

ВАДИМ МАРКОВИЧ РОЗИН



Доктор философских наук, профессор.
Специалист в области методологии, культурологии, философии техники, психологии, педагогики.
Один из первых учеников Г.П. Щедровицкого, активный участник Московского методологического кружка периода 60-х годов.
Постоянный автор Альманаха.
E-mail: vrozin@iph.ras.ru.

ФИЛОСОФСКО-АНТРОПОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ЗДОРОВЬЯ¹

Хоружий С.С.: Я признателен Вадиму Марковичу Розину за то, что он согласился сделать этот доклад, который позволит уменьшить лауну в нашей тематике, связанную с человеком как существом биологическим. Сегодня активно развивается тематика биоэтики, и в целом человек как биологическое существо, безусловно, принадлежит к тому, что должно быть в нашем поле зрения.

Подход автора доклада близок к нашему подходу в понимании человека как целостного существа. Вадим Маркович считает, что чисто телесное представление о человеке в теме здоровья недостаточно. Такое понимание человека не приводит к адекватной концепции здоровья. Человек видится явно не только как здоровое тело, но и как здоровый дух с присовокуплением, несомненно, и здоровой психики. Так что об этом сегодня будет речь. Вдобавок автор доклада использует близкий нам язык антропологических практик, и более того – того класса практик, который называется «практиками себя». Так что здесь в наличии явное родство наших антропологических подходов. Предоставляю с удовольствием слово Вадиму Марковичу.

Розин В.М.: Благодарю за приглашение сделать этот доклад. Каждый семинар имеет свой стиль, и когда я размышлял над тем, что буду говорить, то решил, что пересказывать концепцию здоровья, которая уже опубликована, не имеет смысла. Я решил, что покажу, как я размышлял, исследуя эту тему, и постараюсь учесть направление работы семинара.

Лично у меня был двойной контекст размышления над темой здоровья. С одной стороны, это философско-методологический контекст, а с другой – философско-антропологический. Я поясню каждый.

Под философско-методологическим контекстом я имею в виду, во-первых, свое понимание того, чем занимается философия. Она многим занимается, но мне кажется, что одна из центральных задач философии состоит в критике реальности, которая уходит. В данном случае это реальность здоровья, как мы его понимаем, то есть – здоровья в медицинской трактовке. Во-вторых, философ, осуществляя рефлекссию и критику этой реальности, создает схемы, намечает новое ее понимание, отвечающее на вызовы времени. Когда я указываю на философский контекст, то хочу сказать, что меня здоровье интересует именно в этом плане. С одной стороны – как реальность, которую я критически анализирую, с другой – как реальность, которую я конституирую, а точнее, намечаю через определенные схемы.

¹ Стенограмма доклада с обсуждением на заседании открытого научного семинара «Феномен человека в его эволюции и динамике» (рук. С.С. Хоружий, О.И. Генисаретский). Москва, 14 декабря 2011 г.

Когда же я говорю о философско-методологическом контексте, то делаю акцент на методологии. И здесь меня интересует, прежде всего, анализ способов мышления или дискурсов, использующихся при обсуждении темы здоровья. В частности, я довольно подробно анализировал гомеопатический дискурс здоровья, выстраиваемый в оппозиции к медицинскому. Сейчас гомеопатический дискурс изменился, появились совершенно новые трактовки гомеопатического подхода.

Хоружий С.С.: На ваш взгляд, гомеопатический подход существует не только на уровне простой практики, но уже и рефлексию какую-то развил?

Розин В.М.: Да, конечно, и рефлексию развил. Есть теоретический журнал по гомеопатии, где все это обсуждается.

Также я занимался анализом духовно-экологического дискурса, который, вероятно, идет от Платона, и анализом дискурсов (их много), связанных с нетрадиционной медициной.

Хоружий С.С.: Вы имеете в виду всю сегодняшнюю стихию неформального, что называется, целительства, изливающегося на нас через СМИ?

Розин В.М.: Да, есть всякое. Там много шарлатанов, но есть вещи и правильные, интересные. Я это в своем анализе старался развести.

Говоря о философско-методологическом аспекте, я имею в виду анализ всех перечисленных дискурсов. Каким образом, я их анализировал? Прежде всего, я старался понять, как дискурсы устроены. А дальше рассматривал их с двух сторон. С одной стороны, я выделял то положительное, что они несут. Например, гомеопатические дискурсы предполагают, что в определенных случаях (если это не хронические или тяжелые болезни) можно обходиться без сильных лекарств, мобилизуя силы самого организма. А с другой стороны, я показывал, что каждый из этих дискурсов имеет свои ограничения и последствия, иногда негативные. Например, тот же гомеопатический дискурс, как правило, апеллирует к единичным случаям хорошего излечения, и тут же их неоправданно обобщает, утверждая, что так происходит всегда. Итак, каждый дискурс я, по сути дела, рассматривал с трех позиций: как они устроены, что есть положительного в каждом из них и что – отрицательного, негативного.

Теперь, когда я говорю о философско-антропологическом подходе, то имею в виду несколько моментов. Первый момент можно проиллюстрировать концепцией М. Фуко. Это определенная стратегия исследования и понимания, связанная с тем, что мы можем от анализа социальных практик и практик себя идти дальше, к характеристике телесности человека, особенностям его видения и сознания. Это дискурс, наиболее четко прописанный Мишелем Фуко, но вообще он характерен также и для марксизма в его более широком понимании. Я тоже пользуюсь этим дискурсом. В частности, когда я обсуждаю тему конституирования новой реальности в отношении здоровья, то утверждаю следующее: здоровье определяется совокупностью всех социальных и личностных практик.

Здесь возникает очень серьезный вопрос: как переходить от анализа практик к телесности и сознанию человека, к его самочувствию и так далее? И тут я использую (хочу сразу это пояснить) схемологические представления.

В свое время я начинал работать в гуманитарной области как семиотик, и пользовался вариантом семиотики, развиваемым в рамках Московского методологического кружка. Но позже я вышел на представления о схемах и понял, что надо работать со схемами. Эту линию я сейчас стараюсь развивать. Она мне представляется очень эффективной, поскольку позволяет переходить от практик к тому, что нас интересует, а именно: к видению телесности, ощущениям человека.

Хоружий С.С.: Вы употребляете термин «схематизм» в его старинной философской, идущей от Канта линии? Или в каком-то ином понимании?

Розин В.М.: Наверное, в ином понимании. Сейчас поясню. Хотя я и начинал работать над понятием схемы с Канта, но в моей концепции оказались синтезированы прежде всего две линии: одна – идущая от работ Георгия Петровича Щедровицкого, где методологические схемы были одним из основных инструментов работы; а вторая – идущая от Платона. Собственно, Платон и вводит впервые понятие схемы, у него есть и термин, и понятие схемы. Он обсуждает роль схем в «Тимее». Есть работа Лосева, в которой он анализирует этот диалог Платона. Я попытался соединить эти две линии, а результаты изложены в моей книге «Введение в схемологию: схемы в философии, культуре, науке, проектировании»².

Скажу еще, как я характеризую схемы. Схемы позволяют нам переходить от проблемной ситуации к новой реальности, к новому видению объекта. На самом деле, мы всегда отталкиваемся в своем размышлении от некоторых вызовов времени, от проблем. Но нахождение решения предполагает конституирование реальности объекта. И схема есть способ перехода от проблем и проблемной ситуации к новой реальности и видению объекта. Это первое. Второе. Схема конституирует явление, позволяя его понять. В этом одно из принципиальных отличий схем от моделей. Модель предполагает, что моделируемый объект уже есть в наличии, а схема его впервые задает, конституирует. Таким образом, схема позволяет понять явление и дальше по отношению к нему иначе действовать.

Обратите внимание: наши ощущения, переживания, в том числе и здоровье, связаны с тем, как мы себя видим. Схемы же дают нам такую возможность: начать видеть себя, находить у себя либо одно, либо другое. Если, скажем, в архаической культуре древний человек чувствовал головную боль, то считал, что душа выходит через голову, поскольку у него была схема души. Современный же человек, когда у него болит голова, говорит, что сжимаются сосуды; у него другие схематизмы, другое представление о себе. Схема не только задает явление, но и позволяет дальше практически действовать по отношению к нему, что важно. Схемы также позволяют переходить от практик – а я разбираю разные практики – к видению и сознанию.

Еще один момент. Обсуждая природу здоровья, я пользуюсь своими культурологическими и культурно-психологическими исследованиями. В рамках этих исследований обнаруживается, что, начиная с Античности, огромную роль стала играть личность. Под личностью я понимаю человека, который переходит к самостоятельному поведению, действует не так, как действуют остальные, и пытается сам выстраивать свою жизнь. Здесь речь идет о практиках себя.

Дальше, я обсуждаю тему здоровья в диполярной схеме. Один полюс – это человек как личность. Когда он что-то говорит о здоровье или переживает за здоровье, то это всегда жизнь личности. А второй полюс – социальный, где уже совершенно другая действительность, где мы имеем дело с функциональными требованиями общества, государства и так далее.

Хоружий С.С.: Простите, личность Вы здесь особенно детально не тематизируете, но это пока что похоже на индивидуума?

Розин В.М.: Я не тематизирую детально, поскольку меня есть на эту тему книга «Личность и ее изучение». Есть цикл исследований, связанных с личностью, причем в двух аспектах: культурно-историческом, где я показываю, как она складывалась,

² Розин В.М. Введение в схемологию: Схемы в философии, культуре, науке, проектировании. – М.: Книжный дом «ЛИБРОКОМ», 2011. – 256 с.

и психологическом. Поэтому я просто поясню, что для меня означает термин «личность». Я рассматриваю личность, во-первых, всегда в оппозиции к культуре и социуму, то есть это всегда человек, который действует самостоятельно, не по традиции. А, во-вторых, это человек, для которого, как сказал бы Фуко, характерна практика себя, то есть он пытается выстраивать себя, свою жизнь. На самом деле эта ситуация сложнее, потому что он выстраивает не только себя, но одновременно вынужден выстраивать реальность, в которой живет, поскольку эта реальность должна обеспечивать его самостоятельное поведение. И, наконец, третий момент: личность выстраивает себя антропологически в плане способностей, структур, процессов и так далее. То есть получается тройное конституирование: конституирование себя как некоего субъекта, индивида; конституирование реальности, которая обеспечивает ему возможность жить; и конституирование себя со стороны способностей и всяких структур. Вот то, что я примерно понимаю под термином «личность».

Хоружий С.С.: Не очень ясно отличие первого и третьего: почему конституирование себя как субъекта уже не входит конституирование своих стратегий, способностей?

Розин В.М.: Тут я использую разные оппозиции. В первой характеристике меня интересует оппозиция к другим личностям, к обществу – то, что связано с самодетерминацией, с отношением к социальному целому. Выделение третьей характеристики я связываю с анализом внутренних структур сознания. Начало таких исследований можно отнести, наверное, к Аристотелю, который в работе «О душе» уже говорит о способностях ощущения, мышления, воображения и т.д.

Итак, второй момент философско-антропологического контекста темы здоровья – связан с личностью в том смысле, как я ее понимаю.

И третий, важный для меня момент антропологического контекста – это различие как бы «объективных» *явлений* и *концептуализации*. Что я имею в виду? Во-первых, и то, и другое мы всегда получаем через реконструкцию. Что есть «на самом деле» (и здесь я сторонник Канта), мы не знаем, а каждый раз осуществляем реконструкцию. Но в одном случае, при реконструкции исторической ситуации, например, Античности, меня не волнует, как ее видит античный человек. А в другом – меня специально интересует, как античный человек видел, чувствовал эту ситуацию, и тогда я обязательно опираюсь на его собственные тексты и высказывания. Этот второй случай я отношу к концептуализации. То есть *концептуализация* – это способ понимания человеком каких-то вещей. Можно, например, сказать, что современный врач концептуализирует здоровье в рамках медицинского дискурса и естественно-научного подхода. Эти основные характеристики, которые я считаю важными для философско-антропологического контекста.

Теперь я могу сделать следующий шаг и начать фиксировать то, что связано с критикой уже существующей реальности здоровья. Здесь, как вы поняли, в центре стоит *медицинский дискурс*, который я рассматриваю. Этот дискурс, во-первых, тесно связан с биологической, естественно-научной трактовкой человека. А во-вторых, с ним связан и технологический подход.

Я обсуждаю устройство этого дискурса, в частности, ввожу *принцип гносеологической прозрачности*. То есть в рамках естественно-научного представления предполагается, что всегда можно выявить *механизм явления* – анализируем ли мы биологические аспекты человека или психические. В этом смысле исследователи и практики всегда знают, как устроен человек в биологическом плане или психическом. Причем и в медицине, и в психологии этот подход реализуется довольно последовательно.

На основе принципа прозрачности и естественно-научного исследования далее разворачиваются технологии. В результате мы имеем совершенно новый этап развития медицины и всего тематизма здоровья, когда врачебная практика по отношению к человеку, по сути, трансформировалась в технологическую работу. «Технологизация» медицины привела к распадению антропологического феномена на отдельные департаменты, элементы, подсистемы, при этом человек как целое исчез. Именно это положение дел является основной линией критики медицинского дискурса.

Далее я анализирую объективные последствия реализации медицинского дискурса, и, в частности, отмечаю появление большого процента вторичных заболеваний – то есть тех, которые возникли в результате неправильного лечения. При реализации медицинского подхода мы получаем очень много ошибок: согласно современным исследованиям, 20–30 % заболеваний являются вторичными, – а это уже очень серьезные цифры.

Еще одна важная тема, которую я здесь проанализировал, – использование современной техники. Естественно-научный подход, развитие технологий приводят к развитию и широкому использованию техники. Все больше функций и задач начинает перекладываться на технику. Хотя я, конечно, выступаю активным критиком медицинского дискурса с его естественно-научным подходом, но вовсе не против медицины. Но я анализирую те негативные последствия, которые сегодня связаны с этим дискурсом. Хорошо понимаю, что когда речь идет о миллионах людей, без технологии и естественно-научного подхода обойтись нельзя. Но вопрос в том, какими эти технологии должны быть. Необходимо анализировать негативные последствия, которые проистекают из естественно-научного подхода, и это касается не только медицины, но всей нашей техногенной реальности.

Кроме этого, я рассматриваю также иные уже сложившиеся дискурсы, и, в частности, гомеопатический, духовно-экологический и дискурсы, связанные с нетрадиционной медициной, а также со спортом и физической культурой. Поскольку я заявляю, что здоровье определяется совокупностью всех социальных практик и практик себя, то эти дискурсы я также обязан включить в рассмотрение. Необходимо еще проанализировать (этого я подробно не делал) практики лечения и оздоровления самого себя. Я этого коснулся вскользь, и в большей степени во второй части, где я обсуждаю, как заново конституировать здоровье.

Не буду на всем этом останавливаться, если только не появятся вопросы по поводу отдельных практик. Я кратко очертил свой общий подход к анализу дискурсов. Из него вы уже понимаете, что для меня все эти дискурсы и практики являются нормальными. А то, что мы сегодня имеем большое количество шарлатанов, так это я не рассматриваю. Хотя, если речь идет о социальном нормировании, оценке, защите здоровья человека, то рассматривать нужно. Но это отдельная тема.

Хоружий С.С.: А каковы Ваши критерии относительно того же шарлатанства?

Розин В.М.: Я, конечно, не дошел до формулирования критериев, но один совершенно очевиден. Например, как я уже говорил, гомеопатическая практика, а также практика и дискурсы нетрадиционной медицины – все страдают общим недостатком: здесь обобщаются единичные случаи. Причем, как правило, это не осознается.

Или другой момент. Я говорил, что за каждой практикой стоят свои типы схем. Схема фиксирует некоторое положительное содержание, для чего она и вводится. Но часто эти схемы, в которых описывается, например, восточное здоровье, начинают истолковываться вовсе не в той функции, в которой они вводились. Они вводились для того, чтобы задать новое видение и развернуть практику, связанную с определенным видом лечения и оздоровления. Их же начинают трактовать по-европейски,

как научные знания. А раз это научные знания, то, следовательно, говорят об истинности и т.д.. Происходит такая же история, как в психологии, когда разные психологические школы свои частные схемы и свой опыт относят к психике вообще, как таковой. А дальше начинается проблема: кто же из них более правильно описал психику?

Ответ мой на ваш вопрос такой: если у нас есть хороший анализ дискурса, то мы получаем возможность не полностью, но в значительной степени выстраивать оценки и выработать этические рекомендации.

Последний момент, на который я хочу обратить ваше внимание, – определение типа концептуализации, которая есть в каждой практике. Это важно с двух точек зрения. Во-первых, это нужно, чтобы корректировать мое собственное представление. Если я учел тип концептуализации, то правильнее и адекватнее описал соответствующие практики. Во-вторых, это важно для выстраивания корректной критики. Чтобы правильно критиковать, нужно обязательно понимать, как люди видят свою реальность, как они видят проблемы. Если мы поняли, как они это видят, то можем с ними обсуждать сложившуюся ситуацию, высказать свою гуманитарно ориентированную критику.

Теперь я перехожу к следующему разделу: конституирование новой реальности, схемы новой реальности здоровья. Прежде всего, я сформулировал другое понимание здоровья. Традиционно здоровье рассматривается как соответствие нормам. Этой трактовке я противопоставил другую, двойную, трактовку здоровья.

Во-первых, здоровье – это прежде всего работа, деятельность, позволяющая справляться с заболеваниями и жить полноценно. Эта деятельностная характеристика исходит не из предположения о том, что здоровье есть отсутствие заболевания или соответствие нормам здорового организма, а из предположения о том, что человек *«работает»*, что-то делает, *«чтобы прийти в состояние, которое он сам считает правильным»*. И здесь могут появиться очень личные критерии. Во-вторых, я характеризую здоровье как элемент целого, и в этом смысле я связываю здоровье с *«правильной жизнью и с навигационным способом существования»*.

Это две новации, которые я ввожу по отношению к здоровью, противопоставляя их традиционному взгляду. Из этого много, что проистекает. Например, я утверждаю, что само здоровье не является целым. Мне кажется, это очень важная тема для всей антропологической проблематики. Целым является человеческая жизнь, работа внутри человеческой жизни. В этом смысле – обращаю ваше внимание – жизнь, по моим представлениям, обязательно включает искусственный план, то есть работу по ее конституированию, по ее изменению.

Хоружий С.С.: Наличие работы по конституированию своей жизни – это и есть для Вас основа *«правильной жизни»*? «Правильная жизнь» – это же важное понятие.

Розин В.М.: Да, и вы совершенно точно это обозначили. Я вообще считаю, что во всей гуманитарно-социальной проблематике сегодня один из центральных вопросов – вопрос о том, как нам представить реальность – социальную, индивидуальную – таким образом, чтобы в нее обязательно входила и деятельность самого человека, направленная на эту реальность. Достоевский, по-моему, говорил, что человек – это тот, кто одновременно еще и себя сочиняет. И мне кажется, чисто интуитивно, что в этом содержится принципиальный момент. Необходимо представлять социально-индивидуальную реальность и, в частности, реальность жизни и здоровья, обязательно в этих двух аспектах. С одной стороны, как эта реальность существует как бы сама по себе, а с другой стороны (поскольку речь идет о человеке, о сознании, о смыслах, которые мы несем), как осуществляется некая работа, направленная на себя и на эту реальность и вносящая в нее определенные изменения.

В связи с этим важно остановиться на понятии *правильной жизни*. Когда я говорю о правильной жизни, то делаю несколько разных ходов. Во-первых, я имею в виду то, о чем я только что говорил, а именно: с одной стороны, это то, что есть, а с другой – то, что меняется в результате наших усилий, действий.

Чтобы пояснить тезис, приведу одну иллюстрацию из своей жизни. Я защищал кандидатскую диссертацию в 67-м или 68-м году в Академгородке. За день до защиты меня позвал секретарь диссертационного совета и сказал:

– Вадим Маркович, вот у вас тут в диссертации двенадцать работ подряд – ссылки на Георгия Петровича Щедровицкого. А вы знаете, что его из партии исключили?

Я говорю:

– Знаю.

– А вы знаете, что в “Правде” появилась реплика Афанасьева, что щедровитизм несовместим с марксизмом-ленинизмом?

– Знаю.

Он говорит:

– Если вы не хотите неприятностей в ВАКе, надо убрать все эту литературу, все ссылки на двенадцать работ.

Хотя Щедровицкий не был моим прямым научным руководителем (я писал вообще без научного руководителя – так получилось), но я считал его своим учителем. Кроме того, я, естественно, использовал его работы при написании диссертации, и сама диссертационная тема была заявлена и обсуждалась на семинаре у ГП. Конечно, я не мог не сослаться на него. Тогда я подумал и сказал: «Знаете, я лучше буду жить с чистой совестью...». И отказался убирать ссылки.

Но секретарь был прав в своих прогнозах. Началась кампания, которая длилась три с половиной года, я даже получил отказ из ВАКа, к которому прилагалось безграмотное обоснование, почему у меня плохая кандидатская диссертация. Только после того, как три доктора наук, бывшие моими оппонентами, написали протест, а также было написано письмо в мою поддержку за подписью Ильенкова, Мамардашвили, Грушина и Давыдова – все закрутилось в обратную сторону и меня, в конце концов, утвердили.

Хоружий С.С.: Вадим Маркович, а как эта нездоровая история связана с темой здоровья?

Розин В.М.: А вот как. Смотрите: я попадаю в определенную экзистенциальную ситуацию, безусловно. При этом я осуществляю некоторую деятельность: я начинаю продумывать, что будет, если я уберу ссылки или не уберу. Здесь появляется схождение естественного с искусственным. То есть я осуществляю эту деятельность и как бы добираюсь до глубины своей души, до своих экзистенций, которые без этой деятельности мною не осознавались и не конституировались. Когда я добираюсь до этих экзистенций, я понимаю, что не могу выбросить ссылки. Это понимание, заметьте, уже не есть продукт моих усилий и деятельности, а мое состояние. Но что это за состояние? Оно не состоялось бы, если бы я не попал в данную ситуацию, не начал бы работу по ее продумыванию, по взвешиванию того, что будет и т.д.

Я привел этот пример для того, чтобы проиллюстрировать, что я понимаю под *правильной жизнью*. Сама по себе правильная жизнь – неизвестна, она всегда предполагает прохождение неких экзистенциальных ситуаций; совершения поступков – потому что необходимо решиться на определенный способ жизни. Правильная жизнь предполагает расщепление на *искусственное* и *естественное*: одно мы *продумываем*, а другое – *обнаруживается* как наше собственное состояние или наша экзистенция.

В представлении о правильной жизни, безусловно, всегда задействованы мои ценности. Но они задействованы не сами собой и не абстрактно; они всегда

задействованы в зоне моего ближайшего развития, в зоне тех экзистенциальных ситуаций, которые я прохожу, тех поступков, которые осуществляю. Они всегда оказываются работающими в ситуации моей сознательной деятельности, и это приводит к обнаружению реальности, которую я считаю своей – «не могу иначе».

Можно было бы сказать, что понимание правильной жизни – устанавливается, причем сам *процесс установления правильной жизни* тоже устанавливается. Такой получается парадокс...

Хоружий С.С.: Можно ли сказать, что все это существенно определяется только внутренним образом?

Розин В.М.: Можно сказать и так. Только, с одной стороны, это *проращивается*, а с другой – *конституируется*. Тут все время присутствует некая парадоксальность. Заранее результат никогда не известен. Мы можем говорить лишь, как сказали бы суфии, *о стоянках*, то есть мы можем отрефлексировать и сформулировать, что понимаем под правильной жизнью, но лишь на определенных этапах нашего развития, в рамках зоны ближайшего развития, экзистенциальных ситуаций, поступков, деятельности. Но это именно *стоянка*, потому что на следующих этапах нам приходится заново пересматривать все эти вещи, мы меняем свои представления и т.д. Не знаю, понятно ли я это объяснил?

Хоружий С.С.: Возникает вот такой вопрос. Из последних характеристик правильной жизни вырисовывается определение, подобное понятию святости в Церкви. Когда жизнь уже прожита, тогда вы можете сказать, была она правильная или не была. Нельзя это определить не только по отношению к будущему, но и по отношению к настоящему.

Розин В.М.: Да, я думаю, это вполне корректная интерпретация.

Хоружий С.С.: Я просто обращаюсь к дефиниции святости. Святость заведомо определяется, когда путь пройден, когда есть момент завершенности, осуществленности. Понятие святости применимо только к завершенному.

Розин В.М.: Правильно, думаю, что почти то же самое можно сказать и по отношению к благодати. Ведь благодать тоже никогда не реализуется, если вы сами не идете, не осуществляете поступки и так далее. Действительно, в этой сфере есть много близких вещей. Но я про это говорю таким вот рациональным образом.

Для меня идея новой реальности здоровья связана с проецированием всех обустраивающих здоровье практик и дискурсов на человека – через создание схем. Поскольку каждая практика порождает свои схемы, и эти схемы берутся, присваиваются, объективируются, оестествляются (как сказал бы Олег Игоревич Генисаретский), и дальше мы начинаем себя видеть и чувствовать в этих схемах. Хотя мы этого сами и не понимаем, но генезис нам это показывает.

И здесь, конечно, очень важен анализ генезиса этих практик. То есть выявление того, какие вызовы или проблемные ситуации стоят за теми или иными практиками и дискурсами, какие схемы строятся в рамках этих практик, как эти схемы в дальнейшем употребляются и вменяются людям. Поскольку схемы чаще всего именно *вменяются*. Это еще одна очень важная тема, она у меня связана с психологией: как происходит вменение схем. С этим же связана и тема психотехник, потому что на основе этих схем начинают разворачиваться и психотехники. Но психотехники могут еще и свои схемы создавать. Во всяком случае, здесь есть интересное направление для исследований: генезис этих практик, психотехник и т.п. вещей.

Тут я выхожу на принципиальное различие *тела* и *телесности*. Если *тело* я рассматриваю в биологическом плане, а медицинский дискурс – прежде всего опирается именно на эту схему (тело – с биологической точки зрения), то *телесность* –

это то, что связано уже с поведением и семиотикой в широком смысле, включая схемы. Когда речь идет о телесности, то мы имеем такую парадоксальную ситуацию: мы можем говорить, что у одного биологического тела много телесностей. Что одни «тела» в смысле телесности отмирают, а другие рождаются заново. План телесности часто обладает какими-то совершенно парадоксальными характеристиками и свойствами, особенно если речь идет о духовных практиках.

Хоружий С.С.: Нельзя ли передать это различие между телом и телесностью через привычное философское понятие модуса: тело реализуется в разных модусах?

Розин В.М.: Нет. Я пытаюсь показать, что телесность – самостоятельная реальность. Она как субстрат живет на теле, но при этом самостоятельна. Это не модус. Я утверждаю, что мы в познании вообще пропустили целое звено, грубо говоря. Есть тело и психика, а вот телесность, которая лежит между ними – она пропущена. Анализ телесности предполагает как раз обращение к морфологическим гештальтам тела. Например, если вы имеете дело с *телом любви*, то, конечно, мы понимаем, что оно живет на соответствующей биологической морфологии. Но кроме того, это различные схемы любовного поведения, которые могут быть очень сложными. Или если взять схемы духовного поведения, то тогда вы получаете *астральное тело, эфирное тело* – именно как «тело», телесность, как особую реальность, а не модус тела.

Хоружий С.С.: То есть эти обобщенные тела – в Вашей терминологии к ним скорее применим термин «телесность», чем «тело»?

Розин В.М.: Да, конечно.

Хоружий С.С.: Имеются в виду некие виды телесности?

Розин В.М.: Совершенно верно, виды телесности. И более того, понятие телесности очень эффективно. Оно многое позволяет понять. Например, при анализе шизофрении очевидны различные схемы поведения, сознания, которые трансформируют и создают удивительную телесность. Шизофреник оказывается и видит все по-другому, и ощущает по-другому. И это можно очень хорошо объяснить, выявить, какие схемы поведения лежат за этим и какую телесность они порождают. Мне кажется, это перспективное направление в плане антропологии.

Еще один важный момент, который я пытаюсь показать в своей концепции: когда мы обсуждаем тему здоровья, то нам важно продумывать и обеспечить схождение или синергию, можно даже сказать, двух целых. Одна энергия идет от социума, а другая – от личности. Но именно наличие этих двух целых, их принципиальная несогласованность приводит сегодня к очень большим деструкциям и проблемам в отношении здоровья. Потому что каждая из них имеет свою внутреннюю логику, они совершенно по-разному устроены и выдвигают разные требования к человеку и его здоровью.

Если речь идет о *социальном теле*, то это, прежде всего, функциональные требования, которые связаны с жизнью человека в тех или иных социальных структурах, институтах и прочее. Здесь, по сути, хорошо работает технологический подход, потому что когда у летчика проверяют состояние здоровья, то не потому, что он нездоров, а потому что он должен обеспечить нужное функционирование. Его проверяют в соответствии с технологией, которая выдвигает определенные требования к людям, функционирующим в системе.

Но совершенно другая логика действует, если речь идет о здоровье человека как такового. Я даже специально проблематизирую тему здоровья в отношении к человеку, показывая, как странно выглядит здоровье у разных личностей, поскольку у них разные концептуализации здоровья, разные смыслы. Например, Кришнамурти не лечился никогда, наоборот, он рассматривал боль и страдания как условие творчества.

И это на самом деле не редкость. Но и современный социум (другое целое) может предъявлять новые и совершенно странные требования к здоровью человека, идущих со стороны технологии.

Вот пример. С точки зрения медицины, я – чистый хроник, у меня язва желудка с двадцати лет. Болезнь шла по нарастающей, и я уже должен был бы лечь на операцию, но тут появилось новое лекарство – то есть новое техническое средство лечения, и все, я оказываюсь здоровым. На ночь принимаю таблетку, которая снижает кислотность, все ем, чувствую себя нормально. Спрашивается: я хроник или не хроник?

Или пример из психологической практики Семена Исидоровича Консторума. Он назвал это блестящим *приспособлением к психическому дефекту*, ввел даже такое понятие. Консторум рассказывает про больную шизофренией, которая при определенной поддержке прекрасно функционировала, писала стихи, решала задачи и т.д. в течение двенадцати лет. То есть она блестяще приспособилась к своему дефекту, так же как я блестяще приспособился к своей язве желудка. Этим примером я хочу обратить ваше внимание, что в принципе это относится не только к биологическому плану, но и к психике.

Я анализирую целый ряд таких ситуаций, часть которых связана с социальным целым, а часть – с личностью, но они разные, эти ситуации. Они показывают, что мы сегодня совершенно неправильно понимаем здоровье. Мы столкнулись с совершенно новой ситуацией, когда то, что мы могли бы посчитать нездоровьем, вроде можно отнести к здоровью, поскольку это состояние позволяет нормально функционировать. И наоборот: то, что является здоровым, оказывается проблематичным в этом плане. В самом деле, можно ли считать здоровыми, например, насильников и убийц? С точки зрения нормальной медицины и психологии, их объявляют здоровыми. Человек убил, изнасиловал, и, бог весть, что сделал, но поскольку он отвечает правильно на всякие тесты, то говорят, что он психически здоровый человек. Я это ставлю под вопрос: действительно ли такие люди являются *здоровыми* людьми? Потому что, на мой взгляд, здоровый человек не может совершить то, что они совершили.

Хоружий С.С.: Но методологически здесь все, вроде, очевидно? Надо в дефицию добавить какие-то дополнительные признаки. А дабы исключить подобные ситуации, необходимо добавлять признаки духовного.

Розин В.М.: Да, естественно. Так значит, в этой теме важно продумать и обеспечить схождение, синергию двух целых – социума и личности. В своей брошюре про здоровье³ я показываю, что сегодня такая синергия абсолютно не обеспечена, мы имеем как раз почти лобовое столкновение этих двух целых.

Теперь еще один момент. Он связан с тем, что само здоровье, как я уже сказал, не представляет собой целое, а целым является *правильная жизнь*. Сегодня есть ряд очень популярных концепций типа *автопроекта*, *проектирования себя* и т.п. Я, по сути, выступаю против подобного подхода. Конечно, мы себя замышлять можем, и мы все время это делаем. Но означает ли это, что мы *можем себя трансформировать* в соответствии с этими проектами и замыслами? Нет, утверждаю я, реально говорить о проектировании самого себя практически невозможно. Потому что, если следовать строгому пониманию того, что есть проект, то мы должны не только *замышлять себя*, не только *создавать автопроект*, но мы должны иметь *способы реализации* этого замысла и проекта, иметь *критерии*, позволяющие убеждаться, что мы *именно этот проект реализовали* и получили те характеристики, которые замышлялись и в проект закладывались. На мой взгляд, человек сам себя проектировать не может.

³ Розин В.М. Концепция здоровья. – М.: МГСУ, 2011. – 111 с.

Хоружий С.С.: Вадим Маркович, по-моему, все-таки нельзя совсем исключать исполнимости каких-то скромных проектов. Какие-то все-таки осуществимы?

Розин В.М.: Да, я сейчас про это скажу, вы просто забежали чуть-чуть вперед. Вначале я формулирую принципиальный тезис, а дальше обсуждаю проблему осуществимости и ввожу понятие «*действия в зоне ближайшего развития*». Сама идея, сам замысел, который у меня есть о себе, обязательно предполагает работу в отношении себя. Но вопрос таков: что эта работа собой представляет и каковы ее возможности? Я утверждаю, что подобная работа может быть успешной, только если она разворачивается в *зоне ближайшего развития*, куда наша личность уже вошла, где уже есть некая почва для такой работы. Тогда, действительно, наши усилия дают желаемый результат или мы движемся в задуманном направлении. Правда необязательно, что мы приходим туда, куда замыслили, но мы можем двигаться в этом направлении, это тоже важно. Но совсем другое дело, если у нас этой почвы нет, если мы не в зоне ближайшего развития, если у нас на самом деле другие ценности, а мы этого даже часто и не понимаем. Тогда оказывается, что наша сознательная работа или вообще не дает результатов, или может привести нас к противоположным результатам. На практике это часто бывает, это хорошо известно: зажимаешь себя в одном месте, прорывается что-то в совершенно другом месте, и все наши усилия идут прахом.

Но если мы понимаем природу того, что я называю «правильной жизнью», понимаем, что наши действия эффективны именно в зоне ближайшего развития, то тогда мы можем говорить о стратегии, которую я назвал «*навигационной стратегией*». Эта стратегия предполагает постоянную работу человека с самим собой, со своими ценностями, с прохождением экзистенциальных ситуаций, постоянную рефлексивную работу по их поводу, отслеживание границ своих действий. При такой работе, которая, конечно, является сложной, но возможной, – я считаю допустимым говорить о формировании человеком себя, о делании себя, но при условии ограничений, о которых я здесь сказал.

Хоружий С.С.: То есть Вы все-таки даете конструктивное описание категории осуществимых проектов?

Розин В.М.: Да, совершенно верно. И в связи с этим я говорю, что, с одной стороны, мы должны себя постоянно выслушивать на предмет того, что для нас органично, каковы глубины нашей души, которые обнаруживаются через поступки. С другой стороны, мы должны обязательно разворачивать работу в отношении себя, а с третьей – постоянно производить рефлексивную сборку всего этого.

В каком-то смысле об этом уже начинал говорить Платон. В «Государстве» есть замечательная история. Богиня судьбы Лахезис приносит жребии и бросает их перед душами, которые должны начать новый цикл, а по сути – определиться в жизни. Лахезис говорит душам: «Прежде чем выбрать свой жребий, подумайте. Если вы выберете неправильно, – боги не виноваты, это вы будете виноваты». Конечно, никто ее не слушает, хватают жребии, влекущие за собой негативные последствия. Только один Одиссей продумал свою жизнь и понял, что ему нужно. Он решил выбрать жизнь самого простого человека, долго ищет этот жребий и, наконец, находит. В этом замечательном эпизоде Платон, по сути, начал обсуждение затрагиваемой нами темы. Кстати, он развивал эту тему и в своих письмах, и частично в диалоге «Послезаконие». В нем Платон говорит (а он был человеком, который следовал своему жизненному сценарию), что может считать себя и человеком, не боявшимся смерти, и блаженным. Я думаю, что Платон начал обсуждение всех этих вопросов, и потому неслучайно, что к нему восходит духовно-экологический дискурс, идея о том, что правильная жизнь связана с правильным здоровьем.

Последнее, и на этом я заканчиваю. Все штудии, размышления, из которых я указал лишь некоторые центральные моменты, а более подробно они изложены в брошюре «Концепция здоровья», – все это только начало, первый заход. Я считаю, что далее необходимо эти начальные разработки связать с темой современной антропологической революции. Потому что, на мой взгляд, на наших глазах совершается антропологическая революция, которая идет по самым разным направлениям: начиная от биологических экспериментов и заканчивая обсуждением трансцендентальных моментов в понимании человека. В этих обсуждениях давно ведется речь о смерти субъекта, деконструкции личности, о жидкой индивидуальности и т.п. вещах. Мы сегодня находимся в этом процессе перехода, в контексте серьезной антропологической трансформации, которая, вероятно, связана с завершением большого цивилизационного цикла и появлением ростков и очагов нового цивилизационного зона. На этом я и хочу закончить свое выступление.

Хоружий С.С.: Спасибо, Вадим Маркович. Ну что же, нельзя объять необъятное. Тематика была открыта, но принципиально не закрыта.

Прежде чем предоставить публике возможность задавать вопросы, я бы сформулировал один свой вопрос. Исходная Ваша позиция звучала так: здоровье следует понимать целостным образом, включая все измерения личностного существования. Условно говоря, этот целостный концепт включает в себя здоровье физическое или соматическое, психическое и духовное (мы не обсуждаем сейчас, насколько это правильно или не правильно, просто такой трихотомией удобно пользоваться). Этот тезис мы, безусловно, приняли. Но в дальнейшем в докладе шла речь, пожалуй, на львиную долю о здоровье душевном и духовном. Возникало впечатление, что физический уровень считается неким подчиненным и слушающимся этих высших этажей. Так это или не так? Если у нас все решено с этими двумя здоровьем, то оставшееся приложится, или как?

Розин В.М.: Прежде, чем дать ответ на этот вопрос, я должен сказать, как я рассматриваю человека. С одной стороны, человек для меня – это многомерный кентавр. А с другой – я использую метафору симбиоза для тематизации понятия «человек». Что это значит? Когда я говорю «человек – многомерный кентавр», то целым является личность и духовность. И мы можем сочетать все планы по принципу «матрешки», когда личность, духовность действительно диктует и определяет функционирование и психического, и физического планов. Но это один ракурс рассмотрения вопроса о человеке. Метафора симбиотичности заставляет нас иначе посмотреть на сочетаемость всех планов, а именно: мы должны так жить, и наша духовность должна так строиться, чтобы одновременно была обеспечена соответствующая ей телесность и физический план. И в то же время, физический план и телесность должны строиться так, чтобы духовный план получал нужную энергию и опору.

Ваш вопрос действительно непростой и важный в этой теме. Но пока я отвечаю так: есть два разных способа сочетания планов. Мы рассматриваем то одни, то другие планы как подчиненные. Ведь, в каких-то ситуациях целым является духовный план, а в каких-то целым может быть и план недуховный.

Хоружий С.С.: Но это о том, что мы считаем целым. «Целое», по смыслу слова, объемлет все. А в составе целого что является решающим, скажем так?

Розин В.М.: Хорошо, пусть будет такая формулировка: что в составе целого является решающим. Рассматривая этот вопрос в метафоре симбиотичности, мы вынуждены обсуждать, какие необходимые условия один план создает для других. Например, в организме есть мозг, дыхательная и кровеносная системы, пищеварение, мы обеспечиваем их нормальное функционирование, чтобы тело было здо-

ровым. Но этот план должен обеспечивать нормальное функционирование других планов. И мы знаем, что в целом ряде ситуаций все эти планы начинают сорганизовываться и подчиняться какому-то одному, более высокому. Пока я так отвечаю на этот вопрос.

Хоружий С.С.: Понятно. Но ведь в этих описаниях соподчинения и ситуационного главенства одного или другого плана, наверное, нелишне учитывать аспект, который вообще как-то не возникал в докладе, а именно: на физическом и телесном уровне есть некоторая жесткая основа, над которой мы не властны. Иными словами, есть генетическая программа. И сколько вы не напрягайте духовность, но, простите меня, люди смертны. Мы можем действовать только в пределах каких-то жестких генетических параметров, которые мы на данный момент даже не все знаем. Не только не владеем ими, но и не ведаем об их существовании.

Розин В.М.: Правильно. Я бы с Вами согласился, но с одной поправкой: сегодня, когда мы видим мощное вторжение технологий в эту область, мы получаем немного иную картину. Мы имеем жесткие каркасы, но оказывается, что эти каркасы могут с помощью новых технологий немножко раздвигаться. И внутри этот каркас тоже может существенно трансформироваться. Я в принципе с Вами согласен, но современная ситуация как раз требует обсуждения этой темы. Очевидно, надо говорить о трансформируемом подвижном каркасе именно в связи с тем, что человек включен в технику, может сам являться техникой, мы можем заводить программы, которые направлены на трансформацию этого каркаса. Хотя я с вами абсолютно согласен: каркас должен оставаться каркасом, если мы не хотим получить монстров, или разрушение природных констант.

Хоружий С.С.: Даже современные генные технологии не покушаются на фундаментальный предикат конечности и смертности.

Розин В.М.: Вы ошибаетесь, Сергей Сергеевич. Есть, например, движение трансгуманистов. Причем оно расширяется, к сожалению. Эти ребята абсолютно уверены, что развитие современной науки и техники уже в ближайшее время сможет справиться с этой проблемой. Они составляют дорожные карты, и полагают, что в ближайшее время человек сможет заменять все органы, а мозг пересаживать в электронные сети. Они уверены, что конечность не является препятствием. Когда я с ними разговаривал, то спросил: «У вас получается, что все, связанное с человеком, – негативно. Человек устает, машина – нет. Человек действует медленно, машина – быстро. Человек эмоционален, из-за этого возникают сбои, а машина бесстрастна». Они говорят: «Но человек же умирает!». То есть для них сама идея смерти является абсолютно невыносимой и недопустимой.

Хоружий С.С.: Что значит «невыносимой», то есть тоже преодолимой?

Розин В.М.: Ну да.

Иванова Е.Л.: Это самый большой недостаток человека.

Розин В.М.: Да. Действительно, для них это самый большой недостаток человека, который должен быть устранен. Трансгуманизм – это большое движение, в котором задействована молодежь с сильной научной и технической установкой.

Хоружий С.С.: Но здесь, в такой пограничной области это уже разговор не о бессмертном человеке (бессмертен, простите, кто-то другой). Тут уже речь идет о постчеловеке.

Розин В.М.: Правильно, они так и называют его «постчеловек». Но это мы с Вами говорим о нем как отличном от человека. У них другая концептуализация человека, им все равно – человек это или постчеловек. Мы с Вами это различаем, а они нет. Они считают, что это тоже человек, только просто следующий этап его эволюции.

Хоружий С.С.: В их идеологию не входит, что проектируемое ими существо – уже не человек?

Розин В.М.: Нет, абсолютно. Во-первых, это различие не входит в их идеологию, а, во-вторых, они просто не понимают всей этой многомерности. Им кажется, что человек – это чисто физический и биологический план, и если мы научимся менять физические и биологические его характеристики, то добьемся искомого результата. Психика человека, его духовность, – все это для них редуцируется к биологическому и физическому плану.

Хоружий С.С.: Это такое откровенно редуционистское мышление?

Розин В.М.: Да. Я с ними общался, ребята внешне очень симпатичные, но совершенно дикие в методологическом плане.

Щукин Д.: В продолжение обсуждения предыдущей темы. Только ли трансгуманисты ставят вопрос о преодолении смерти? Ведь тогда и сам вопрос звучит по-другому: для какого субъекта она преодолима? Либо нужно согласиться с тем, что эта идея только трансгуманистов, либо нужно понять, что такое духовное здоровье, о котором Вы говорили в докладе?

Розин В.М.: Вы затронули целый клубок очень серьезных тем. У меня есть исследования по этой проблематике. Но что тут проблематизируется? Само понятие смерти. Что такое смерть? Нам кажется, что мы живем. А есть философская точка зрения, говорящая, что человек умирает много раз. Почему вы думаете, что, когда вам было пять лет, и вы сегодня – это один и тот же человек? И т.д.

Есть две разные схемы, объясняющие развитие. Одна схема очень простая: есть целое, которое трансформируется и меняется: семечко-росток-дерево. А есть и другая схема развития, например, в биологии: гусеница-куколка-бабочка. Вы будете утверждать, что бабочка – это развившаяся гусеница? Биологи показывают, что бабочка и гусеница – это два совершенно различных биологических организма. А в плане человека и социума дело обстоит еще сложнее. Когда вы смотрите психологические исследования, вы видите: память у ребенка совершенно другая, восприятие другое, мышления у него (в нашем понимании) вообще нет, и т.д. Живет он только вместе со взрослыми, сам по себе он не может существовать. Но мы говорим: «Это я в детстве». Так вы это или не вы?

Это я затронул лишь один план. Но тут еще многое, что можно проблематизировать: что значит смерть? Да, мы конечны, но в социальном плане, может быть, мы не конечны, а бесконечны, и в этом смысле бессмертны. Это очень сложная тема. В архаичных культурах представление о смерти очень простое: если душа ушла из тела насовсем, то это смерть. Но что значит смерть? Душа продолжает где-то жить, она питается, охотится в мире мертвых.

Хоружий С.С.: Если угодно, каждая мировая религия – это схема.

Розин В.М.: Да, и она выдвигала свое объяснение. Я просто хочу сказать, что тема очень сложная, и тут нужно проблематизировать саму идею и понимание смерти. Если вы ее правильно тематизируете и проблематизируете, то вырисовывается совсем другая картина. У вас возникнут иные проблемы, по сравнению с трансгуманистами, которые осуществляют грубую редукцию. Вопрос о духовном здоровье и христианской идее бессмертия – это совершенно отдельная линия, я бы сейчас даже не рискнул становиться на этот тонкий лед.

Хоружий С.С.: Конечно, проблематика идентичности по-своему развивается в каждой линии и нигде не доводится до конца, проблематика везде остается открытой.

Щукин Д.: Получается, что смерть – здоровое состояние человека?

Розин В.М.: Да, при определенных трактовках, это именно так. Если вы читали трактат Карлоса Кастанеды «Дон Хуан», то там герой говорит: «Смерть всегда рядом с вами, только немножко скосите глаза – и вы ее увидите за плечом». Это не состояние «после». При правильной жизни она должна быть с вами всегда. Если вы правильно выстраиваете жизнь, то там обязательно должна быть идея, ощущение смерти. Это, кстати, заставит вас более правильно жить. Но это очень большая тема.

Хоружий С.С.: Да, это стоическая линия.

Рупова Р.М.: Меня заинтересовал вот какой момент Вашего доклада: о схемологии. Мы творим реальность нашими действиями, реализуя какие-то свои практики. Каким образом схема позволяет творить реальность? Добавляют ли схемы что-то в процесс творения реальности или нет? Вы говорили, что они отличны от моделей.

Розин В.М.: Прежде всего, я все-таки отсылаю Вас к моей книге «Введение в схемологию», где я это подробно обсуждаю. Но вопрос интересный и правильный, поскольку здесь мы сталкиваемся с некоторыми противоречиями – «ножницами». Когда мы начинаем истолковывать нечто семиотически или схемологически, то говорим: схема задает нам новое видение. Ответ правильный, но, я бы сказал, поспешный. Если проанализировать, как схема складывается и функционирует, то выяснится, что, кроме самого материала схемы (графического или нарративного), за схемами стоят проблемные ситуации. Без них схема не может появиться.

Далее, схема предполагает означение. Хотя схема – не знак, но условием работы схемы является определенное знаковое замещение. Например, схема андрогина, представленная в «Пире» Платона. Герой рассказывает, что когда-то были двуполые существа, склеенные в виде трех типов пар: мужчины с мужчинами, женщины с женщинами и мужчины с женщинами. Андрогинны имели скверный характер, Зевс на них рассердился, разрезал их на половинки и раскидал по всему свету. Каждая половина стремится найти свою. Так вот, обратите внимание, что этот нарратив становится схемой только в том случае, если вы дочитываете речь героя до конца, где он говорит: «Следовательно, любовь есть поиск своей половины и стремление к целостности». То есть рассказ становится схемой, только когда есть это семиотическое замещение, означение ситуации. Вы начинаете понимать, что половинки андрогинов обозначают влюбленных, и тогда эта конструкция дальше начинает работать как способ приписать влюбленным стремление к целостности и поиску своей половины.

Иными словами, есть план означения, без которого схема не работает, есть план использования этой схемы. В зависимости от использования, вы получаете или идеальный объект, или различные описания. Тут важна сама ситуация, которая каким-то образом разрешается. В анализе схем мы все время движемся от полюса чистого схематизма к тому целому, в котором схематизм живет и для которого он предназначен, и наоборот – от этого целого к объяснению устройства схематизма.

В книге я подробно показываю, как это все работает. Как некая ситуация начинает жить и функционировать, когда изобретается схема, которая стягивает разные полюса, позволяет разворачивать действия и т.д.

Соболь Е.И.: Вы достаточно тезисно обрисовали разные подходы к проблеме здоровья. Один из них: здоровье есть совокупность всех социальных практик, это по отношению к человеку, к личности, если я правильно понимаю?

Розин В.М.: Да, правильно, по отношению к человеку.

Соболь Е.И.: И второй подход – нормативный, медицинский. Можете ли Вы связать: что такое здоровье как совокупность социальных практик с нормами в рамках этих социальных практик? Имеет ли какое-то значение нормирование этих практик?

Розин В.М.: Конечно. Я просто не рассматривал, но здесь нужно различать план становления и план функционирования. Когда речь идет о становлении какого-то нового образования, нечто складывается, то это достаточно уникальная вещь. Но когда это становление заканчивается, то дальше включается план функционирования. А функционируют институты, какие-то массовые социальные структуры и т.п. И тут, конечно, требуется нормирование.

Хоружий С.С.: К вопросу о нормах, эта тема у Вас как-то не звучала вообще.

Розин В.М.: Обсуждение темы норм, конечно, необходимо. Но мы начинаем ее обсуждать, когда разбираем, как функционируют сложившиеся структуры и образования в социуме, в культуре. Это осмысленно обсуждать и по отношению к личности, поскольку мы проецируем на себя нормативные характеристики. Тему нормирования в таком ключе я, действительно, не рассматривал, но делать это нужно.

Хоружий С.С.: Похоже, что Вы относите этот вопрос целиком к пределам той медицинской концепции, которую вы тоже особо не рассматривали, сразу сказав, что она старая и неудовлетворительная.

Розин В.М.: Да, действительно, я анализировал установление норм в рамках медицинской концепции, обсуждал необходимость их наличия, их недостатки и т.д. Установить норму очень сложно, но тем не менее их устанавливают, когда речь идет о функционировании институтов. Это, безусловно, нужно делать и по отношению к новой реальности здоровья, которая сейчас складывается.

Хоружий С.С.: Здесь интереснее, скорее, каким образом этот аспект – нормы, нормативности – присутствует в Вашей альтернативной концепции. Он сохраняется, переносится?

Розин В.М.: Сохраняется там, где речь идет уже о социальном функционировании. Но до этого надо еще дожить, если мы говорим о новом понимании здоровья. Мы к этому еще не пришли. Когда пойдет речь о социальном функционировании новых представлений о здоровье и новых практик, то там потребуются нормирование.

Тема нормирования может обсуждаться и отдельно: критически, аналитически, поскольку мы знаем, какие здесь есть проблемы. Например, сегодня мы с коллегой обсуждали эту проблему, но на материале управления. Мы обсуждали проблемы стандартизации, а они напрямую связаны с нормированием. Стандарты сегодня, помимо своей основной, выполняют еще одну очень важную функцию: они являются инструментом социальной стратификации. Если вас подключают к одному стандарту, то вы попадаете в одно сообщество, а если – к другому, то вы попадаете в другое сообщество. То есть норма, стандарт – оказываются мощным инструментом социальной экспансии, дифференциации и т.д. Тема норм в данном случае совершенно не проработана, ее нужно обсуждать заново, поскольку нормы выполняют сегодня не только функцию нормирования, но много разных функций социального характера.

Н: Вы сказали, что понятие здоровья связано с неким направлением движения души. Причем, это не просто состояние, но путь, движущееся индивидуальное сознание. Вы не могли бы немного подробнее это объяснить?

Розин В.М.: То, о чем Вы говорите, я связываю с темой правильной жизни. Но это понятие может быть истолковано еще и в естественном залоге. В этом залоге я могу говорить о некоторой эволюции личности или человека.

Возьмем пример, который я приводил из психотерапевтической практики С.И. Консторума. К нему на прием пришла пациентка с диагнозом шизофрения и попросила ее заигнотизировать, чтобы убрать лишние мысли, которые ее беспокоили. Он пытался ее перевести на психоанализ, но она отказалась: «Нет, я пришла не для этого, я пришла, чтобы убрать лишние мысли, и не собираюсь копать в сво-

ем прошлом». Она его убедила, и он провел с ней сеансы гипноза. Они оказались очень успешными. Двенадцать лет все было прекрасно, но вдруг у нее вновь начинается бурный шизофренический процесс. В чем дело? А дело в том, что, у нее умерла мать. Консторум ничего больше не смог сделать, и она, в конце концов, покончила жизнь самоубийством. Консторум размышляет над этой ситуацией и говорит: «Я же не понимал, что для нее мать была центром жизни, светом в окошке, всем. Когда мать была жива, – говорит он, – она хотела быть с ней, и потому работала на жизнь. А когда мать умерла, то вектор эволюции для этого человека как бы поменялся, и она тоже захотела быть с матерью». Консторум задним числом понял, зачем она выясняла у него, сможет ли она встретиться с матерью на том свете. Это есть некоторая линия движения человеческой жизни, эволюция.

Н: То есть она по-своему считала, что она здорова?

Розин В.М.: Нет, она просто жила. Она в этом смысле все время реализовала себя и двигалась. Или другой пример – Нехлюдов из романа «Воскресенье». Вы помните, сначала он соблазняет Катюшу и считает, что все нормально. Но Толстой показывает, как идет его эволюция, как меняются его представления. И то, что раньше ему казалось нормальным, перестает таковым казаться. Когда на суде Нехлюдов вновь видит Катюшу, то он уже другой. Он прошел эволюцию – а что это значит? Значит он прошел через экзистенциальные ситуации, совершил ряд поступков, но он их не отрефлектировал. В новой точке своей эволюции Нехлюдов начинает по-другому себя вести. Он говорит, что должен поменять свою жизнь и т.д. То есть, мы можем говорить о некоторой направленности жизни человека, об эволюции, о движении человека в жизни, в ходе которой многое может поменяться, и мы можем получить совершенно другого человека. Я старался объяснить, что этот процесс не чисто естественный, он искусственно-естественный, он предполагает нашу работу, рефлексию и прочие вещи. Это не есть чистая биологическая эволюция, это такая форма жизни, которая включает в себя работу самого человека.

Хоружий С.С.: Вы это называете искусственным. Работа над собой относится к сфере искусственного? Обратные связи? Даже этот технический слой культуры?

Розин В.М.: В том методологическом языке, из традиций которого я вышел, это так звучит, считается искусственным.

Хоружий С.С.: Друзья, думаю, будем завершать заседание. Спасибо, Вадим Маркович.

Розин В.М.: Всем спасибо.