспособленности сложного человеческого организма к обстоятельствам в среде. Первоначально эта приспособленность во многом конституируется на базе психологических детерминантов поведения, с использованием физических и

¹⁸⁰ Ламаркизм реализуется, например, в иммунной системе (см, в частности, Steele E.J. e.a., 1998), а способности последней, несомненно, влияют на естественную селекцию индивидов. Но из этого не следует, что вакцинация всегда эффективна как средство противодействия эпидемиям, особенно - в отношении вирусов, и не безопасна для всех категорий населения. Эффективными могут быть другие стратегии профилактики, без прямого вмешательства в текущую природу организма человека. Профилактика такой же объект врачебной индивидуации, что и врачевание состоявшейся болезни. Массовые профилактические мероприятия (например, вакцинации населения *полноценно испытанными вакцинами*) оправданы с медицинской и правовой точки зрения, если только они сопровождаются врачебной индивидуацией.

психофизических детерминантов, выработанных в ходе предшествующей культурной эволюции, с целью обеспечения стабильного онтогенеза человека. Выявление скрытых в недрах эволюционного и онтогенетического опыта факторов детерминации здоровья должно составлять важный компонент развития профилактики и лечения заболеваний человека. Это ставит перед наукой обозримого будущего необходимость развивать эволюционно-онтогенетическую онтологию и эпистемологию клинической медицины.

Из вышесказанного, следует, во-первых, что *существенные резервы профилактики и лечения болезней* следует связывать со способностью врачебных практик вовлекать в процесс оздоровления населения “сетевую” природу систем гомеостатического регулирования жизнеспособности каждого человека (психофизиологию его поведения) и культурной ее детерминации. В частности, с культурной спецификой психофизической регуляции можно связать тот факт, что межэтнические (межкультурные) различия в частоте рака различных локализаций, выявленных в Узбекистане, оказались не ниже, чем территориальные (экологические) различия в их частоте.¹⁸¹ Во-вторых, из сказанного ясно, что культурная детерминация психофизиологической регуляции сложной психофизической природы человека находит свое выражение в групповой специфике феномена “самопроизвольного” излечения от болезней (как социально детерминированного проявления внутренней адаптивной психофизиологической пластичности природы живого индивида). Это значит, что «естественная» селекция систем психофизиологической детерминации поведения (в рамках конкретных культур) неявно сцеплена с факторами *эффективности врачевания болезни* (сниженной жизнеспособности). Выявление факторов психофизиологической детерминации здоровья будет иметь в обозримом будущем решающее значение для успешной профилактики и лечения самых разнообразных заболеваний, в особенности – хронических. Это позволило бы увеличить ожидаемую продолжительность жизни не только за счет отсрочки смерти больных и облегчения течения хронических заболеваний в пожилом возрасте, но и продления самой здоровой жизни. Подобные перспективы будут тем более реальны, чем более удачно врачи смогут вовлекать эволюционно-онтогенетические концепты в структуру своего клинического мышления.

Таким образом, эволюционно-онтогенетический подход к профилактике и лечению заболеваний человека расширяет онтологический и эпистемологический потенциал развития клинической медицины, по меньшей мере, в двух направлениях. Во-первых, он позволяет развивать системы *профилактики заболеваний* человека на основе исследований психофизиологических детерминантов *риска* для здоровья. Основной целью таких исследований должно стать, на мой взгляд, выявление конфигураций психофизиологической дополненности между генетическими и экологическими факторами онтогенеза человека, выработанных в ходе его культурно детерминированной поведенческой эволюции.¹⁸² Во-вторых, эволюционно-онтогенетический подход будут способствовать развитию психофизиологических принципов *лечения заболеваний человека*, предполагающих вовлечение в ход индивидуации врачевания ментально-волевой сферы пациента (в частности, при лечении рака¹⁸³).

Таким образом, дальнейшее развитие онтологии и эпистемологии клинической медицины связано с исследованиями психофизической (психофизиологической) детерминации здоровья человека в ходе его текущей культурной эволюции, формирования морально-психологического климата в отдельных группах, социумах и обществе, человечестве в целом. Используемая ныне в рамках клинической медицины биомедицинская эпистемология и онтология достигла предела своих возможностей. В условиях тотальных рыночных отношений, приведших к чрезмерной коммерциализации медицины, биомедицинская онтология и эпистемология более неспособна обеспечить значимые

¹⁸¹ Кутлумуратов А.Б., 1993; Бекчан А. (Кутлумуратов), 1997; Кутлумуратов А.Б. с соавт., 2007.

¹⁸² Кутлумуратов А.Б., 1993.

¹⁸³ Кутлумуратов А.Б., 1994; Бекчан А. (Кутлумуратов), 1997.

прорывы в решении проблем здоровья человека и продления его полноценной жизни. Перспективы развития биомедицинской парадигмы связано с дополнением биомедицинского мышления эволюционно-онтогенетическими парадигмами клинического мышления. Само же клиническое мышление все еще стихийно опирается на профессиональную врачебную интуицию, не вооруженную эволюционно-онтогенетической парадигмой. В целом подобные дополнения требуют поддержки со стороны общества, способной противостоять нездоровой коммерциализации и политизации медицины. Хотелось бы при этом подчеркнуть, что глобализация как программная идея всемирной экономической, политической и культурной интеграции человечества ныне оправдывается стихийно складывавшейся в мире на протяжении нескольких тысячелетий сугубо рыночной идеологии. Такая глобализация не может быть перспективным эволюционным решением проблем дальнейшего человеческого развития. В существующем виде программа глобализации служит интересам небольшой группы корпораций и “развитых стран”, возглавляемых небольшими группами олигархов (так называемой “элитой”). Имея монопольный доступ к основным финансовым рычагам мирового рынка, эти группы постоянно навязывают институтам здравоохранения и врачевания направления развития, отвечающие их представлениям об “экономических выгодах”.

Но экономика здравоохранения не может развиваться к выгоде каждого пациента, если она направляется главным образом интересами так называемых “социальных элит”. Практика поддержки жизнеспособности раненных и ослабленных членов коллектива - продукт ранней эволюции систем взаимопомощи в группах древних гоминид. Здоровье как мера жизнеспособности – основной объект биологической эволюции, и в условиях коллективного выживания оно поддерживается и развивается в качестве меры природной способности живого индивида устойчиво сосуществовать с окрестным ему миром. Древние люди быстро эволюционировали благодаря способности эффективно объединяться в группы взаимопомощи. Взаимопомощь, основанная на сопереживании членов группы другу к другу, увеличила жизнеспособность древних гоминид, их конкурентоспособность за ареалы обитания, став мощным составляющим К-стратегии¹⁸⁴ их выживания. Постоянная потребность в устойчивой практике ухода за ранеными и ослабленными членами группы, в ходе эволюции древних людей поощряла способность к сильному сопереживанию друг другу, что в свою очередь должно было направлять развитие социально востребованных форм мышления и социального поведения, в первую очередь целительства.

С появлением государственных форм коллективной жизни на основе практики целительства постепенно развилось профессиональное врачевание и поддержка здоровья (жизнеспособности) членов социума. Поначалу профессиональное врачевание было, видимо, частью жреческой практики. Но в античные времена оно стало отделяться от жречества. В Средние века в эпоху мусульманского ренессанса усилилось стремление сделать практику врачевания основой социального института здравоохранения и медицинского знания. Но уже в античные времена существовала тенденция считать врача носителем *справедливого* доступа каждого гражданина к ресурсам здоровья (жизнеспособности): *отказ от причинения несправедливости пациенту* является важнейшим пунктом “Клятвы” Гиппократов. К базовым ресурсам сохранения здоровья социума, несомненно, относятся медицинские знания, эффективная организация подготовки профессиональных врачей и совершенствование практик врачевания. Очевидно также, что ресурсы здоровья (жизнеспособности) могут стать максимально доступными *всем членам общества* лишь при целенаправленном развитии клинической медицины как науки об индивидуации врачевания.

На сегодняшний день индивидуация врачевания протекает стихийно - внутри самой практики врачевания Она поддерживается фактически лишь благодаря древнему принципу -

¹⁸⁴ К-стратегию выживания часто связывают с развитием взаимопомощи среди членов группы на основе их способности к сопереживанию друг другу. Она считается основной среди высших животных видов, в частности – гоминид (см., например, Medicus G., 2017).

клиническому мышлению, в котором основная роль отводится врачебной интуиции. Индивидуация отнюдь не поддается регулированию со стороны биомедицинской науки. К практике же так называемой “доказательной медицины”, которую основывают, разумеется, на биомедицинском знании, врачебное сообщество относится достаточно холодно: эта практика, скорее, сковывает работу врача, чем помогает ей.

13. Человек как регион медицины

Профессионал любой социальной практики имеет дело с конкретными людьми и конкретными группами людей и представляющими для них интерес конкретными объектами познания и их группами. Сферой практических наук *непосредственно* является познание природы единичного объекта, а *косвенно* – возможность достижения определенных целей потребителя, того, насколько возможно использование свойств и отношений этого объекта в его определенных интересах. Практические науки *непосредственно* познают свойства природного или “искусственно созданного”¹⁸⁵ единичного объекта в соответствии с определенными интересами потребителя этого объекта, и эти знания оказываются *косвенно* связанными со знаниями о природе человека как субъекта потребления объектов реальности. С этой точки зрения клиническая медицина занимает особое место среди практических наук: объектом ее познания *непосредственно* является индивидуальная природа здоровья (жизнеспособности) конкретного пациента, являющегося носителем этой природы, в чьих субъективных интересах врач ее исследует и лечит. Пациент как субъект потребления здоровья находится в отношении природного единения со своей природой, которые врач должен профессионально поддерживать и укреплять. В практической науке инженерии объектом познания является возможность *создания* единичного “искусственного объекта” с уникальными свойствами и отношениями, в которых заинтересован потребитель этого объекта. Как субъект потребления он сам не является естественным носителем природы создаваемого инженером “искусственного объекта”, хотя в процессе потребления его свойств и отношений этот субъект и вступает с объектом в определенные отношения единства.¹⁸⁶

Познание региона индивидуальной природы профессионал может инициировать с помощью знания об изучаемом объекте как представителе некоторого класса объектов. В клинической медицине особенно сильно ощущается, что нет *человека вообще*, как такового, что *природа каждого человека*, имея видовые черты, тем не менее, психофизически уникальна, более того, она течет и меняется. Поэтому и применить профессиональное знание адекватно, в интересах каждого пациента, врач может, лишь ориентируясь на данные сопереживания его текущему психофизическому состоянию, наблюдая и исследуя его, непрерывно индивидуализируя ход врачевания в соответствии с действительным текущим его состоянием. В ходе клинического познания уникальной природы пациента врач как бы вступает в *сотрудничество* с ней в интересах самого пациента. Природа пациента как бы вовлекается врачом в ход осмысления им состояния здоровья первого. В деятельности врача отчетливо проявляется специфика практического познания: *адекватное постижение объектов реальности возможно в той лишь мере, в какой познающий разум вовлекает в ход познания природу этих объектов*. Поэтому ход практического познания контролируется познающим разумом, который по мере необходимости корректирует свои представления о

¹⁸⁵ Любой искусственный объект является производным естественного объекта или естественных объектов.

¹⁸⁶ Время от времени биомедицинские исследователи предлагают различные проекты исследований по пересадке мозга. С точки зрения практической науки подобные проекты лишены смысла. Биомедицина же считает, что мозг как целостное природное образование является физическим носителем субъективных качеств личности. На этом основании пациенту, обычно не имеющему и биомедицинского образования, можно навязать чужое тело (чуждое его индивидуальной природе). Имеет ли врач право в этих условиях присваивать природное тело одной личности другой вместо природного тела второй? Согласие на подобную операцию родственников обоих субъектов (того, в чье тело хотят пересадить мозг, и того, чей мозг хотят пересадить, считая его пациентом) не отвечает на этот вопрос. Классическая этика врачевания и биоэтика, развивающие знания о естественных правах пациента, неспособны решить эту проблему.

природе познаваемого единичного объекта в соответствии с данными текущего опыта непосредственного (интуитивного) восприятия этого объекта.

Всякая наука, так или иначе, преследует интересы человеческого существования. *Естественная наука* стремится получить объективные знания об исследуемом предмете как примере региона реальности, который она изучает, и это – знания, отвлеченные от субъективных побуждений человека, от психических аспектов его психофизической природы. В силу этого часто возникает иллюзия, будто естественные науки исследуют вещи такими, каковым те являются *на самом деле*. Но еще античные софисты подозревали, что наука неспособна познавать мир в прямом смысле таким, каков он по своей природе. Эту иллюзию систематически проанализировал около века назад Э. Гуссерль, осознав, что лишь в рамках специфической дисциплины, феноменологии, наука может справиться в достаточной мере с этой иллюзией. Гуссерль полагал, что знание о природе исследуемых объектов суть система представлений о единстве существенных, стало быть, *определенных*, свойств и отношений этих объектов, и каждый из объектов следует рассматривать как пример класса объектов, входящих в исследуемый регион.

Но не сталкиваемся ли мы здесь с новой иллюзией? В рамках практических наук, целью которых является исследование отдельного объекта, его применимости в интересах человека, приходится *неявно* считаться с *абсолютным присутствием* потенциально бесконечного числа свойств и отношений, остающихся вне поля мысленного созерцания исследователя и обычно относимых к *несущественным* (в текущих условиях познания) свойствам и отношениям. Эти последние остаются *неопределенными*, и остаются таковыми до тех пор, пока не проявят себя в текущем практическом опыте применения этих объектов, в какой-то момент неожиданно не обнаружат свое присутствие. Интересуясь определенными свойствами и отношениями познаваемой единичной вещи, человек стремится *контролировать* ее, *управляя* текущим ее состоянием путем применения знания о его определенных свойствах и отношениях. Управлять вещами человек обычно стремится, задавая им выгодные свойства, уже освоенные им в ходе предшествующего познания. В частности, современная наука, основанная на парадигмах *естественных наук*, уверена, что нанотехнологии позволят ему получить потенциально безграничную власть над существенными с точки зрения человеческого существования, свойствами и отношениями природных объектов. Но это тоже - иллюзия. Природа всегда неявно стремится компенсировать все то, с чем человек - осознанно или нет - не хотел бы считаться, когда преследует свои интересы. В стремлении придать объектам реальности свойства и отношения, которые нас интересуют, следовало чаще спрашивать себя, почему природа за миллиарды лет своего существования не сделала того же. Полагать, будто она не сделала этого потому, что хотела переложить эту заботу на человека, кажется глупым с точки зрения обыденного здравого смысла. Между тем в некотором роде это именно так: для того, чтобы обнаружить скрытые природные свойства и отношения вещей, нужные *человеческому существованию*, природа должна была осуществить природные способности человека как субъекта, способного воспринимать эти скрытые свойства и отношения. Ни один шаг познания не дается без соответствующего ему изменения субъективных качеств человека. Однако естественная наука полагает, что она стремится абстрагироваться от субъективных аспектов природы познающего человека, но, противореча этому стремлению, сосредотачивается на познании так называемых *существенных* свойств и отношений познаваемого объекта: всякое представление о том, что является существенным, а что не является таковым, заведомо субъективно.

Ситуация же в практических науках иная. В клинической медицине конкретный пациент с его уникальной природой есть и объект врачебного исследования, и объект практического применения, но при этом остается субъектом собственной уникальной природы. Здесь индивидуальное бытие человека обнаруживает себя как в высшей мере трансцендентальное, по своей внутренней природе - органически единое единичное бытие, включающее в себя *определенные* и *неопределенные* природные свойства и отношения человека. Эти знания о

природе человека носят биомедицинский характер, будучи знаниями о природе человека как некоторого класса объектов (например, как вида *Homo sapiens sapiens*), примером из которого биомедицина считает каждого пациента.

Современный врач подспудно различает две сферы биомедицины: 1) область биомедицины, изучающую патологию и здоровье человека биологическими методами, не обремененными этическими парадигмами клинической медицины; 2) и область *клинической биомедицины*, где явно ощущается влияние этических парадигм медицины как науки врачевания. Такое разделение вполне оправдано. Говоря о *клинической биомедицине*, мы должны включать в нее результаты научной клинической систематизации данных самой биомедицины, развиваемой на основе онтологии и эпистемологии собственно биомедицины, исследующей природу здоровья и патологии биологическими методами. К *клинической биомедицине* мы должны отнести биомедицинское знание, прошедшее проверку клиническим опытом с соблюдением этических парадигм клинической медицины. То есть *клиническая биомедицина* имеет двойственное происхождение, она не является “в чистом виде” системой знаний о классах “человеческая природа”, то есть областью естественнонаучного знания “в чистом виде”, отличаясь этим от других естественных наук. Вместе с тем по отношению к *клинической медицине* она является ее *естественнонаучной* (теоретической) составляющей. Но основу *клинической медицины* как практической науки, науки врачевания, составляет не клиническая биомедицина, а сама врачебная практика. В область клинической медицины входят результаты теоретического и эмпирического обобщения опыта и самой практики врачевания, предполагающей неукознательное следование этическим парадигмам клинической медицины, которые и определяют онтологическую и эпистемологическую специфику этой науки. Лишь постоянно следуя этим парадигмам в каждом клиническом случае, врач приобретает знания и опыт индивидуации врачевания, и способен, опираясь на свою профессиональную интуицию, предельно адекватно применять их в каждом последующем клиническом случае.

Если бы профессиональные врачи древности, средневековья и современные врачи пользовались только биомедицинскими знаниями, идеализированно выражающими природу каждого пациента как представителя определенного класса пациентов, то они невольно допускали бы существование “пустот” (“небытий”) между биомедицински описываемыми структурными определенностями этой природы. Но в реальной практике врач всегда неявно следовал и ныне продолжает следовать, скорее, Пармениду, полагая, что бытие каждой определенности, подмечиваемой им в текущем состоянии пациента, примыкает к бытию другой, не оставляя пустот, то есть врач как бы исходит из идеи об органически единой природе пациента. Врач вовсе не следует эпистемологическим установкам Декарта, в соответствии с которыми так называемая «психофизическая проблема» допускает два якобы эпистемологически и онтологически *равнозначных* решения – либо на основе принципа психофизического параллелизма, либо принцип психофизического взаимодействия. Декарт считал неразрешимой эту философскую дилемму, хотя и принял как временное ее решение принцип психофизического взаимодействия. Врач же (причем и философствующий, и нефилософствующий врач) не склонен видеть здесь дилеммы: он систематически, в каждом клиническом случае исходит из принятия принципа взаимодействия. Этот принцип уходит в прошлое, видимо, куда дальше, чем от нас отдалена эпоха Авиценны, Галена, Гиппократов, Алкмеона, Эмпедокла и Парменида – в эпоху жреческой медицины.

Нелишне напомнить, что жреческая мифология (которой жрец выражает свои мысли, обращенные к его пастве) фактически сама базируется на принципе психофизического взаимодействия. Например, идеи “вселения” демонов в тело человека, ведущего к болезням, и “изгнания” их оттуда в процессе “жреческого врачевания” предполагают прямое применение этого принципа: должен же существовать тот, кто допускает их вселение в тело человека и выселяет их оттуда. К тому же первые греческие натурфилософы учились, как известно из историографии философии, у египетских и вавилонских жрецов, несомненно, владевших рациональными знаниями и представлениями о психофизическом

взаимодействии. Ученики нередко были выходцами из знатных греческих домов, и сами нередко принимали сан жреца (Пифагор, Эмпедокл), распространяя среди соотечественников и мистические, и натурфилософские идеи. Нарушение традиций таинства жреческого знания, видимо, было предопределено особыми демократическими традициями древних греков, поощрявшими у всех членов древнегреческих общин высокую социальную ответственность, что, в частности, могло способствовать и широкому распространению рациональных знаний.¹⁸⁷ Тираническим же режимам выгодны мистика и мифы, они склонны поддерживать высокие социальные ниши для сословия жрецов. Если принять эти обстоятельства во внимание, то несложно понять, что Алкмеон и Гиппократ были первыми греческими врачами, сумевшими придать древней идее жрецов о психофизическом взаимодействии явно рационалистическую форму, полностью освободив ее от мистико-мифологических наслоений.

Врач *исследует и применяет* не только знания об определенных, существенных с точки зрения *клинической биомедицины*, свойствах и отношениях, присущих природе человека как представителю своего вида (биомедицинские знания). Он также *добывает* знания *непосредственно* в ходе врачевания пациента (клинические знания), и *применяет* их в интересах того же пациента, а также контролирует их истинность непосредственно в ходе врачевания. Следовательно, эти знания имеют прямое отношение к неопределенным свойствам и отношениям, присущим индивидуальной природе каждого пациента и неявно вовлеченным в его текущее состояние. Такие знания непосредственно основываются на *интуитивном* восприятии врачом природы текущего состояния пациента. Благодаря профессиональной интуиции, современный врач ощущает за определенными (анатомо-физиологическими) свойствами и отношениями в природе каждого пациента и присутствие неопределенной, психофизически (органически) единой индивидуальной природы каждого пациента, вовлеченной с одной стороны в патологический процесс, а с другой в процесс гомеостатического поддержания жизнеспособности организма пациента. Врач стремится поддержать гомеостатические тенденции в текущей природе каждого пациента, непрерывно отслеживая их по ходу врачевания, индивидуально варьируя биомедицинскими знаниями и систематизированным опытом клинической медицины, опираясь при этом и на собственный опыт и профессиональную интуицию.

В *практическом* мышлении проявляется естественная тенденция сосуществования мыслящего индивида с осмысливаемыми им объектами. При этом практическое сознание непосредственно варьирует не только данными прямого восприятия реальных объектов, не известными ему только существующими знаниями и опытом, но и начальными установками относительно объекта познания (онтологическими установками) и подхода к их познанию (эпистемологическими установками). И аксиоматические (теоретически обобщенные и установленные) положения, и опытные факты не составляют абсолютной ценности для прагматического мышления: для него важно лишь то, что существенно для достижения целей, возможно даже сиюминутных, и поэтому оно всегда готово отойти от установок, навеянных научным образованием. Практическое мышление стремится опереться на опыт непосредственного текущего восприятия объекта, с которым оно имеет дело, на представление о самом объекте, уточненное им в ходе текущего восприятия объекта в соответствии с целями его познания. Оно, в конечном счете, опирается на теоретическое представление об объекте практического интереса, конституированное в прямой связи с тенденциями, связанными с целями текущего сосуществования с этим объектом. Эти представления как бы испытываются в ходе практического применения объекта. В этой связи трудно переоценить эпистемологическую роль в практических науках тезиса Дюгема-Куайна.¹⁸⁸ Этот тезис выражает общую тенденцию мыслящего индивида сосуществовать с остальным миром в определенном позиционировании к нему и конституировании тем самым

¹⁸⁷ Кликс Э. (1982), 1983. С.238-245.

¹⁸⁸ Quine W.V.O., 1953, 1968; (Duhem P., 1906).

отношения единения с неким окрестным миром, непосредственно примыкающим к бытию самого мыслящего индивида. Соответственно, уже первыми актами осмысления объекта познания (актами позиционирования субъекта познания к его объекту) познающий индивид начинает конституирование текущих отношений бытийного единения с объектом - мыслящий субъект непосредственно вовлекается в (осознанное) сосуществование с познаваемым объектом. Результатом практического мышления всегда оказывается некое преобразование окрестного мира, входящего в “непосредственно соприкосновение” с сознанием индивида. Окрестный мир преобразуется посредством (психофизического) конституирования отношений бытийного единства между познающим индивидом (познающей бытийной инстанцией) и познаваемым объектом (познаваемой бытийной инстанцией) окрестного мира. Областью окрестного мира, непосредственно примыкающей к бытию сознающей инстанции, то есть *внутренним окрестным миром*, является воспринимаемая в ощущениях этой инстанции собственная телесность индивида. Телесности индивида непосредственно примыкает и к остальному миру, в том числе - через непосредственное обращение сознания к доступным его восприятию внешним объектам (*внешнему окрестному миру*). Сознание - представительская функция обоих компонентов окрестного мира - внутреннего и внешнего; через них оно и обнаруживает потенциальную (хотя и не актуальную) способность *представлять* весь остальной мир как таковой. При этом сознание может *непосредственно* и *произвольно* варьировать элементами только феноменологически доступного ему мира, *представляемыми* им как смысловые определенности, не навязываемыми существованию самой сознающей инстанции. *Некоторые* из этих смысловых определенностей как бы прямо *примыкают* к определенностям непосредственно воспринимаемой собственной телесности (следовательно, бытийно *продолжаются* в них). Эти смысловые определенности оправдывают свое феноменологическое существование тем, что могут быть применены сознающей инстанцией для непосредственного (интуитивного) восприятия новых определенностей. Такое применение определенностей мы только и можем назвать *поведением* индивида: применяя их, сознающее бытие *ведет себя в мире*. Опыт же поведения сам становится новой областью сознательной определенности и позволяет сознающему индивиду далее познавать реальность, упорядочивая непосредственно доступный ему внешний окрестный мир как благоприятствующий его осознанному сосуществованию со всем остальным миром.

Итак, естественную тенденцию сосуществования сознающего индивида с остальным миром можно выразить тезисом Дюгема-Куайна. В рамках этой тенденции сознание приводит любую логическую функцию к *экзистенциальному виду* “если..., то...”. (Замечу в скобках, что для врачебного мышления эта способность сознания особенно ценна). Так, в частности, функцию “или” в рамках этой тенденции можно толковать как функцию “если сознание наблюдает факты существования *или* X, *или* Y, *или* X и Y, *то* всегда истинно существование, по меньшей мере, одного из этих фактов”. Функцию “и” можно толковать как “если существует X, *то* всегда существует и Y”. Взаимная превращаемость логических функций возможна потому, что они все, так или иначе, являются экзистенциальными функциями, определяют варианты сосуществования непосредственно воспринимаемых сознанием фактов, на которые как бы расчленен окрестный ему мир. Логически обоснованная истина корректируется по мере того, как в ходе конкретного опыта ее применения сознание обнаруживает существование *дополнительных* фактов. Знания, добытые сугубо теоретическими и естественными (эмпирическими) науками, подвергаются коррекции, точнее – *дополнению*, в ходе их практического применения: они подвергаются индивидуации в ходе их практического применения. Любая практическая наука всегда дополняет теоретические и естественнонаучные знания, а последние служат для “затравки” (“инициации”) каждого нового акта практического познания.

Сознание конституирует мысль, фиксируя смыслы (представления о порядке вещей), непосредственно наполняя ими многоточие при члене “если...”, и затем - дополняя его смыслом (оправданным этим представлением о порядке вещей), которым оно наполняет

многозначие при члене “то...”. Выбор фиксируемых элементов суждения типа “если..., то...” определяется предшествующим опытом и знаниями, но то, насколько этот выбор позволит конституировать мысль, соответствующую действительному положению дел, зависит и от неопределенных аспектов текущей природы объекта осмысления и неопределенных аспектов природы самого мыслящего индивида, состояния мыслящей инстанции.

Таким образом, любая наша новая мысль опирается на некое *прежнее знание* и фальсифицируется пробной практической реализацией ее в *новом* опыте познания¹⁸⁹ некоторого объекта реальности. Сознание конституирует новую мысль, воспринимая результат такой пробы (порядок вещей), наполняя условным смыслом многозначие при члене “если...”, а затем - учитывая данные непосредственного смыслового восприятия данных пробного опыта (порядка вещей как результата пробного опыта). То есть оно дополняет обновленную мысль данными нового пробного опыта, наполняя ими многозначие при члене “то...”. Эта цепь практического суждения продолжается до тех пор, пока не будет осуществлен некий синтез сложной мысли, фиксирующей положение дел, соответствующее нашим практическим ожиданиям. Или не будет осуществлен, и тогда сложный акт практического познания реального объекта останется незавершенным, и, следовательно, нужного соответствия между нашими практическими ожиданиями и объектом достичь не удастся. Важно также сознавать, что в ходе самого процесса практического суждения с вовлечением в цепь проб самого познаваемого объекта, определенная целостная природа последнего также меняется, что ограничивает время, отводимое на практическое познание каждого единичного объекта. В клинической медицине, которая имеет дело с регионом индивидуальной природы каждого пациента, это обстоятельство является важнейшим лимитирующим фактором индивидуации врачевания. Врач всегда стремится иметь для всякого “если...” возможность выбора “то...”, соответствующего интересам каждого пациента, но при этом ограничен стабильностью уникальной текущей природы пациента.

Логические функции приводимы к виду “если..., то...”, где член “если” фиксирует интенцию сознания на факт, непосредственно интуитивно наблюдаемый им как *очевидно существующий*, а член “то” - интенцию сознания на другой *очевидно существующий* факт как *сосуществующий* с первым. Сознание фиксирует всякое новое явление как явление непосредственного сосуществования его с различными, непосредственно воспринимаемыми им уже известными фактами: “если (когда) существует X, то (тогда) существует и Y”. Как только сознание приводит восприятие текущих обстоятельств сосуществования к такой очевидности, выражаемой смысловой функцией сознания “если..., то...”, оно оказывается готовым к тому, чтобы “автоматически” (некритически) задействовать сетевые структуры мозга, представляющие акты существования некоего *синтетического* факта, выразимого вариациями функции “если..., то...”. Когда в поле интенционального восприятия попадает факт, предусмотренный многозначием члена “если...”, тут же реализуется соответствующий ему факт, предусмотренный многозначием члена “то...”. Эта фундаментальная некритичность сознания – основа кажущегося автоматизма интуитивного мышления.¹⁹⁰ *Естественный автоматизм* интуитивного мышления и действий выражает себя в определенных схемах поведения, оправдываемых только определенными внешними обстоятельствами. Эти схемы (заодно и соответствующие им автоматизмы) и становятся объектами *естественного отбора*. Автоматизмы, оправданные в текущих обстоятельствах (то есть – положительным естественным отбором) как способы сосуществования индивида с остальным бытием, будут с большей вероятностью воспроизводиться (гарантированно реализовываться) в условиях текущего окрестного мира. Отсюда естественным образом следует принцип фальсификации Карла Поппера.¹⁹¹ Только определенный текущий опыт

¹⁸⁹ Напомню, что познание реальных вещей я рассматриваю как определенный опыт бытийного единения сознающего бытия с природным бытием исследуемого объекта.

¹⁹⁰ Кстати говоря, некритические аспекты мышления мы фактически и используем, когда прямо или косвенно обращаемся к идеям *ассоцианизма* (нередко подвергаемого недостаточно обоснованной критике).

¹⁹¹ Popper C., 1935, Ч.1, Гл.4; Feysabend P.K., 1975.

реального существования сознающей инстанции, который всегда есть опыт определенных текущих отношений психофизического единения (сосуществования) природы сознающего индивида и окрестного мира, может фальсифицировать применимость ранее испытанных индивидом схем поведения. Никакое существующее теоретическое или естественнонаучное знание не гарантирует благополучного исхода фальсификации любой реализуемой в текущих обстоятельствах схемы поведения.

Профессиональная интуиция врача с особой силой ощущает отсутствие гарантии успеха применения любых схем врачебного поведения, сколь бы они ни были обоснованы существующими биомедицинскими знаниями и обобщенным клиническим опытом. Это заставляет врача предельно мобилизовать свою интуицию, чтобы, непрерывно контролируя ход врачевания, быть готовым своевременно изменить тактику, а при необходимости (и наличии возможности) – и стратегию врачевания пациента. Нелишне заметить, что в зрелые годы Авиценна как врач считал важным методом врачевания “пробное лечение” – во многом, видимо, потому, что считал интуицию основой любой науки. Без интуиции логика бесплодна именно как инструмент *практического* мышления. Без логики интуиция груба, а результаты практических действий, основанных только на интуиции, дискредитируют цель. Научное знание скрепляется теоретическими (логически целостными) суждениями, позволяющими нам зафиксировать определенность полученного ранее опытного знания. Такая фиксация – важная задача естественных наук. Но вместе с тем знания, оформленные в теоретически (логически) обобщенные утверждения сами способствуют мобилизации новых интуиций, без чего невозможна инициация дальнейшего познания, поскольку только новые интуиции позволяют нам допускать существование фактов, которое фальсифицировать можно только в новом опыте путем логического осмысления его результатов.

Клиническое мышление требует, чтобы врач был озабочен, прежде всего, мобилизацией профессиональных интуиций в соответствии с целями индивидуации врачевания в каждом клиническом случае. Анализируя клинические факты касательно каждого клинического случая, профессиональный врач стремится *вжиться* в текущее сосуществование каждого конкретного пациента с окрестным ему миром, *сопереживая* его текущему состоянию. Врач проецирует на него те врачебные действия, которые он бы выбрал, окажись он в таких же обстоятельствах, в каких оказался пациент. Действуя только в интересах пациента, врач не только рассчитывает на его доверие, не только непосредственно *представляет* его интересы в системе здравоохранения. Так он может достичь более адекватных (экзистенциальным интересам пациента) результатов врачевания, чем в случае, когда он действовал бы в рамках сугубо биомедицинского мышления, мысля его как “организм”. Лишь действительно следуя выгодам пациента, сопереживая его текущему состоянию, пользуясь при этом хорошо проверенными биомедицинскими знаниями, знаниями, которыми располагает клиническая медицина, профессиональным опытом и знаниями коллег, а также своим личным опытом и знаниями, врач только и способен адекватно мобилизовать свою профессиональную интуицию. Здравоохранение как социальный институт может достичь максимального успеха во всех направлениях врачебной практики лишь в условиях, когда врача имеет возможность полноценно представлять интересы здоровья каждого больного. Жизненную значимость профессионализма лечащего врача, нагруженного ответственностью и полномочием, предполагающим его неотступное следование интересам каждого пациента в каждом клиническом случае, трудно сравнить со значимостью профессионализма агента любой иной социальной практики. И правовой оценке профессионализма врача должны предъявляться адекватные требования. Но оправданность профессиональных действий, предпринятых врачом в ходе врачевания пациента в каждом клиническом случае можно оценить только *апостериорно*. И если действия врача оказались оправданными с точки зрения требований к его профессионализму, то этим должна исчерпываться и правовая их оценка.

Итак, онтологии и эпистемологии клинической медицины как практической науки носит *психофизический* характер. Общая онтология и эпистемология современной науки отвечает идеям Парменида, которые также можно толковать как утверждение психофизического

характера реальности. Эти идеи не имеют ничего общего с *витализмом* - учением о сверхъестественных нематериальных жизненных силах, управляющих явлениями жизни и не поддающихся полному описанию средствами физики и химии. Если традиционный витализм утверждает особые сущности, являющиеся носителями свойств живого, то в рамках парменидовой реальности витализм, скорее, выражает представления о неопределенных аспектах природы реальности. На первый взгляд эти представления и были основаны на механистических по своей сути идеях элеатов о всеединстве природы. Но эта механистичность в значительной мере слабеет, если учесть положение Парменида о всеединстве бытия (отсутствию пустот между единичными бытиями) как такового при всей его *внутренней* множественности. Витализм основан на отрицании пустоты в природе живого. Иными словами, явления жизни - прежде всего, способность живых систем поддерживать самостоятельное бытие (гомеостатическое единство) - связаны с неопределенностью внутренне единой (органичной) природы этих систем. Вместе с тем каждый живой индивид как носитель этой органической неопределенности находится в определенных отношениях сосуществования с остальным миром. Более того, любая система (не только так называемая “живая”) *существует, сосуществуя с остальным миром*. Представление о неопределенности как фундаментальном свойстве всеединой реальности и о неопределенности как фундаментальном свойстве единичного бытия внутри всеединого мира не требуют ведения каких-то особых сущностей для общего понимания природы живых систем. Нет нужды делить единый мир на живую и косную материи. Вопрос лишь в уместном употреблении понятий “живой” и “неживой” (“косный”). Это значит, что только исследователь определяет, какие объекты реальности он изучает – живые или неживые, одушевленные или неодушевленные. И тем самым проводит дихотомию реальности на мир живого и мир неживого лишь с определенного целью познания реальности.

Витализм же всегда исходил из идеи об особых сущностях, придающих специфические свойства живым системам. Он всегда опирался на мощный психологический фундамент: в своей практике каждый биолог непосредственно наблюдает признаки внутренней детерминации поведения живых существ. Врачи также исходят из нее как из очевидного факта. Любой из нас, будучи в здравом рассудке, не станет отрицать этого факта, ведь для каждого из нас очевидно, что мы сами выбираем схемы своего поведения, ориентируемся на текущие внешние обстоятельства и внутреннюю мотивацию. Поэтому подспудно в ходе исторического развития науки сложилась тенденция, так или иначе неявно, *подразумевать* двойственную природу реальности (наличие в ее природе психических и физических сущностей), в соответствии с которой наука разделилась на две основных отрасли познания – *науки гуманитарные и науки естественные*. С точки же зрения целей познания науки разделяют на *естественные (эмпирические) и теоретические дисциплины*.

Во времена Алкмеона и Гиппократов (скорее, и в более ранний период истории) природа человека и его здоровья, должна была мыслиться по аналогии с рассуждениями Парменида о бытии как таковом. Древние врачи не могли не исходить из допущения о психофизически едином характере природы здоровья каждого пациента, которое, видимо, восходит к эпохе жреческой медицины. Жречество всегда подвизалось на ниве власти, в силу чего сообществу жрецов была присуща тенденция к сокрытию рациональных знаний от основной массы общины, облакая их в мифологическую форму. Профессиональная же медицина как наука врачевания возникла из противостояния между зарождавшимся профессиональным врачебным сословием и существовавшего тысячелетиями сословия жрецов. Ранняя медицина могла быть лишь частью жреческой практики, обслуживавшей, главным образом, так называемую “элиту”, власть. Профессиональное же врачевание изначально строилось на стремлении действовать в интересах здоровья каждого пациента¹⁹², неявно опираясь на

¹⁹² Крупный бизнес стремится лоббировать свои интересы в авторитетных международных организациях здравоохранения (в том числе - Всемирной организации здравоохранения), сделать их проводником своих интересов. Поэтому действия чиновников этих организаций выглядят иногда политически и коммерчески

готовность врача следовать индивидуальной природе пациента, к “сотрудничеству” с нею и признавая за природой право на “последнее слово” при врачевании.

Интуитивное представление о психофизически *недуальной* индивидуальной природе каждого человека существовало еще до возникновения древнегреческой медицины - в недрах жреческой практики. Но усилиями древнегреческих школ профессионального врачевания (в основном кротонской, книдской и косской) были сформулированы принципы *клинического мышления*, благодаря которым это древнее интуитивное представление оказалось в явном виде заложенным в фундамент медицинской онтологии, без которой медицина как науки врачевания не могла бы состояться. Врачебные школы эллинистического мира, в первую очередь, Александрийская школа, к которой можно отнести и великого Галена, придали этой идее новый импульс в виде его идей о функциональном предназначении частей живого организма. В дальнейшем психофизический подход к природе человека переняли и развили мусульманские врачи (в частности, Разес и Авиценна), от которых он вернулся в Европу в эпоху Европейского Возрождения. Но в Новое время эта идея стала затушевываться картезианской моделью науки, стремившейся исследовать живой организм как “природный механизм”. Врачи же внутри самой практики врачевания продолжали пользоваться идеей психофизически *недуальной* природы каждого человека. Начиная с Новейшего времени, казалось бы, в медицинской науке наступило безраздельное господство биомедицинской парадигмы. Но в действительности идея органически единой, *недуальной* психофизической природы человека в практике современного врача все еще составляет главный онтологический и эпистемологический ориентир: профессиональное врачевание по-прежнему основывается на стремлении врача помочь природе пациента в исцелении, а не подменять ее.¹⁹³

Как и в прошлые века, современный врач, стремится действовать *в интересах здоровья каждого пациента*: в каждом клиническом случае цель врачевания – применение врачом знаний и опыта *адекватно* текущей индивидуальной природы каждого пациента, рассчитывая при этом на его природную способность к исцелению. *В каждом клиническом случае врач стремится добиться индивидуации врачевания, мобилизуя интуиции, наиболее адекватные текущему состоянию каждого пациента и позволяющие контролировать ход врачевания в интересах пациента.* Достижение наилучшего эффекта врачевания определяет *примат интуиции* во врачебной науке, который не изменился, по меньшей мере, с тех пор, как косские врачи сформулировали принципы клинического мышления. Авиценна и его последователи сумели извлечь уроки не только из концепции природы человека Эмпедокла-Алкмеона-Гиппократов, но и из метафизических идей Парменида. Он определил медицину как практическую науку (науку врачевания), Авиценна закрепил в медицине собственные онтологические и эпистемологические основания (результатом чего стал, в частности, принцип пробного лечения). С их врач помощью контролирует клиническое мышление в интересах каждого пациента, осознанно опираясь на свою профессиональную интуицию.

Полагаю, что принципиально значимые для медицины и здравоохранения научные прорывы произойдут в ближайшие десятилетия не в сфере биомедицинских технологий, в том числе не в сфере нанотехнологий. Огромный технологический потенциал науки становится обыденным фактом, который мало кого теперь удивляет. На первый план выдвигается потребность в овладении практическим мышлением, где ведущую роль играет интуиция как метафизическая по своей сути форма мышления. Принципиальные прорывы следует ожидать, в частности, в сфере понимании природы клинического (врачебного) мышления, и именно это, полагаю, будет способствовать значительному росту эффективности медицинских практик в обозримом будущем. Без этого большая часть

ангажированными. Врачебное же сообщество всегда было склонно к нейтралитету в отношении политики и коммерции и стремилось соблюсти интересы здоровья каждого пациента.

¹⁹³ Но в такой подмене может быть заинтересована чрезмерно коммерциализированная медицина.

накопленного веками арсенала научного знания и освоенных технологий может омертветь, а опыт почти двух миллионов лет эволюции сознания человека - девальвироваться.

14. Вместо эпилога

В *естественных науках витализм* давно не почете. Но медицина - практическая наука, и фактически зиждется на витализме. Как онтологический принцип витализм сводится к признанию способности природных систем к внутренней детерминации своего поведения в мире, придать им целесообразный, направленный на поддержание своего существования характер (что, в основном, и отличает объекты, называемые “живыми”). Эта способность позволяет им строить определенные отношения между их собственной природой (наделенной не только наблюдаемыми определенными свойствами и отношениями, но и потенциально бесконечным числом свойств и отношений, неопределенных, непосредственно не доступных наблюдению) с одной стороны и неопределенными аспектами природы окружающего мира - с другой. Внутренняя неопределенность изначально дана природе вещей, она обнаруживает себя в потенциально бесконечном многообразии свойств и отношений, присущих реальным вещам. Такое понимание природы вещей стало достоянием древних мыслителей. Алкмеон был, видимо, первым из европейцев, учивших, что в природе вещей заключено неопределенное число противоположных начал, уравнивающих их текущее природное существование. В частности, это означало, что каждое живое существо ведет себя в мире, регулируя равновесие неопределенных противоположностей, присущих его текущей природе.

Поскольку неопределенный аспект природы вещей удалить из реальности в принципе невозможно, то стремление исключить витализм как научный принцип лишено смысла. Наука обязана принять в качестве исходной очевидности наше отношение к себе и друг к другу как к живым существам, наделенным способностью к внутренней детерминации своего поведения в мире, самостоятельно определять текущие отношения единения с ним. Более того, так мы должны точно так же отнестись и к так называемой “косной” (“неживой”) природе, чему квантовая механика настойчиво учит нас. Только принимая такое положение дел, мы фактически и можем сосуществовать с природным миром более или менее удачно. Проблема не в том, признавать или не признавать витальность природы, а в том, какой смысл вкладывать в витализм как научный принцип.

Любой из нас, обращаясь к опыту своего сознания, убеждается в том, что мы способны принимать поведенческое решение, как бы ставя собственную внутреннюю природу с ее определенными и неопределенными аспектами перед необходимостью самой определяться в текущих обстоятельствах – стремясь, в конечном счете, к выбору из двух вариантов: принять некоторый, представляющийся *очевидным*, вариант решения или не принять. Принимая же решения, мы либо сохраняем текущие отношения сосуществования с реальностью, либо вступаем в область нового опыта сосуществования с нею. Но любое наше поведенческое решение в своей основе *интуитивно*, хотя и может быть логически объяснено *a posteriori*. В каждый текущий момент наше сознание вступает в интуитивно очевидное единство с нашей собственной текущей, в целом остающейся неопределенной, внутренней телесной (психофизической) природой, и вступает в него в соответствии с *определенностью опыта* нашего сосуществования с остальным миром, опыта, воплощенного в нашей текущей индивидуальной телесной (психофизической) природе, нашем *текущем габитусе*.

Наивно сомневаться в том, что явления жизни *можно объяснить* на языках физики и химии. Но, во-первых, язык биологии все-таки заметно отличается от языка этих наук: мы оцениваем биологическое знание по тому, насколько *удовлетворительно* оно *объясняет все явления, связанные с жизнью*, а не только те, которые видят физики или химики, чье мышление определяется собственной онтологией и эпистемологией этих наук. Исследуя жизнь своими методами, физики и химики решают в первую очередь задачу физико-химического объяснения природы реальности. Серьезные биологи, еще задолго до Сент-Илера ощущали, что явления жизни не вписываются в существующую физико-химическую

интерпретацию действительности. В самом деле, биофизика и биохимия развились, скорее, благодаря специфическому восприятию физиками и химиками идей самой биологии, что и делает их методы непригодными для познания живой природы. Но биология не вправе отказываться от *своих методов* познания в пользу физико-химических.

Во-вторых, медицина – не биология. Любой врач, скорее всего, откажется считать даже самые убедительные с биологической точки зрения объяснения *исчерпывающими* реальную природу организма пациента. Объяснения любой науки *удовлетворяют* лишь определенным требованиям, предъявляемым к знаниям о реальных вещах, которые она сама формулирует. К тому же и сами обстоятельства познания могут побудить нас в любой момент изменить требования к удовлетворительности научного знания. Такие побуждения, конечно, известны биологам, изучающим, например, поведение живых существ. Но еще больше они свойственны врачам, стремящимся клинически контролировать текущее состояние здоровья каждого своего пациента: *в каждом клиническом случае врачу приходится перебирать и корректировать требования, которые бы удовлетворяли адекватному пониманию им текущего состояния пациента.*

С точки зрения клинической медицины как практической науки любые существующие на сегодня естественнонаучные знания, включая биомедицинские, а также существующие на сегодня разные варианты клинического опыта (в том числе профессиональный опыт врача), заведомо *априорны* по отношению к каждому последующему клиническому случаю. Но в каждом клиническом случае врач стремится *дополнить* эти априорные знания *апостериорными данными, непосредственно воспринимаемыми* сознанием врача в ходе врачевания им клинического случая.

Полагаю, что читатель, взявший на себя труд проанализировать этот трактат, уже понял, что я не отношу себя к сторонникам витализма, во всяком случае, того витализма, каким он воспринимается официальной наукой. Разумеется, как биологический объект “организм” всегда можно представить как *комплекс рефлексов*, как *сложный “механизм”*, и исследовать его в таком качестве. Но если вы хотите изучить поведение шимпанзе Ушо, вы сразу почувствуете, что в его природе скрыто гораздо большее, чем комплексы рефлексов и сложные “механизмы”. Вы почувствуете *личность* шимпанзе, его *волю, наклонности, предпочтения, игривость* и даже *чувство юмора* – то, что составляет его *внутреннюю жизнь, внутреннее бытие*. Если вы это сознаете, то этого достаточно, чтобы, не будучи сторонником витализма, не одобрять и легковесного отношения к проблеме, на которую витализм обращает внимание официальной науки – к проблеме психофизической полноты природы живых существ, наиболее выпукло проявляющей себя при исследовании человека. Не думаю, что найдется много людей с рационалистским складом ума, которые посчитали бы такое неодобрение лишенным смысла.

Однако приходится констатировать, что в современной биомедицине, считающейся естественной (рациональной) наукой, исследующей человека в состояниях здоровья и болезни, о виталистическом принципе (всегда намекавшем на бесконечно таинственную человеческую природу) вспоминают, словно краснея за наших “наивных” предков. Мол, наши предки были слишком робкими и недостаточно решительными в вопросах познания. Современная биомедицина все еще движима уверенностью исследователей в том, что впечатляющие достижения науки, медицины – в частности, стали возможными благодаря отрицанию *тайны* Человека. В науке эта позиция известна как *положительный принцип науки – позитивизм* (как крайний его вариант – неопозитивизм) считающий, что мир в принципе познаваем, и что вся совокупность положительного знания суть совокупный результат специальных отраслей науки. Мы считаем знанием только *знание определенностей*, часто даже не подозревая, что этого знания мы не смогли бы получить без присутствия в самой природе вещей бесконечно сложной неопределенности. Для позитивизма существование *тайн природы* – лишь временное состояние научного знания, из которого наука может и обязана выйти. Необходимость для науки самой *тайны* в качестве важнейшей составляющей реальности он в расчет не берет. Другой особенностью

позитивизма, на которую, редко обращают внимание, является *недоверие к интуиции*. Интуиции она разрешает быть только опорой рабочих гипотез, не признавая ее ни в качестве основы самой нашей способности познавать реальность, ни в качестве базиса самого знания.

Между тем медицина вот уже не менее двух с половиной тысячелетий существует как область знания, которая одним лишь фактом своего существования и своим влиянием на цивилизацию подчеркивала и продолжает подчеркивать глубокую ошибочность отрицания тайны, фактически считает это проявлением интеллектуальной самонадеянности человека. Для врача, всегда имеющего дело с уникальной текущей индивидуальной природой пациента в каждом клиническом случае, эта самонадеянность в известной мере была бы фатальной. Но врача спасает его профессиональная интуиция, вообще говоря, составляющая важнейший аспект врачебного мышления. Теоретические и опытные естественнонаучные факты врач рассматривает не только как готовое к применению знание, но во многом - как средство, мобилизующее его врачебную интуицию, без чего он не мог бы обойтись, врачая каждый клинический случай.

Выше я не раз подчеркивал, что врач, используя выявляемые в ходе врачевания определенности текущего клинического состояния каждого пациента, вовлекает в процесс врачевания и неопределенные аспекты его индивидуальной природы, и вовлекает, *добросовестно* руководствуясь исключительно интересами здоровья пациента. Речь идет, прежде всего, о *профессиональной добросовестности* врача. У врача нет иного оправдания перед собой, пациентом, обществом и наукой, кроме веры в свою *профессиональную совесть*. Сколько бы ни говорили о том, что врач не имеет *права* на ошибку, правда состоит в том, что ошибаться он все равно будет. Проблема не в этом, а в том, чтобы научить врача ошибаться как можно реже, а если это неизбежно, то ошибаться так, чтобы ошибку можно было вовремя исправить, следуя интересам каждого пациента.

Любое естественнонаучное знание предполагает право исследователя на ошибку, на такую ошибку, которая сама служит уточнению наших знаний. К практическому знанию это исследовательское право имеет самое прямое отношение, хотя и несколько отличное, нежели к теоретическим и естественным наукам: практическое знание способно гарантировать только некий *прагматически приемлемый* минимум ошибок и их последствий для человека. Клиническая медицина как наука врачевания основана на стремлении врача к минимизации профессиональных ошибок и их последствий для здоровья пациента, к максимизации выгод для его здоровья *в каждом клиническом случае*. Медицина веками отстаивала свое моральное право решать вопросы выгод для пациента наедине с самим пациентом, не прячась, разумеется, от *правовой ответственности* за возможные ошибки. И худшее, что может сделать современное общество по отношению к своему члену, потенциальному пациенту – позволить политикам и деловым людям, далеким от профессиональной медицины и здравоохранения, влезать со своими лекалами в процесс врачевания, опираясь на поддержку недобросовестных чиновников здравоохранения. Сильные финансово-экономические группы склонны добиваться от сообщества врачей согласия следовать их интересам. Для врача это всегда означает согласие на ущемление интересов пациента, то есть - отход от фундаментальных эпистемологических принципов медицины, закрепленных в его профессионально клятве. И ущемление прав пациента становится тем более возможным, чем больше у недобросовестных политиков и деловых людей возможностей для ограничения профессиональной ответственности врачей за результаты врачевания каждого пациента. Это и происходит, когда врачей обязывают делать то, что идет вразрез с вековыми представлениями об этических нормах врачевания. Любая, даже скрытая, форма принуждения врачей идти против этих норм открывает путь к манипуляции жизнеспособностью отдельных людей и человеческих сообществ, населения целых государств и, следовательно, человечества в целом. В потребительском обществе, чья жизнь регулируется рынком, всегда существует опасность прямого вмешательства международных фармацевтических компаний или финансовых группировок в деятельность авторитетных международных институтов, таких как ВОЗ или национальные системы здравоохранения.

Согласно принципу “здоровье для всех”, провозглашенному Алма-Атинской декларацией ВОЗ в 1978 году¹⁹⁴ (основные ее положения были подтверждены и Астанинской декларацией ВОЗ 2018 г.¹⁹⁵), каждый человек на планете должен иметь равный доступ к медицинским ресурсам здравоохранения. Такой доступ реализуется, в конечном счете, врачом, наделенным соответствующими полномочиями и ответственностью. Врач полноценно несет профессиональную ответственность за судьбу каждого пациента только в одной последовательности: 1) сначала перед своей профессиональной совестью и коллегами по цеху, 2) перед пациентом и его родными, 3) перед остальными членами общества. Лишь в этой последовательности медицинская помощь может максимально соответствовать реальной потребности пациента в ней. Что касается института права, то его основные цели это – 1) обеспечение функционирования этой последовательности с наибольшей выгодой для пациента и 2) поддержка социальных мер, направленных на полное раскрытие возможностей медицины как науки врачевания, наилучшим образом отвечающих интересам пациента.

Согласно древнегреческому мифу, Прометей выкрал огонь у богов, за что был наказан ими: его приковали к скале, чтобы орел мог выклевать его печень. К древним легендам, видимо, следует относиться серьезно, хотя бы иногда. Огонь издавна служит символом познания, что, видимо, не случайно: когда-то древнегреческие натурфилософы лишили жрецов монополии на знания. Возможно, что Прометей был реальным персонажем древнегреческой истории (скорее, далеко не одиноким), выкрывшим у жрецов их секретные знания для людей, за что жрецы могли покарать его от имени богов, которым они служили. Как бы то ни было, но остается фактом то, что среди древнегреческих натурфилософов (и не только среди древнегреческих) было немало врачей, отстаивавших право людей на профессиональное врачевание, основанное на научном знании, а не религиозной мифологии.

Современный бизнес может быть коварнее жрецов. Он склонен к присвоению нашего здоровья и наших жизней как источников прибыли. Тем более он склонен и к присвоению медицины как науки и практики здравоохранения, к тому, чтобы сделать ее сферой чистого предпринимательства. Коммерческие и политические круги склонны к манипуляции медицинским сообществом, к тому, чтобы “приковать” деятельности ученых-медиков и врачей к своим интересам и направить ее на получение сверхприбылей (“деньги не пахнут”) даже если это связано с ущемлением интересов здоровья населения. Хотя медицина (как область научного знания) и практика врачевания многие века служили интересам здоровья каждого человека, во всяком современном государстве политические круги и крупный бизнес склонны считаться с этими интересами в той лишь мере, в какой врачи и население способны действовать как единое Сообщество Здоровья. Сообщество врачей и обслуживаемого ими населения, непосредственно участвующее в развитии социальной политики, имеет больше возможностей развивать здоровье населения, , причем жизни здоровой, активной, расширяя при этом и границы *максимальной, средней и ожидаемой продолжительности жизни*. Такое сообщество действительно способно направлять экономические и финансовые ресурсы общества в русло полноценного воспроизводства природы каждого человека (актуального и потенциального производителя общественных благ), а не становится средством достижения корыстных целей так называемой “элиты”.

Попытаюсь - на основе всего сказанного выше - сформулировать некую общую онтологическую и эпистемологическую (или, если хотите, философскую, метафизическую, преднаучную) позицию врача как носителя медицинского знания о природе Человека.

Заявление Парменида о том, что бытие есть Всеединство, что бытие есть, небытия нет, означало, прежде всего, что бытие есть *органическое всеединство*, и иным его попросту

¹⁹⁴ См., например, https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/almaata78.shtml.

¹⁹⁵ См. Астанинская декларация. – Global Conference On Primary Health Care – Astana – Kazakhstan, 25-26 October, 2018. <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaton-ru.pdf>.

невозможно помыслить. Множественность, которую мы все с очевидностью наблюдаем, выражает ее внутреннюю жизнь как жизнь единения. Допущение органически всеединого характера бытия, включающего в себя наше сознание, позволяет мыслить мир вещей в *неопределенно широком* диапазоне смысловых восприятий. Такое мышление охватывает все возможные представления – от обыденных, мифологических, рационалистских идей о случайности отдельных событий реальности до идей о полной их причинной обусловленности, детерминированности, четко заданной *определенности*. Мыслить – значит созерцать определенности. Суждения всегда в том или ином отношении *определенны*: они есть суждение *о чем-либо*, следовательно – о чем-либо *определенном*. Судя о вещах, мы судим об *определенном их существовании*. Сознать или не сознавать, отрицать или утверждать можно лишь определенности. Поэтому можно утверждать или отрицать существование вещи как определенности. *О существовании же, о бытии как таковом* можно определенно сказать только то, что “*бытие есть*”, но отрицать существование бытия как такового невозможно. Следовательно, одно и то же - быть и сознавать.

Эту трактовку основных идей Парменида можно с полным основанием спроецировать на осмысление врачом индивидуальной природы каждого пациента в ходе его врачевания. В практической жизни, познавая реальные объекты, человеческий индивид познает свойства и отношения познаваемого предмета, *существенные* с точки зрения текущих его интересов, являющихся вариациями интересов его собственного существования, с которыми он связывает познание реальности. Существенность этих свойств и отношений определяется характером восприятия и переживания каждым индивидом своего текущего существования. В индивидуальной жизни существенность воспринимается и сознательно переживается каждым человеком от *первого лица* – от *представляющей* его текущее существование “Я”-инстанции. Профессионал же социальной практики стремится воспринимать и переживать познаваемые свойства и отношения единичного предмета, *сопереживая* восприятиям и переживаниям *потребностей* в этих свойствах и отношениях конкретного потребителя его практики. Профессионал идет к адекватному восприятию и сознательному переживанию предмета познания от первого (собственного) лица потребителя его практики. Поначалу он сопереживает ему как *третьему лицу*, рассматривая как объект “потенциальный потребитель”; затем - как *второму* лицу, общаясь с ним как с субъектом “потенциальный потребитель”; и, наконец – как *первому* лицу, сопереживая его текущему состоянию как субъекту “актуальный потребитель”. Врач вовлекает себя в психофизические переживания пациента, и вовлекает в тех пределах, в каких это предусмотрено этически оформленными целями практики врачевания - в соответствии с максимальными выгодами для здоровья каждого пациента. Представитель всякой социальной практики прямо (как это делает врач) или косвенно (как это делает представитель других практик) вовлекается в ход естественного воспроизводства существенных свойств и отношений природы обслуживаемого им члена социума, профессионально поддерживая его существование. Он стремится поддержать естественный ход воспроизводства психофизической (личностной) полноты его текущей природы, способствуя тем самым и воспроизводству полноты природы социума, коему тот принадлежит.

Итак, мы можем заключить следующее¹⁹⁶.

Человеческая природа как таковая на индивидуальном уровне изначально отсутствует как определенность, и не раскрывается (как обычно полагают) в процессе индивидуального развития физического тела человеческого индивида. Скорее эта природа сама создается вместе с психофизической телесностью Человека. И в этом процессе участвует его личность (по крайней мере, на поздних этапах индивидуального развития). То есть личность как психофизическая полнота природы человеческого индивидуума, возникнув на определенной стадии онтогенеза, далее творит саму эту природу и сама творится вместе

¹⁹⁶ Кутлумуратов А.Б. (Бекчан А., 1997), Введение, С.15.

с нею. И творчество это начинается с актов самоосознания, ставящих личность перед выбором каждого последующего шага развития с опорой на весь располагаемый человеческим индивидом филогенетический и онтогенетический опыт, воплощенный в его текущем психофизическом габитусе. Тайна выражает себя в том, что развитие человека есть всегда творчество, в том числе - сознательное самотворение его как психофизически целостной личности. Это означает, что наша природа спроецирована с одной стороны на область неопределенных возможностей (область виртуального) бытия, а с другой - на область бытия актуального. Всякое бытие есть, таким образом, единство неопределенного (виртуального) и определенного (актуального) компонентов действительности. Но Бытие есть и Сверхбытие, поскольку обладает способностью определять модусы бытийствования природных тел, а значит - определять и способ Небытия. Парменид остается прав: Небытие мы мыслим постольку, поскольку мыслим определенностями, но не потому, что оно действительно существует наряду с Бытием. В материальных телах (в частности, в нашем теле) обе компоненты Бытия - неопределенная и определенная (виртуальная и актуальная) - одинаково действительны и интегрированы в единое специфическое физическое тело (человека). Специфика тел возникает именно на том уровне целостности, на котором сходятся эти две компоненты Бытия. А поскольку сверхбытийствование (интеграция) тела человека осуществляется (по крайней мере, у взрослой личности) с участием (или в сопровождении, если не посредством) актов самоосознания, то тело человека можно назвать ментальным физическим телом.

Основная литература

1. (Aristotle) Аристотель. Соч. в 4-х тт. под ред. В.Ф. Асмуса. М.: Мысль. - 1976.
2. (Avicenna) Ибн Сина. Избранные философские произведения. – М.: Наука. – 1980.- 552с.
3. (Avicenna) Ибн-Сина. Канон врачебной науки. - 2-е изд. в 5тт. – Ташкент: Изд-во ФАН Узб.ССР. – 1979-1982.
4. (Bachelard G., 1950) Башляр Г. Доклад на заседании Французского философского общества, суббота 25 марта 1950 года. Пер. с фр. (Bulletin de la Société française de Philosophie, séance du samedi 25 mars 1950. Paris: Librairie Armand Colin, 1950).
5. (Bernard Cl., 1871) Бернар К. Лекции по экспериментальной патологии: пер. с франц. Д.Е. Жуковского; ред., прим., вступит. ст. Л.Н. Карлика. - М.-Л.: Биомедгиз. – 1937. – 512с.
6. (Bohr N., 1939). Бор Н. Проблема причинности в атомной физике (раздел 3) / УФН. – 1985, Т.147, вып. 2 – С.343-354. (Bohr N. The Causality Problem in Atomic Physics. — In: New Theories in Physics.— Paris, 1939. – P.11-30.).
7. (Bohr N., 1958). Бор Н. Квантовая физика и философия. – Избр. научн. тр. В 2-х тт., т.2. – М.: Наука. 1971. - С.526-532. (Bohr N. Quantum Physics and Philosophy/In. “Philosophy in the Mid-Century. A survey”, Firenze. – 1958. – P.308-314.).
8. (Bohr N., 1958). Бор Н. Философия естествознания и культуры народов // Атомная физика и человеческое познание. — М: ИЛ, 1961. — С. 39.
9. (Bourdieu P., 1994) Бурдьё П. Практический смысл / Пер. с фр.; общ. ред. и послесл. Н.А. Шматко. — М.: Институт экспериментальной социологии; СПб.: Алетейя, 2001. (Bourdieu, Pierre. Raisons pratiques: sur la théorie de l’action. — P.: Éd. du Seuil, 1994. — 251p.)
10. (Canetti E.S., 1960). Канетти Э. Масса и власть / Пер. с нем. Л. Ионина. — Изд-во "Ad Marginem", Москва, 1997 — 528с.
11. (Darwin Ch., 1872) Дарвин Ч. Выражение эмоций у человека и животных. / Ч. Дарвин, СС в 9тт., под ред. проф. А.Д. Некрасова, т.5. – Изд-во АН СССР, М.-Л.: 1953. – С.681-920. (Darwin Ch. (1872) Expression of the Emotion in Man and Animals. – London John Murray., 1872 - 1st ed. (darwin-online.org.uk/content/frameset?itemID=F1142viewtype=text&pageseq=1)).
12. (Darwin Ch.R., 1858) Дарвин Ч. (1858) Происхождение видов путем естественного отбора или сохранение благоприятствуемых пород в борьбе за жизнь. / Ч. Дарвин, СС в 9тт., под ред. проф. А.Д. Некрасова, т.3. – Изд-во АН СССР, М.-Л.: 1939. - С. 253-666.
13. (Diogenes Laertius) Диоген Лаэртский. О жизни, учениях и изречениях знаменитых философов / пер. М.Л. Гаспаров; ред. А.Ф. Лосев — М.: Мысль, 1986.

14. (*Dirac P.A.M., 1930*) Дирак П.А.М. Принципы квантовой механики. Пер с 4-го изд. – М.: Наука. – 1979;
15. (*Duhem P., 1906*) Дюгем П. Физическая теория, ее цель и строение, СПб. 1910. (*Duhem P. La Theorie Physique, Son Objet et Sa Structure. – Paris, 1906.*)
16. (*Einstein A.,*) Эйнштейн А. Сборник научных трудов. – Т1, Т2. М.: 1965,1966.
17. (*Einstein A., 1905*). Эйнштейн А. Зависит ли инерция тела от содержащейся в нем энергии? – С.175-178. (*Einstein A. Ist die Trägheit eines Körpers von seinem Energiegehalt abhängig? – Ann. D. Phys, 18, 639. – 1905.*)
18. (*Einstein A., Infeld L., 1938*). Эйнштейн А., Инфельд Л. Эволюция физики. – В кн.: Эйнштейн А. Собр. науч. тр. в 4тт., т.4. – М.: Наука. – 1967. С.489-498. (*Einstein A., Infeld L. The Evolution of Physics. The Growth of Ideas from early Concepts to Relativity and Quanta. 1938.*)
19. (*Feyerabend P.K., 1975*) Фейерабенд П. Против метода. Очерк анархистской теории познания.– В кн. Фейерабенд П. Избранные труды по методологии науки. – Пер. с нем. и англ. А.Л. Никифорова; общ. ред. И вступит. статья И.С. Нарского. - М.: Прогресс. - 1986. – 542с., С.125-467. (*Feyerabend P.K. Against Method. Outline of an anarchistic theory of knowledge. London. – 1975.*)
20. (*Foley R., 1987*) Фоули Р. Еще один неповторимый вид (экологические аспекты эволюции человека): Пер. с англ. Годиной Е.З., Свечникова В.В. – М.: Мир. – 1990. – 368с. (*Fouly R. Another Unique Species. Patterns in human evolutionary ecology. - Published John Wiley and Sons. Inc. New York; Longman Group UK Limited. 1987.*)
21. (*Galenus Claudius*) Гален Кл. (2015). О толках, для начинающих // СХОЛН, Vol.9, 1. - 2015 - Пер. Е.В. Афонасина с изд.: J. Marquardt, I. Müller, G. Helmreich, eds. De sectis ad eos qui introducuntur. Claudii Galeni Pergameni scripta minora, vol. 3. Leipzig: Teubner, 1893 (repr. Amsterdam: Hakkert, 1967).
22. (*Galenus Claudius*) Гален Кл. О назначении частей человеческого тела / Пер. С.П. Кондратьева, под ред. и с примеч. В.Н. Терновского, вступ. ст. В.Н. Терновского и Б.Д. Петрова. М.: Медицина. 1971. 555 стр.
23. (*Galenus Claudius*) Гален Кл. О том, что наилучший врач есть также философ (https://iphras.ru/uplfile/histph/yea_rbook/2011/hphy-2011_galenus.pdf) / Пер., прим. и вступ. ст. И.В. Пролыгиной // Историко-философский ежегодник, 2011; Институт философии РАН. М.: Канон+. - 2013. С. 82-100.
24. (*Grant V., 1985*) Грант В. Эволюционный процесс. Критический обзор эволюционной теории. – М.: Мир. – 1991.
25. (*Heidegger M., 1927*) Хайдеггер М. Время и бытие: статьи и выступления. М., 1993.
26. (*Heisenberg W., 1959*) Гейзенберг В. Физика и философия. Часть и целое: Пер. с нем. М.: Наука. Гл. ред. физ.-мат. лит., 1989. 400с.
27. (*Hippocrates*) Гиппократ. Сочинения в 3-х томах. – пер. с греческого В.И. Руднева. – М.: Государственное издательство биологической и медицинской литературы. – 1936-1944.
28. (*Höfding H., 1908*) Гёфдинг Х. Психологическая основа логических рассуждений. / Пер. с нем. С. Лопашева - изд. 2-е – М.: Изд-во ЛКИ, 2007 – 96с.
29. (*Husserl E., 1900-1902*) Гуссерль Э. Логические исследования. / В 2-х тт. - Т.1: Прологомены к чистой логике/ Пер. с нем. Э.А. Бернштейн под ред. С.Л. Франка. Новая редакция Р.А. Громова. - М.: Академический Проект, 2011. - 253 с. ISBN 978-5-8291-1298-1; Гуссерль Э. Логические исследования. Т.II., Ч.1: Исследования по феноменологии и теории познания / Пер. с нем. В.И. Молчанова. — М.: Академический Проект, 2011. — 565 с. ISBN 978-5-8291-1215-8.
30. (*Husserl E., 1913*). Гуссерль Э. Идеи к чистой феноменологии и феноменологической философии. Т. 1. — М.: ДИК, 1999; Гуссерль Э. Идеи к чистой феноменологии и феноменологической философии. Книга первая / Пер. с нем. А.В. Михайлова; Вступ. ст. В.А. Куренного. - М.: Академический Проект, 2009. - 489с.
31. (*Husserl E., 1950*) Гуссерль Э. Картезианские размышления - Cartesianische meditationen / Пер. с нем. Д. В. Складнева. - СПб: Наука, Ювента, 1998. - 315 с., ISBN 5-02-026783-X.
32. (*Jammer M., 1967*) Джеммер М. Эволюция понятий квантовой механики /Пер. с англ. В.Н. Покровского; Под ред. [и с предисл.] Л. И. Пономарева. М.: Наука, 1985.
33. (*Johanson D.C., Edey M.A., 1981*) Джохансон Д., Иди М. Люси: истоки человеческого рода. Пер. с англ.Е.С. Годиной – М.: Мир, 1984 – 295с. *Johanson D.C., Edey M.A. Lucy: The beginning of Humankind. Warner Books. A Warner Communication Company. – 1981.*

34. (*Klix F., 1982*) Кликс Ф. Пробуждающееся мышление. У истоков человеческого интеллекта. Пер. с нем. Б.М. Величковского. - М.: "Прогресс". - 1983. С.238-245.
35. (*Lamarck J.-B., 1786-1820*) Ламарк Ж.-Б. Избранные произведения в 2-х тт. / Под ред. И.М. Полякова и Т.С. Нуждина. Пер. А.В. Юдинок – Изд-во "Академкниги", АН СССР. - М.: 1955, 1959.
36. (*Levontin R., 1974*) Левонтин Р. Генетические основы эволюции. – М.: Мир: 1978.
37. (*Lorenz C., 1941*). Лоренц К. Кантовская концепция а priori в свете современной биологии Публикуется по книге: «Эволюция. Язык. Познание.» (ред. И.П. Меркулов) – М.: Языки русской культуры, 2001. Пер. Толстов А. Б. (Lorenz K. Kant's Lehre vom apriorischen im Lichte gegenwartiger Biologie. // Blatter fur Deutsche Philosophie, 1941, 15, S. 94–125.).
38. (*Lorenz C., 1973*). Лоренц К. Обратная сторона зеркала. Сборник трудов. – В кн.: И.А. Фет. Собрание переводов, ред А.В. Гладкого. - *Phylosophical archive*. Shveden – 2016: С.329-600.
39. (*Marx K., Engels F.*) Маркс К., Энгельс Ф. Соч., Т.46, Часть 1. – Изд. 2-е. - Изд-во полит. лит-ры. – М.: 1968.
40. (*Mayr, 1976*) Майр Э. Эволюция. – В кн. "Эволюция". - М.: Мир, 1981. - с.11-31.
41. (*Michio Kaku, 2021*) Мичио Каку. Уравнение Бога. В поисках теории всего.– М.: Альпина нон-фикшн. – 2022. – 246 с. – ISBN 978-5-00139-431-0. (*Michio Kaku. The God Equation. The Quest for a Theory of Everything. 2021*).
42. (*Pais A., 1982*) Пайс А. Научная деятельность и жизнь Альберта Эйнштейна: пер. с англ. В.И. Мацарского и О.И. Мацарского; ред. ак. А.А. Логунова. – М.: Наука, Гл. ред. физ.-мат. лит-ры. – 1989. – 568с. (Ч.IV, Гл.9). (Pais A. (1982) "Subtle is the Lord". The Science and the Life of Albert Einstein. – Oxford University Press. Oxford. New York. Toronto. Melbourne. – 1982.).
43. (*Plank M.*) Планк М. Единство физической картины мира: сборник статей. - М.: Наука. - 1966.
44. (*Popper C., 1935*). Поппер К. Логика и рост научного знания. Пер. с англ. В.Н. Садовский – М.: Прогресс. – 1983. (Ч.1, Гл.4). Popper C. (1935). (The Logic of Scientific Discovery. (as Logik der Forschung, Engl. transl., Hutchinson&Co - 1959. – London&New-York. - ISBN 0-415-27843-0(hbk).).
45. (*Schredinger E., 1925*) Шредингер Э. Поиски пути. – В кн. Мой взгляд на мир. – Пер. с нем. П.В. Смирнова, изд. 2-е. - М.: Книжный дом "ЛИБРОКОМ", 2009. (С.9-82).
46. (*Schredinger E., 1960*) Шредингер Э. Что действительно? – В кн. Мой взгляд на мир. – Пер. с нем. П.В. Смирнова, изд. 2-е. - М.: Книжный дом "ЛИБРОКОМ", 2009. (С.83-146).
47. (*Wallace A.R., 1858*) Уоллес А.Р. (1858) О стремлении разновидностей к неограниченному отклонению от первоначального типа / Ч. Дарвин, СС в 9тт., под ред. проф. А.Д. Некрасова, т.3. – Изд-во АН СССР, М.-Л.: 1939. - С.244-252.
48. Asclepiades. - Encyclopaedia Britannica. / Vol.2 (11th ed.). - Cambridge University Press. - p.722.
49. Bunge M. (1973) Philosophy of Physics. – D. Reidel Publishing Company. – 1973.
50. Canetti E. (1962) Crowds and Power / Transl. from the German by C. Stewart. – Continuum, New York, 1962, 1973. – 495p.
51. Cannon W.B. Homeostasis in senescence. // J. Mt. Sinai Hosp. New York, 1939, vol.5, P.598-606.
52. Chalmers D.J. Facing up to the Problem of Consciousness// Journ. of Consc. Stud.— 1995.— V.2, № 3.— P.200-219.
53. Descartes Rene. Rules for direction of the mind. In John Cottingham, Robert Stoothoff, and Dugald Murdoch, editors, The philosophical writings of Descartes, volume 2. Cambridge University Press Cambridge, 1985.
54. Dewey J. (1925) Experience and Nature. - La Salle. III. Open Court. - 1925.
55. Diels H. (1848-1922) Die Fragmente der Vorsokratiker. Griechisch und Deutsch. Zweite Auflage. Erster Bänd. Berlin: Weidmannsche Buchhandlung, 1906. Free Download Borrow, and Streaming: Internet Archive; archive.org.
56. Evans D.J., Searles D.J., Mittag E. (2001) Fluctuation theorem for Hamiltonian Systems – Le Chatelier's Principle: Physical Review E, 63, 051105(4).
57. Everson T.C., Cole W.H. Spontaneous regression of cancer. - Philadelphia: WB Saunders & Co.; 1966.
58. Foulds L. (1965) Multiple etiologic factors in neoplastic development//Cancer Res. - 1965; Sep.25(8): 1339-47.

59. Grunspan D.Z., Nesse R.M., Barnes M.E., Brownell S.E. Core principles of evolutionary medicine A Delphi study - Evolution, Medicine, and Public Health. - 2018 - P.13–23. doi:10.1093/emph/eox025.
60. Hankinson R. J. (1991). Galen's anatomy of the soul. // *Phronesis*. – 1991, 36 (2): P.197–233.
61. Hippocrates of Cos (1923). "The Oath" (http://www.loebclassics.com/view/hippocrates_cos_oath/1923/pb_LCL147.299.xml). Loeb Classical Library. 147: 298–299.
62. Huffman C. 2021. Alcmaeon. The Sanford Encyclopedia of Philosophy. (Summer 2021 edition). Metaphysics Research Lab, Stanford University. Retrieved (<https://www.plato.stanford.edu/archives/sum2021/entries/alcmaeon/>).
63. Husserl E. (1939) *The Encyclopedia Britannica*, 14-th edition., 17.(p.699-703).
64. Kimura M. The Neutral theory of molecular evolution//*Sci. Amer.*, 1979, 241. - P.98-126.
65. Kropotkin P., 1902. Mutual aid: A factor of Evolution / en.m.wikisource.org/wiki/Mutual_Aid:_A_factor_of_Evolution; (Кропоткин П.А. Взаимная помощь как фактор эволюции – Санкт-Петербург, Товарищество “Знание” (пер. с англ.) – 1907.).
66. Kutlumuratov A.B. (2020) Theses about main ontological and epistemological doctrine of clinical medicine in 21st century. (<http://viXra.org/abs/2001.0576>).
67. Kutlumuratov A.B. (2021) Psychophysical non-duality is a basic principle of epistemology of clinical medicine. (<http://viXra.org/abs/2106.0012v1>.)
68. Kutlumuratov A.B., Tulebaev K.A. Globalization, holistic health and integrated rationalism. / In.: *Globalization and Equity: Consequences for Health Promotion Policies and Practices. Book of abstracts. 7th IUHPE European Conference on Health Promotion and Health Education, 18-21 October, 2006.–Budapest, Hungary.–2006.–46-47.*
69. Levinas E. *Theorie de l'intuition dans la phйномйnologie de Husserl*. P., Librairie philosophique J. - Vrin, 1963.
70. Mayr E. The object of selection // *PNAS*, March 18, 1997, vol. 94 (6) – P.2091-2094. (<https://doi.org/10.1073/pnas94.6.2091>)
71. Medicus G. (2011-2017) *Being Human. Bridging the Gap between the sciences the body and mind.* – Werlag fur Wissenschaft und Bildung – 2017). (Медикус Г. Быть человеком. Преодоление разрывов между науками о теле и науками о душе. / Пер. со 2-го англ. изд. – М.: Издательский Дом ЯСК, 2020. – 244с.
72. Mintz B., Illmensee K. Normal genetically mosaic mice produced from malignant teratocarcinoma cells // *PNAS*, V.72, №9, P3585-89, 1975.
73. Nesse R.M., Bergstrom C.T., Ellison P.T., Flierd J.S., Gluckman P., Govindarajuf D.R., Niethammer D., Omenn G.S., Perlman R.L., Schwartz M.D., Thomask M.G., Stearns S.C., Vallem D. Making evolutionary biology a basic science for medicine // *PNAS*, 2010. - vol. 107, suppl.1 – P.1800–1807. – <https://www.pnas.org/cgi/doi/10.1073/pnas.0906224106>.
74. Newton W. Rationalism and Empiricism in Modern Medicine//*Law and Contemporary Problems* - autumn 2001; vol. 64: №4. – P.299-316.
75. Omran A.R. (1971) The Epidemiologic transition: a theory of the Epidemiology of population Change// *The Milbank Quarterly*, V.83, №4, 2005. – pp.731-757. (*The Milbank Fund Memorial Quarterly*. V.49, №4, Pt 1, 1971. – pp/509-538). Reprint. Омран А. Эпидемиологический аспект теории естественного движения населения. - В кн.: Проблемы народонаселения. О демографических проблемах стран Запада. - М.: 1977; С.57-91.
76. Papac R.J. Spontaneous regression of cancer. //*Corm. Med.*, 54. - 1990: P.179-182; Papac R.J. Spontaneous regression of cancer // *Cancer Treatment Reviews*, 22. - 1996. - P.395-423.
77. Quine W.V.O. *From a Logical Point of View: 9 Logico-Philosophical Essays.* – Harvard University Press. – Cambridge, Massachusetts. - 1953.
78. Quine W.V.O. Ontological Relativity // *The Journal of Philosophy*. 1968. Vol. LXV, № 7. P. 185–212.
79. Rutherford E. (1911) The Scattering of α and β Particles by Matter and the Structure of the Atom (<http://www.lawebdefisica.com/arts/structureatom.pdf>), *Philosophical Magazine*. Series 6, Vol.21, May 1911.
80. Scheuermann R.H., Ceusters W., Smith B. Toward an Ontological Treatment of Disease and Diagnosis From: *Proceedings of the 2009 AMIA Summit on Translational Bioinformatics*, San Francisco, CA, 2009. p 116-120.

81. Steele E.J., Lindley R.A., Blanden R.V. Lamark's signature. How retrogenes are changing Darwin's natural selection paradigm. - Allen&Unwin: 1998. Стилл Э., Линдли Р., Бланден Р. Что если Ламарк прав? Иммуногенетика и эволюция. – М.: Мир., 2002 – 237с.
82. The OBO Foundry: coordinated evolution of ontologies to support biomedical data integration – Smith B., Ashburner M., Rosse C., Bard J., Bug W., Ceusters W., Goldberg L.J., Eilbeck K., Ireland A., Mungall Ch.J., the OBI Consortium, Leontis N., Rocca-Serra P., Ruttenberg A., Sansone S.-A., Scheuermann R.H., Shah N., Whetzel P.L., and Lewis S. // Nat Biotechnol. 2007 November; 25(11): 1251. doi:10.1038/nbt1346.
83. Thomson W. (1862). "On the Age of the Sun's Heat" (https://zapatopi.net/kelvin/papers/on_the_age_of_the_suns_heat.html). Macmillan's Magazine. Vol.5, P.388–393.
84. Turing A. (1950). Computing Machinery and Intelligence (<http://www.loebner.net/Prize/f/TuringArticle.html>), Mind LIX (236): 433—460; doi: 10.1093/mind/LIX.236.433.
85. Velmans M. How to separate conceptual issues from empirical ones in the study of consciousness // Models of Brain and Mind, V.168: Physical, Computational and Psychological Approaches (Progress in Brain Research) / Editors: R. Banerjee, B.K. Chakrabarti.— First edition.— Amsterdam: Elsevier Science, 2008.— P.1–9.— 350p.— ISBN 978-0-444-53050-9.
86. Yapijakis Ch. Hippocrates of Kos, the Father of Clinical Medicine, and Asclepiades of Bithynia, the Father of Molecular Medicine // In Vivo, July, 2009 - 23(4), С.507-514.
87. Алма-Атинская декларация Всемирной организации здравоохранения https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/almaata78.shtml.
88. Аль-Фараби. Социально-этические трактаты. – Изд-во “Наука” Каз.ССР. – Алма-Ата, 1973. – 400с.
89. Анохин П.К. Избранные труды. Системные механизмы высшей нервной деятельности. – М.: 1980.
90. Анохин П.К. Избранные труды. Философские аспекты теории функциональных систем. – М.: 1978.
91. Астанинская декларация Всемирной организации здравоохранения. – Global Conference On Primary Health Care. – Astana, Kazakhstan, 25-26 October, 2018. <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declataton-ru.pdf>.
92. Белинский В.Г. Идея искусства. Избранные философские сочинения в 2-х тт., т.1. – Под общей ред. Йовчука М.Т. и Смирновой З.В. – М.: Гос. изд-во полит. лит.-ры. -1948 - С.234-254.
93. Гальцов Д. В. Дополнительности принцип // Физический энциклопедический словарь. - под ред. А. М. Прохорова - М., Большая Российская энциклопедия, 2003. - ISBN 5-85270-306-0. - Тираж 10000 экз. - с. 184
94. Дильман В.М. Четыре модели медицины. – Л.-М.: Медицина. – 1987. - 288с.
95. Карпов В.П. Гиппократ и Гиппократов сборник (вступительная статья): Гиппократ. Сочинения, Т.1. - перевод с греческого В.И. Руднева. – Государственное издательство биологической и медицинской литературы. - 1936, С.9-81.
96. Кедров Б.М. Классификация наук. Прогноз К. Маркса о науке будущего – М.: Мысль. – 1985. – 543с.
97. Клонально-селекционная концепция опухолевого роста./Вахтин Ю.Б., Пинчук В.Г., Швембергер И.Н., Бутенко З.А. - Киев.: «Наук. думка», 1987.- 216 с.
98. Концепция целостности - И.З. Цехмистро, В.И. Штанько и др. - Изд-во Харьковского гос. ун-та. Харьков, 1987 - 223с.
99. Круть И.В. Введение в общую теорию Земли. Уровни организации геосистем. - М.: Мысль. - 1978.
100. Кутлумуратов А.Б. (1991) О некоторых противоречиях эвристики современной онкологии / ДЕП. в ВИНТИ 06.06.91., N2381-B91. (Реф. журн. 28. Онкология, 28ж. Онкология экспериментальная, вып. свод. тома, реферат 10ж4ДЕП.).
101. Кутлумуратов А.Б. (1992) О некоторых противоречиях эвристики современной онкологии (2). / В кн.: Злокачественные новообразования в Узбекистане. Профилактика, диагностика, лечение.-1992.-с.12-19.
102. Кутлумуратов А.Б. (1994) Онтогенетические и социальные аспекты рака с точки зрения вариационных принципов. - Итоговая научно-практическая конференция ТашГосМИ-П. - декабрь,1994.-Ташкент.-1994.-С.181-182.

103. Кутлумуратов А.Б. (*Бекчан А.*, 1997) Физическое тело человека (или не прочитанные лекции о полноте человеческой природы). - Ташкент: Изд-во мед. лит-ры имени Абу Али ибн-Сино. - 1997. – 312 с.
104. Кутлумуратов А.Б. (*Бекчан А.*, 2004) Проблема рака с точки зрения социально-онтогенетической версии интегральной модели медицины // Материалы III-съезда онкологов стран СНГ, Минск, 25-28 май, 2004., Часть 1. – Минск: ОДО «Тонпик». – 2004 – С. 233-234.
105. Кутлумуратов А.Б. Изучение этнических аспектов онкологической заболеваемости органов пищеварительной системы в Узбекистане. - Автореф. дисс... докт. мед. наук. - Ташкент - 1993. - 41с.
106. Кутлумуратов А.Б. О примате интуиции в науке врачевания (About an Intuition Primacy in the Clinical Medicine) // (<http://vixra.org/abs/1604.0206v3>).
107. Кутлумуратов А.Б. Популяционные аспекты онкоэпидемиологии (на модели Узбекистана) // 1-й съезд онкологов СНГ, 3-6 декабря, 1996 г., Материалы съезда, часть 1. -Москва. -1996. - с.34-35.
108. Кутлумуратов А.Б. Этические вопросы онкологии/Новосибирск: НИЦ 'СЗ', 2011. 67с.
109. Кутлумуратов А.Б., Хаитбаев Б.М., Об эволюционно-онтогенетической эпистемологии клинической онкологии (On the evolutionary-ontogenetic epistemology of clinical oncology). - vixra.org/abs/2109.0075.
110. Кутлумуратов А.Б., Хаитбаев Б.М., Юсупов Б.Ю., Таджиев Х.К., Махмудова М.Т. Этнос и рак: Эпидемиологические аспекты интегральной (системной) теории рака / В 4-х тт. Под общей редакцией проф. А.Б. Кутлумуратова (А. Бекчана). - Том.1, часть 1. –Ташкент - Алматы - 2007. (ISBN9965-9207-3-7).
111. Пучковский С.В. Адаптации как системные дополнения в иерархии биосистем. Классификация адаптаций и ее критерии. // Журн. общ. биол., т.52, №3. - 1991. – С.381-390.
112. Розенфельд Л. Развитие принципа дополнительности // Нильс Бор. Жизнь и творчество. - М., Наука, 1967. - С.61-87.
113. Сетров МИ. Организация биосистем. Методологический очерк принципов организации живых систем. – Л.: Наука. – 1971. – 276с.
114. Станиславский К.С. Собрание сочинений в 9тт.: Т.3. Работа актера над собой. Ч.2: Работа над собой в творческом процессе воплощения: Мат-лы к книге. / Под ред. А.М. Смелянского. - М.: Искусство, 1990. - 508с.
115. Фрагменты ранних греческих философов. Часть I. От эпических теокосмогоний до возникновения атомистики (С.274-298) – Изд-е подготовлено А.В. Лебедевым. Ред. и вступ. статья И.Д. Рожанского. - М., 1989. – 576с.
116. Цехмистро И. 3. Диалектика множественного и единого. Квантовые свойства мира как неделимого целого. - М., 1972.