

ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОСТРАНСТВА ДИАГНОСТИЧЕСКИХ СИСТЕМ КАК РЕФЛЕКСИВНО-ОНТОЛОГИЧЕСКОГО ОСНОВАНИЯ ПОЗНАНИЯ

Е.Н. Песоцкая, В.И. Инчина, М.В. Зорькин, С.В. Аксёнова

ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва», Саранск

Для цитирования: Песоцкая Е.Н., Инчина В.И., Зорькин М.В., Аксёнова С.В. Исследование пространства диагностических систем как рефлексивно-онтологического основания познания // Аспирантский вестник Поволжья. – 2019. – № 7–8. – С. 10–14. <https://doi.org/10.17816/2072-2354.2019.19.4.10-14>

Поступила: 09.11.2019

Одобрена: 26.11.2019

Принята: 05.12.2019

▪ В статье определяется понятие диагностической системы как базовой составляющей диагностики, представляющей собой многовариантное познание особенностей рефлексии личности. Многоуровневость коммуникаций в поле дифазного процессуального взаимодействия формируемых диагностических систем предлагается практически исследовать на базе синергетической познавательной модели. В структуре собственно диагностической системы выделяются фазы процессуального взаимодействия, где первая проходит до диагноза и вне его ценностно-рефлексивных процессов, оформляясь на фоне конкретного социума и системы его медицины как целого; вторая фаза связана с деятельностью конкретного специалиста-профессионала. Свойство открытости этой целостности проистекает из феноменальных особенностей природы социальных систем, включённости в них личности и их синергии. Показано значение параметрического аспекта коммуникации в сложных интересубъективных взаимодействиях, в том числе сетевых, оказывающих влияние на трансформацию как человеческой природы, так и социума по типу взаимной детерминации любых нелинейных действий, присущих им изначально.

▪ **Ключевые слова:** человек; личность; социальная реальность; информация; социум; синергетика; нелинейное мышление; диагностический процесс; диагностическая система; многоуровневость.

THE RESEARCHING OF DIAGNOSTIC'S SYSTEMS AREA AS THE REFLECTION-ONTOLOGICAL BASIS OF COGNITION

E.N. Pesotskaya, V.I. Inchina, M.V. Zorkin, S.V. Aksenova

Ogarev Mordovia State University, Saransk, Russia

For citation: Pesotskaya EN, Inchina VI, Zorkin MV, Aksenova SV. The researching of diagnostic's systems area as the reflection-ontological basis of cognition. *Aspirantskiy Vestnik Povolzhiya*. 2019;(7-8):10-14. <https://doi.org/10.17816/2072-2354.2019.19.4.10-14>

Received: 09.11.2019

Revised: 26.11.2019

Accepted: 05.12.2019

▪ The concept of a diagnostic system is defined as a basic component of diagnostics, which is a multivariate knowledge of features of personality reflection. Multi-level of communications in the field of diphase procedural interaction of the formed diagnostic systems is proposed to be practically investigated on the basis of a synergistic cognitive model. In the structure of the diagnostic system itself, the phases of procedural interaction are distinguished, where the first one passes before diagnosis and outside its value-reflexive processes, forming against the background of a specific society and system of its medicine as a whole. The second phase involves the activities of a specific professional. The openness of this integrity stems from the phenomenal characteristics of the nature of social systems, the inclusion of individuals and their synergy. The significance of the parametric aspect of communication in complex intersubjective interactions, including network interactions, which influence the transformation of both human nature and society by the type of mutual determination of any nonlinear actions inherent in them initially, is shown.

▪ **Keywords:** person; personality; social reality; information; society; synergetics; nonlinear thinking; diagnostic process; diagnostic system; multilevel.

Потребность в качественных изменениях человека в ситуации многоуровневого кризиса и становления техногенной цивилизации предполагает исследование мировоззренческого потенциала медицины с точки зрения её теории и методологии, а также практической эффективности этого потенциала и степени влияния его на реальность. Интеграция полученных результатов в психологически адаптированные мировоззренческие концепции, адекватные современному менталитету, способствует решению проблем общества и здравоохранения, в котором лечение практически стало парадигмой существования человека.

Диагностическая система — базовая составляющая диагностического процесса, феномен, под которым авторы понимают дифазное процессуальное взаимодействие, в котором первая фаза протекает «до» и «вне» диагноза, формируясь на фоне развития конкретного социума и его медицины как сложного целого, а вторая фаза непосредственно связана с деятельностью конкретного специалиста [6]. Свойство открытости этой целостности проистекает из феноменальных особенностей природы социальных систем, включенности в них личности, и их синергию. При формировании первой фазы системы сопричастность субъектов к тому или иному социальному укладу через субстанциональность схем, означает определённую активность психосоматического типа. Этим самым рефлексивно приемлются, либо отвергаются универсальные схемы действий и стереотипы деятельности, детерминирующие диагностическое познание.

В XX столетии неотъемлемой составляющей функциональной модели организации подобных сложных систем [1] и связанной с ней философии межличностной коммуникации стал принцип циклической причинности в социоприродных системах, то есть появилась общенаучная синергетическая модель с представлением о параметрах порядка, и вместе с тем принцип причинности, исходя из которого методологически изучаются функциональные основы коммуникации. Антропоморфность процесса в том, что параметры порядка понимаются как нахождение консенсуса между отдельными элементами системы [8]. Только отдельные параметры порядка, и некоторые связанные с ними возможности для реализации определённых состояний, отражают ситуацию наличия в сложных открытых системах (например, в системе взаимодействия коммуникантов и сторон в диагностическом процессе) структур, согласованных с поведением элементов. Параметры порядка в совокупности с циклическими процессами, с по-

зиций функционального подхода, становятся способом построения языка и коммуникации как самоорганизующейся системы, и одновременно типом включения отдельного элемента в целое — в поведение, мышление, общение, проявление которых — сущность второй фазы диагностической системы.

В существующих сетях природного и социального взаимодействия всякое предпринимаемое действие определяется условиями окружающей природной среды, нередко отклоняясь от первоначально заданного направления. Постнеклассической наукой установлена взаимная «детерминация любого нелинейного действия с его результатом» [8], что означает следование ментальности и процессов в социальных системах законам самоорганизации. Эмпирические констатации наблюдаемых эффектов контрастируют с синергетической методологией, дающей уровневое понимание человека как субстратной целостности, следовательно, его психофизических контурных связей как системной составляющей диагностических конструкций. Очевидна связь последних с терапевтическими и фармакотерапевтическими практиками как антропологическими, которая может выстраиваться через переход интервала онтологической границы.

Предмет языкового (лингвистического) воздействия развёртывается в главных «объект-субъектных парах» больной – врач, болезнь – больной и болезнь – больной – врач. Поскольку врач является составной «частью» той или иной медицинской школы, откуда он черпает субъективные формы представлений о патологической и физиологической реальности, объект-субъектная цепь развёртывания медико-физиологической истины как верного знания об организме будет иметь вид: болезнь – больной – врач – школа медицины. С этой точки зрения периодическую смену доминирующих парадигм в медицине мы рассматриваем как предпосылку способности актуализировать эффективность вербальных воздействий, ослабевающую в условиях единообразия, а совокупность разнообразных направлений медицины — как единое мета-направление медицины [7].

Виртуальная реальность — развивающийся объект познания, который трансформирует личностное мировосприятие и социальные аспекты жизни, претендуя на особое пространство коммуникации. Через личность она усиливает интеллектуальные возможности цивилизации. Круг проблем, связанных с информатизацией общества, электронными коммуникациями предполагает множество

вопросов, среди которых видное место занимают вопросы влияния информационных технологий на социально-экономическую сферу, политику, культуру, медицину, науку, язык и информационное общество в целом. Информационно-коммуникационные технологии трансформируют ценности через обычное и сетевое общение, что проявляется в развитии первой и второй фаз диагностической системы. Социальные ценности личности, наделённые рефлексивным характером, в процессе всех перечисленных многоаспектных взаимодействий, выполняют моделиобразующую роль по отношению к её бытию и к процессу познания в целом.

Широкое философское осмысление проблемы взаимодействий личности с информацией и сетевым пространством открывает круг вопросов, связанных с локализацией статуса тела, ума и сознания личности, их оценкой в норме и патологии. Проблема субъектности в пространстве информационных коммуникаций пересекается с идеями автономности мира знания, подчинением здоровья и жизнедеятельности человека как субъекта познания логике этого мира.

Изменение образа мира посредством новой информации мотивирует получателей информации на изменение реального социального мира, с тем, чтобы последний соответствовал созданной виртуальной действительности. Возникает ситуация неустойчивости, способствующая тому, что трансформации реального социального мира происходят сообразно его виртуальным контурам. Информационная составляющая кризисного общества обладает большим потенциалом воздействия на процесс социетальной трансформации, стимулируя изменения в информационном и других значимых полях [3], что отражается на первой фазе диагностической системы. Уместно заключить, что рефлексивные процессы суть антиэнтропийная работа на органическом субстрате [3], отражающая динамику постоянных социальных изменений. В формировании информационных сетей в условиях возрастания информационных ресурсов, их доступности, ключевая роль принадлежит технологической и культурно-аксиологической составляющим. Технологическая — предполагает решение проблемы качества информации, то есть её прагматических и семантических характеристик. Культурно-аксиологическая — связана с традицией обсуждения социальных эффектов информационных технологий в рамках проблемы сохранения культур.

Так, интернет широко используется для распространения всех видов информации,

а принцип ответственности личности в информационной этике становится неотъемлемой частью такого процесса, первично формируя микроуровень глобализации. Уровень развития личности всё более определяется её вовлечённостью в сетевые взаимодействия, поэтому в новых условиях «опыт функционирования виртуальной реальности становится одним из основных показателей „развитости“ и „современности“ человека» [5]. Движение к удовлетворению потребностей индивида в оперативном получении информации любого вида и назначения постоянно расширяет поле его интеллектуального суверенитета. При том, что формы и содержание источников в современных условиях создают противовес манипуляции общественным мнением со стороны средств массовой информации. По данным специалистов [2], процесс взаимодействия современного человека как субъекта самопознания и виртуальной реальности, как особого объекта этого познания, ведёт к изменениям в системе ценностных координат в направлении появления качественно иных видов социальных и индивидуальных коммуникативных отношений личности, а также стратегий их развития.

Процесс формирования новой модели социально-мобильной личности, включённой в уровневое социальное взаимодействие, обретает качественно иные характеристики и потребности, которыми служат социальные вызовы и созидательно-преобразующая деятельность. Подобная модель для своего целостного изучения предполагает использование средств и методологии социально-философского анализа. Перспектива разработки модели — в системном охвате взаимодействия личности как социального субъекта, общества, природы и сетевых систем на основе концепции уровневости.

В то же время, анализ всеобщих закономерностей индустриального общества и изменяемой им природы на основе коэволюционных закономерностей и законов развития, безотносительно к субстратности данных объектов и сред, осуществлён в отечественной науке [4] как теоретико-методологический и демонстрирует экологическую плоскость взаимоотношений. В результате, наряду с эволюционной, выделяются ещё две универсальные познавательные модели — системная и самоорганизационная [4]. «Системная — предстаёт как путь реализации целостного подхода к миру в современной культуре в условиях учёта сложнейшей многообразной дифференцированности знания, достигнутого в современной науке. Самоорганизация в значении

познавательной модели в рамках синергетики даёт возможность оценить объективную реальность в терминах нелинейности, неустойчивости, что имеет место на всех уровнях рефлексивно-коммуникативных отношений, в том числе в поле дифазного процессуального взаимодействия формируемых диагностических систем. Их эффективно описывает синергетика как междисциплинарное направление науки, познающее общие закономерности и принципы, лежащие в основе процессов самоорганизации социоприродных систем. Рефлексивно-ценностное познание модели образует онтологическое познание человека, его самопознание и познание мира в целом.

Таким образом, многоуровневость коммуникативных отношений в поле дифазного процессуального взаимодействия диагностических систем актуально исследовать на базе синергетической познавательной модели как общенаучной. Модель имплицитно содержит исходное онтологическое основание — процесс рефлексий, обусловленных подчинением фундаментальных природных и социальных взаимодействий законам самоорганизации и соединяющих первую и вторую фазы конкретной диагностической системы в единую функциональную целостность. Для исследования мировоззренческого потенциала медицины это имеет практическое и ценностное значение.

Литература

1. Анохин П.К. Теория функциональной системы как предпосылка к построению физиологической кибернетики // Биологические аспекты кибернетики. Сб. работ под ред. А.М. Кузина. — М.: Изд-во АН СССР, 1962. — С. 74–78. [Anokhin PK. Teoriya funktsional'noy sistemy kak predposylka k postroyeniyu fiziologicheskoy kibernetiki. In: Biologicheskie aspekty kibernetiki. Sb. rabot ed. by A.M. Kuzin. Moscow: Izd-vo AN SSSR; 1962. P. 74-78. (In Russ.)]
2. Вартанова Е.Л. Финская модель на рубеже столетий: информационное общество в СМИ Финляндии в европейской перспективе. — М.: Изд-во МГУ, 1999. — С. 80–88. [Vartanova EL. Finskaya model' na rubezhe stolyeti: informatsionnoye obshchestvo v SMI Finlyandii v evropeyskoy perspektive. Moscow: Izd-vo MGU; 1999. P. 80-88. (In Russ.)]
3. Ельчанинов М.С. Социальная синергетика и катастрофы России в эпоху модерна. — М.: КомКнига, 2005. — 240 с. Серия: Синергетика в гуманитарных науках. [Elchaninov MS. Sotsial'naya sinergetika i katastrofy Rossii v epokhu moderna. Moscow: KomKniga; 2005. 240 p. Series: Sinergetika v gumanitarnykh naukakh. (In Russ.)]
4. Лисеев И.К. Становление новой парадигматики в биологических исследованиях // Философия науки. — 2001. — № 7. — С. 106–123. [Liseev IK. Stanovleniye novoy paradigmatiki v biologicheskikh issledovaniyakh. *Filosofiya nauki*. 2001;(7):106-123. (In Russ.)]
5. Немыкина О.И. Виртуальная реальность как новая коммуникативная система глобализации // Философия и современность: материалы Международной научно-теоретической конференции, 2008, январь 21–22. — Саранск, 2008. [Nemykina OI. Virtual'naya real'nost' kak novaya kommunikativnaya sistema globalizatsii. (Conference proceedings) *Filosofiya i sovremennost'*: materialy Mezhdunarodnoy nauchno-teoreticheskoy konferentsii; dated 2008 Jan 21-22. Saransk; 2008. (In Russ.)]
6. Песоцкая Е.Н. Проблема моделирования диагностической системы в условиях современной социальной реальности (аспект феноменологической синергетики) // Актуальные теории, концепции, прикладной характер современных научных исследований: сборник научных статей по итогам Международной научно-практической конференции; 2019, Май 30–31. — СПб., 2019. [Pesotskaya EN. Problema modelirovaniya diagnosticheskoy sistemy v usloviyakh sovremennoy sotsial'noy real'nosti (aspekt fenomenologicheskoy sinergetiki). (Conference proceedings) *Aktual'nyye teorii, kontseptsii, prikladnoy kharakter sovremennykh nauchnykh issledovaniy: sbornik nauchnykh statey po itogam Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii*; dated 2019 may 30-31. Saint Petersburg; 2019. (In Russ.)]
7. Слесарев В.О., Песоцкая Е.Н., Белова Л.А., Макарова Ю.А. Медицинская нозология и ее лингвистические аспекты // Современные исследования социальных проблем. — 2015. — № 3. — С. 19–31. [Slesarev VO, Pesotskaya EN, Belova LA, Makarova YuA. The medical nosology and its linguistic aspects. *Modern research of social problems*. 2015;(3):19-31. (In Russ.)]
8. Сорокин П.А. Система социологии. — М.: Астрель, 2008. — 1003 с. Серия: Социальная мысль России. [Sorokin PA. Sistema sotsiologii. Moscow: Astrel'; 2008. 1008 p. Series: Sotsial'naya mysl' Rossii. (In Russ.)]

■ Информация об авторах

Елена Николаевна Песоцкая — кандидат философских наук, доцент кафедры философии Историко-социологического института, ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва», Саранск. E-mail: cerera-office@mail.ru.

■ Information about the authors

Elena N. Pesotskaya — Candidate of Philosophy, Associate Professor of the Department of Philosophy, Historical and Sociological Institute, Ogarev Mordovia State University, Saransk, Russia. E-mail: cerera-office@mail.ru.

Вера Ивановна Инчина — доктор медицинских наук, профессор, кафедра фармакологии и клинической фармакологии Медицинского института, ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва», Саранск. E-mail: v.incina@yandex.ru.

Михаил Викторович Зорькин — кандидат медицинских наук, ассистент кафедры поликлинической терапии Медицинского института, ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва», Саранск. E-mail: wind-lina@mail.ru.

Светлана Владимировна Аксёнова — доктор медицинских наук, профессор кафедры госпитальной терапии Медицинского института, ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет им. Н.П. Огарёва», Саранск. E-mail: aksenova05@rambler.ru.

Vera I. Inchina — Doctor of Medical Sciences, Professor, Department of Pharmacology, Medical Institute, Ogarev Mordovia State University, Saransk, Russia. E-mail: v.incina@yandex.ru.

Mikhail V. Zorkin — Candidate of Medical Sciences, Assistant of the Department of Polyclinic Therapy, Medical Institute, Ogarev Mordovia State University, Saransk, Russia. E-mail: wind-lina@mail.ru

Svetlana V. Aksenova — Doctor of Medical Sciences, Professor, Department of Hospital Surgery, Medical Institute, Ogarev Mordovia State University, Saransk, Russia. E-mail: aksenova05@rambler.ru.