

## Виртуальная этика мировоззренческой травмы

В статье обсуждается связь этических аспектов психической травмы, мировоззрения и здоровья с естественнонаучных позиций виртуалистики, которая позволяет по-новому объяснить механизмы их взаимных влияний.

Напомним распространенные определения известных понятий. Травма (от греч. *trauma* – рана) есть повреждение в организме человека или животного, вызванное действием факторов внешней среды. Травмы различаются в зависимости от вида травмирующего фактора, от длительности его воздействия, от обстоятельств возникновения травмы и т.д. Особый вид травм – психическая травма, связанная с тяжелыми переживаниями (в частности, в результате травмирующего словесного воздействия), которые могут привести к болезненным реакциям в психической и вегетативной сферах, например, к депрессии, неврозу и др. Мировоззрение – это система обобщающих взглядов на мир и свое место в нем. Структуру мировоззрения формирует мир знаний, мир предположений и мир должного. Только то, что одновременно воспринимается нашим разумом, нашими чувствами и нашей волей, и составляет наше подлинное мировоззрение. Объектом изучения этики является мораль, нравственность как форма общественного сознания, как одна из важнейших сторон жизнедеятельности человека, специфическое явление общественной жизни. Термином «здоровье» по определению ВОЗ обозначается «состояние полного душевного, физического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов».

Авторские дефиниции и краткие пояснения:

1. *Мировоззренческая травма* есть травма *виртуала* либо какой-то его части — телесности, сознания, воли. Более подробно о виртуале и производных от него понятиях изложено в тексте статьи.

2. *Виртуальная этика* — это этика *трилеммы*. Трилемма — базовое понятие триалектики — смысло-энергетическая единица бытия, в которой два истинно противоположных смысла проживают в третьем, объединяющем их смысле по закону «*тройной истинности*», который гласит: «*Если два смысла истинно противоположны, то они одинаково истинны в третьем, объединяющем их смысле*». Примеры истинных трилемм: день—сутки—ночь, вдох—дыхание—выдох, рождение тела—жизнь—смерть тела, рождение имени—бессмертие—смерть имени, производитель—выгода—потребитель, факт—ложь—не факт и т.д. Метафорически виртуальная этика есть этика ритуальной лжи во благо взрослого и мудрого человека.

Виртуальная этика и здоровье человека невидимо сплетаются друг с другом внутрисистемными нелинейными связями. В простой жизненной схеме «здоровье \_ травма \_ болезнь \_ восстановление \_ здоровье» роль этической компоненты как бы вторична и достаточно ясна. Нас интересуют сложные построения жизненных перипетий, в которых нравственные аспекты межличностных коммуникаций неявным образом являются причиной нездоровья конкретного человека. В этой проблеме методы измерений иногда приобретают решающую роль. Общеизвестно, что живые системы непрерывно измеряют, сравнивают и выстраивают иерархические подсистемы из реальных и возможных событий внутри и вне себя для достижения конкретных целей. Это естественное свойство разума — непрерывно измерять и сравнивать — имманентно функционирует в каждой живой форме на Земле.

У людей в качестве надындивидуального различительного инструмента самоорганизовались и обособились этические критерии, многозначные и спорные по своей изначальной триалектической сути: хорошо—и—плохо. Более того, социальные институты издревле порождают и апробируют различные, как естественнонаучные, так и экзотические способы измерения этической компоненты человека. На изломах этической парадигмы произошло историческое разделение способов оказания помощи страждущему человеку: болезни — это удел медицины, а нравственные страдания — вотчина духовных пастырей. Естественные сомнения в целесообразности сложившегося разделения «сферы услуг» возникают тогда, когда самые современные способы лечения кому-то помогают, а для кого-то оказываются

беспольными при внешне одинаковых признаках нездоровья. В структуре научной медицины о роли этических факторов в возникновении психосоматических нарушений принято говорить предположительно. Хотя задействованы логически обоснованные причинно-следственные связи, ретроспективно доказать их достоверность трудно, и поэтому, они традиционно оцениваются социумом в теологических категориях греха, искупления и наказания.

Однако эта актуальная проблема имеет обоснованное теоретическое и прикладное решение в структуре знаний молодой отечественной науки виртуалистики, созданной в конце XX в. В Институте человека РАН (Н.А.Носов) и ее ветвей: виртуальной триалектики, виртуальной этики, виртуальной генеалогии и эгосоматической медицины (Г.П.Юрьев). На основе собственных проспективных исследований здоровья военных моряков подводных лодок и надводных кораблей в процессе длительных океанских походов достоверно выявлена приоритетная роль этических рассогласований личности как модель такого виртуального конфликта, который инициирует синергетический процесс формирования психических, соматических и поведенческих нарушений разного, в том числе и доболезненного уровня. Эти микросоматические нарушения можно отнести к категории страданий личности. Более того, выявленная модель этико-соматических рассогласований достоверно воспроизводит себя по принципу подобия на уровне социальных структур как в онто-, так и в филогенезе.

Работающая модель структурно-функционального устройства человека и его социального окружения базируется на «я»-концепции и принципе логической трилеммы «и», в которой две противоположные функции объединены в третьем общем для них смысле, а подсистемные элементы постоянно взаимодействуют между собой двояко: и горизонтально, и вертикально. Например: «нервная деятельность» «торможение» «владение» «жадность» «добро» «деяние» «возбуждение» «и т.п. Стоит выпасть какому-нибудь элементу истинной трилеммы, и она включает-ся в состав другой системы.

Автор исходит из определения виртуала как психически порожденного самообраза и виртуальной реальности — такой реальности бытия, которая недоступна непосредственному чувственному восприятию и привычной для нас логической оценке при явной результативности своих проявлений. Это соответствует правилу многовариантной случайности и алогичности некоторых жизненных событий, природных и социальных процессов. Виртуалы, как относительно автономные этико-соматические структуры человека, обладают тремя обязательными элементами: собственной телесностью, сознани-

ем и волей, а их совокупности формируют личность человека и его подлинное мировоззрение, т.е. то, что одновременно воспринимается нашим разумом, нашими чувствами и нашей волей.

Виртуалистика доказательно оперирует двумя равноценными, по факту существования, реальностями. Одна из них — виртуалистическая — закономерно воспроизводит себя «по образу и подобию». Одновременно с этим в каких-то ситуациях она как бы случайно может породить виртуальную реальность, которая развивается уже по своим закономерностям и потому воспринимается в качестве необъяснимого феномена проявления чудес позитивного или негативного регистра. Новая динамическая структура (например, предболезнь или начальная форма пристрастий) обладает параметрами, отличающимися от материнской реальности, что соответствует правилу отчуждения по типу: у меня (во мне и/или вокруг меня) что-то происходит не так, как обычно. Обе эти качественно и количественно различающиеся реальности взаимодействуют между собой по реверсивному механизму системной петли обратной связи либо в роли управляющей, либо управляемой системы в зависимости от ситуации.

По сути, речь идет об этико-соматическом аспекте свободы воли и ответственности человека. Виртуальная реальность в процессе саморазвития может обрести статус новой привычной виртуалистической реальности (болезнь) и породить другую виртуальную реальность (здоровье), которая в процессе адекватного освоения приобретает статус уже иной (имеющей позитивный и негативный опыт) виртуалистической реальности здоровья. При неправильном освоении предболезни и/или болезни пациент может умереть или стать хронически несчастным человеком. Так осуществляется непрерывный, циклический и неравновесный процесс эволюционного развития виртуалистического мира, включая человека, и порожденные им общественные системы разного уровня, начиная с собственной семьи.

В отличие от дуализма (материальное — идеальное, тело — душа, сущность — явление), в котором вторую часть оппозиций измерить нельзя из-за отсутствия объекта измерения, отечественная виртуалистика предложила конструктивный выход из мировоззренческих утопий, создав обоснованную концепцию триалектического виртуализма как систему естественнонаучного миропонимания совершенно иного рода: <sup>«виртуализм»</sup> (Г.П.Юрьев). Если прибегнуть к известной метафоре системы как «черного ящика», имеющего вход и выход, то материализм — это сам ящик. Объяснения того, что происходит внутри и вокруг ящика — это идеализм. А все вместе плюс виртуальный мир исследователя неразрывно составляют объекты, инст-

рументы и методы виртуалистики, т.е. виртуализм. Это, по сути, новая мировоззренческая парадигма виртуальной медицины здоровья:

«ЗДОРОВЬЕ» ↔ «предболезнь» ↔ «БОЛЕЗНЬ»\*

Результаты авторских исследований обосновали целесообразность выделения из целого спектра полиморфных нарушений, резистентных к аллопатическому лечению, кластера под названием «*синдром жизненного истощения*» (СЖИ, термин предложил М.А.Пронин).

Определение: синдром жизненного истощения — это комплекс как бы «непонятных» состояний внутренней дисгармонии, периодически манифестирующий взаимосвязанными аберрациями мировоззренческой, социально-культурной и биологической жизнедеятельности человека в контактном социальном окружении. Синдром жизненного истощения — это собирательная дефиниция для множества порождаемых разноуровневых дисфункций, манифестирующих либо в структуре *формирующегося психосоматического синдрома* (уровень предболезни), либо новым уровнем регуляции очерченных нарушений в структуре *сформировавшегося психосоматического синдрома* (Г.П.Юрьев). СЖИ включает в себя три взаимосвязанных компонента: мировоззренческий, социально-культурный, психобиологический; две неравновесных динамики, внешнюю и внутреннюю, и свою противоположность — феномен жизненного наполнения.

Обоснование термина «синдром жизненного истощения»:

а) Антропологическое понятие жизнь включает в себя совокупность биологических и психофизиологических процессов, деятельность общества и человека в тех или иных ее проявлениях, реальную действительность, проявление деятельности, энергии. Слово *жизненный* означает — близкий к жизни, действительности, важный для жизни, индивидуально и общественно необходимый.

б) Термин *истощение* широко используется в разных областях науки и повседневной жизни. Например, известны понятия физического, алиментарного, нервного и психического истощения, символизирующие уменьшение, изнурение или крайнюю слабость вследствие чрезмерного расходования и превышения границ колебаний нормальных психобиологических процессов.

с) Понятие аберрация также широко известно. В физике и астрономии им обозначаются искажения изображений; в биологии — структурные изменения хромосом, любые отклонения от нормы в строении или в функции; в переносном значении — это заблуждение, отклонение от истины.

Синдром жизненного истощения по своему содержанию противоположен процессу наполнения (полноте жизни), смысл которого заключается в стремлении стать полным, занятым, насыщенным кем-

чем-нибудь до предела. Две противоборствующих функции (наполнение \_ истощение) являются, в свою очередь, реальными проявлениями общего для них виртуального понятия «пустота». Функция пустоты — заполнить себя. Люди живут в иллюзиях причинности событий, их всеобщей взаимосвязанности и управляемости. Но это не так. Управляет метафорическая пустота. Она как бы требует заполнить жизнь множеством разных событий. Когда происходит насыщение кем-чем-нибудь до предела, появляется непонятное ощущение скуки, внутренней дисгармонии и, соответственно, поиск причин своего дискомфорта.

Общеизвестно, что маленький ребенок оставляет новую игрушку и начинает капризничать тогда, когда исследует все ее возможности. Пустота знания о свойствах игрушки заполняется, исследовательская деятельность ребенка истощается и актуализируется скука как один из критериев полноты субъективного знания. Этот пример объясняет парадоксальность базовой модели (или первой — модели скуки) синдрома жизненного истощения при полном насыщении, характерную для нормального процесса освоения жизни человеком. Скука сигнализирует, что данная виртуальная реальность освоена, и можно осваивать новую реальность либо на горизонтали этого же уровня, либо мотивировать переход на высший уровень деятельности.

д) Вторая модель СЖИ формируется по принципу имитаций смыслов путем копирования форм и некоторых признаков процесса без изменения структур (модель мимикрии), широко распространенных в природе начиная с уровня микроорганизмов. В этом варианте какая-либо «неразрешимая» моральная проблема неосознаваемо приобретает социально приемлемую форму (но не содержание!) болезни; полиморфные психосоматические маски (например, проявления так называемого синдрома хронической усталости) серьезно осложняют жизнь человека и его социального окружения.

е) Третья модель СЖИ манифестирует либо привычными, либо новыми симптомами, либо новыми сочетаниями привычных симптомов хронического психосоматического заболевания — в этом варианте латентные этические проблемы служат пусковыми механизмами соматических дисфункций (триггерная модель).

Пусковым механизмом 2-й и 3-й модели СЖИ может быть острая или хроническая мировоззренческая травма — такая информационная травма мозга изнутри, которая нарушает актуальное динамическое равновесие межролевых внутриличностных коммуникаций виртуального человека. Эта модель по-разному описана в известных медицинских школах начиная с древности. Например, по убеждению

врачей Тибета, изложенных в Джу-Ши (по П.А.Бадмаеву), от потрясающих впечатлений некоторые люди теряются и не способны отнестись к ним критически, чем и вызывают в себе различные расстройства питания (болезни).

По авторским представлениям, в процессе адаптации личности к сверхординарной информационной интервенции стереотипно запускаются аналоги фило- и онтогенетически отработанных механизмов очищения от вирусов, микробов и прочих интоксикационных агентов. Апробированные алгоритмы борьбы с внутренним «врагом» используются на время поиска какого-либо адекватного выхода из новой этической ситуации: «время лечит». Но эти же механизмы допускают использование психоактивных либо иных отвлекающих средств в качестве экстренной помощи. Этот способ может стать привычным и породить привычку или пристрастие.

f) По этой причине врач иногда имеет дело с жалобами, которые как бы указывают на признаки болезни, но не соответствуют объективным данным. Это достаточно распространенный феномен клинической маски этических проблем в структуре СЖИ.

Обратимся к теме измерений этической компоненты в контексте диагностики соматических дисфункций. Известно, что каждый метод исследования использует терминологию и критерии дифференциальной диагностики в границах знаний своей формирующей теории. При этом могут быть теории, методы и методики, формально разные по терминологическим признакам, но практически одинаковые по смысловому содержанию. Основная причина их сходства/различия обусловлена исходными мировоззренческими позициями авторов конкретных теорий и методов.

Например, в европейском менталитете главенствует дуализм, исходящий из теоретических работ Р.Декарта. Философия дуализма рассматривает структуры и процессы, происходящие в человеке и с человеком, в двух неравновесных категориях: материальное – идеальное, тело – душа, сущность – явление. В европейской культуре по-разному оценивается то, что выделено (Декарт, Спиноза) в качестве срединного элемента между указанными оппозициями – это страсть, которая сама по себе имеет двойственный характер, является своеобразным сочетанием активности с пассивностью. Страсть полонит, захватывает человека; испытывая страсть, человек является как бы страдающим, пассивным существом, находящимся во власти какой-то силы, но эта сила, которая им владеет, вместе с тем от него же и исходит. Было даже время, время Р.Декарта и Б.Спинозы, когда эта проблема – вопрос о природе страстей – стала одной из основных

философских, мировоззренческих проблем. На ней тенденции стоиков столкнулись с христианскими традициями, для которых всякая страсть является темной фатальной силой, которая ослепляет и полонит человека.

Широко известны я-концепции З.Фрейда и его последователей, которые описывают базовые структуры личности в терминах ид (оно) как изначальный резервуар энергии, или бессознательное, эго — альтер-эго и супер-эго. Еще до Фрейда многие философы обращались к проблеме бессознательного, но философского наследия Фрейда нельзя недооценивать. Э.Фромм писал: «...Фрейд показал, что разум, ценнейшее и человечнейшее из качеств человека, сам подвержен искажающему воздействию страстей».

Следует обратить внимание на лукавство оппозиций, доминирующих в европейской культуре. Одну их половину — материальное, тело, явление — можно измерить научно обоснованными физиологическими методами (например, полиграфия), в то время как их другую половину — идеальное, душа, сущность, — можно условно выделить и сравнить только с помощью предустановленных критериев, полученных путем умозрительных описаний результатов эмпирического опыта. К ним относятся психологические тесты, разделенные на две основные группы: вопросники и проективные методики, научная достоверность которых сопоставима со случайностью.

Теория и практика восточного менталитета базируется на концепции бинарности ян—инь для философского выражения множества противоположных и сменяющих друг друга явлений и теории ци — энергии жизненной силы, важным элементом которых является их обратная связь с жизнью людей и человеческого общества. С научной точки зрения указанные постулаты в силу очевидности оперируют непараметрическим критерием знаков, применение которого не зависит от нормального распределения и дисперсии исследуемых показателей. Точность эмпирической диагностики зависит от теоретического и практического опыта исследователя. В последние десятилетия широкое распространение получили инструментальные методы электропунктурной диагностики человека, которые сочетают получение электрофизиологических данных с комбинированной трактовкой результатов. Анализ результатов включает в себя европейскую синдромальность и научную нормативность в привязке к восточной философии ци, постулатам акупунктурных точек и меридианов инь — ян системы.

Автор статьи в содружестве с научно-конструкторской производственной фирмой «МЕДИКОМ-МТД» (г. Таганрог) создал и внедрил в практику диагностики принципиально новый объективный метод



исследования человека — синхронную пиктополиграфию. Оригинальная модель детектора лжи нового поколения в отличие от других методов диагностики позволяет распознавать не только то, что у человека было, т.е. прошлое, но и то, что он может сделать, т.е. модели будущего. Метод получил название «эгоскопия», а сам проективно-аналитический комплекс — «эгоскоп» (латинское *ego* «я» + греческое *skopeō* — «наблюдать, исследовать»). Он базируется на пиктографическом подходе и синтезирует проективные методы с методом детекция лжи.

Суть метода заключается в том, что испытуемому на экране монитора задается последовательный ряд визуализированных заданий. В соответствии с ними (стимулами) он графически воспроизводит (рисует, пишет) на материальном носителе (планшете) ассоциативные образно-графические эквиваленты заданий. В процессе тестирования у него синхронно регистрируются показатели мозговой и сердечно-сосудистой деятельности, кожно-гальваническая реакция, скорость движения электронного пера по планшету и степень нажима на перо, а также длительность пауз в разные периоды пиктографической деятельности испытуемого. Полученные данные заносятся в общую матрицу и рассчитываются по специальным алгоритмам. В результате статистической обработки определяются результаты тестирования, а именно: разные задания вызывают согласованные либо рассогласованные эмоционально-графические ответы различной степени выраженности с разным уровнем статистической достоверности. Эти результаты позволяют количественно оценить внутреннюю иерархию исследуемых тем в структуре личности. В качестве стимульного материала могут использоваться любые вопросы и утверждения, озвучиваться речевые или музыкальные фрагменты, показываться изображения или видеоролики.

Эгоскопия интегрирует и наполняет новым содержанием все известные ранее психологические и психофизиологические методы путем включения в них эмоционально-оценочной шкалы. В рамках эгоскопии могут использоваться апробированные и хорошо зарекомендовавшие себя как проективные методы, так и тесты-вопросники.

Технология проведения исследования и структура сценариев построены таким образом, чтобы свести к минимуму возможность влияния на результаты обработки различных психологических защит и целенаправленных попыток искажения информации, а также вольного или невольного влияния эксперта на реакции обследуемого со стороны лица, запускающего сценарий тестирования. Правомерность анализа обоснована тем, что человеку трудно синхронно управлять скрываемой мыслью, вегетативными и поведенческими реакциями в

процессе выполнения пиктографических заданий. Содержание и оригинальность метода заключается в автоматической многомерной статистической обработке и автоматическом анализе полученных результатов в трехмерной системе координат с формированием по специальным алгоритмам выводов о степени конгруэнтности пиктографических, психофизиологических и электроэнцефалографических показателей в контексте этико-соматической согласованности или рассогласованности личности. Аналогов у метода виртуальной пиктополиграфии нет.

Философия эгоскопии соответствует постнеклассическому этапу развития науки (В.С.Стёпин), в котором совместно с объектом исследования (классическая наука) и инструментом измерения (неклассический этап науки) в поле анализа включается и сам исследователь со своим уникальным внутренним миром ученого. В качестве метадисциплинарного метода инструментальной диагностики виртуального мира человека эгоскопия оперирует критериями смыслофизиологической эргичности в русле и европейского, и восточного менталитетов с мировоззренческих позиций *триалектики* нелинейных систем (Г.П.Юрьев). Понятие *трилемма* объединяет в себе структуру и процесс, смысл и функцию.

С позиций статистики два полюса истинной трилеммы связаны жесткой функциональной связью, а модули других подсистемных элементов могут проявлять себя во много-многозначных созависимостях разной направленности (В.С.Мерлин). Можно отметить, что известные персональные конструкты (Д.Келли) фактически являются трилеммами, т.к. каждый изолированный конструкт, образованный из двух антонимов (север — юг, кислота — щелочь, жара — холод и т.д.) является самостоятельной смысло-энергетической подсистемной единицей в составе других систем.

Приведем общеизвестные примеры, демонстрирующие триалектику виртуальных систем, в частности, известное положение о том, что крайности (полярности) по своей сути практически всегда ближе друг к другу, чем к середине:

1. Такие заболевания, как «маниакально-депрессивный психоз» (МДП) или «биполярная депрессия» объединяют в себе совершенно противоположные по симптоматике проявления («мания» и «депрессия»), которые являются сутью одного и того же заболевания, но последовательно проявляющимися в режиме «маятника».

2. Феномен компульсивной симптоматики представляет собой конденсацию инстинктивных и антиинстинктивных сил. В клинической картине преобладает то первая, то вторая составляющая этого конденсата.

3. Различные типы «маргиналов» находятся по обе стороны от среднестатистической нормы, но они также ближе друг к другу, чем к середине. Поэтому переход из одной крайности в другую может оказаться более вероятным, чем переход в середину.

4. Возвращение алкоголика или наркомана к нормальной жизни, когда он мог бы совершенно спокойно выпивать несколько бокалов вина и при этом вовремя остановиться – гораздо менее вероятный исход, чем-либо впадение в «белую горячку» либо абсолютная трезвость.

5. Разочарование в одной парадигме часто поворачивает мировоззрение на 180°. Прешники после определенных ситуаций, которые они могут воспринять как божественное провидение или знак сверху, могут стать педантичными блюстителями морали или адептами религии (см. фильм «Остров»). Точно так же, религиозный фанатик, разочаровавшись в вере, может стать воинствующим атеистом и богохульником.

6. Географическая ассоциация – «южный полюс» и «северный полюс» максимально удалены друг от друга, но имеют очень схожие природные и климатические условия, существенно отличающиеся от середины – от экватора. Они являются неразрывными составляющими объединяющего понятия «магнитный полюс земли», т.е. создают трилемму

7. Физические ассоциации – положительный и отрицательный электростатический заряд, положительный и отрицательный полюса магнита. Разные полюса магнита не могут существовать друг без друга. Сколько бы ни разрезать магнит, у него всегда будет «+» и «-», они не могут существовать отдельно и также представляют собой трилемму «+» «МАГНИТНЫЙ ДИПОЛЬ» «-». Но противоположные полюса обладают одинаковыми свойствами – отталкивают себе подобных.

8. Геометрическая ассоциация – лента Мебиуса. Если из точки А двигаться в точку Б, находящуюся на противоположной стороне ленты по одной из ее сторон, то расстояние получается максимальное, хотя точка Б реально самая близкая точка относительно А, если просто сбоку перейти на другую сторону.

Список антонимичных созависимостей можно продолжать, но основной вывод отражен в начальном послыле перед этим списком: «Крайности (полярности) по своей сути практически всегда ближе друг к другу, чем к середине». Автор подробно остановился на примерах трилемм из разных жизненных реалий для того, чтобы приблизить читателя к пониманию принципов формирования заключений по результатам исследования, которое существенно отличается от известных технологий диагностики.

Эгоскопия, как новый этап развития диагностических методов, включает в себя возможности всех существующих методов исследования внутреннего мира человека, каждый из которых может быть частью эгоскопии; она позволяет выявлять смысло-физиологические модели внутренних структур и процессов — микромодели деятельности человека, адекватные его поступкам и состояниям в различных жизненных ситуациях. В результате синхронной регистрации электрофизиологических сигналов испытуемого (полиграфия) при вербальном и пиктографическом моделировании ответов на разнообразные стимулы (вопросники и проективные методики) исследователь получает статистически установленные результаты, характеризующие парциальные проявления «эргичности» интегральной индивидуальности человека в процессе тестирования — это смысло-физиологические модули разных я-структур различной размерности (эго-модули).

По мнению многих исследователей, в частности В.М.Русалова, эргичность, как первый из фундаментальных параметров формальной организации поведения человека, характеризует «широту-узость» афферентного синтеза, или, другими словами, степень напряженности взаимодействия организма со средой. Категория «эргичность» широко используется в различных концепциях живых систем как синоним энергетического потенциала, «уровень энергии», уровень активации психики и сопоставима с понятием «ци» восточной философии и практики, понятием «страсть» Декарта и Спинозы, а также с содержанием термина «ид» в эго-концепции З.Фрейда и его последователей.

С появлением эгоскопа — инструмента, позволяющего достоверно выявлять причинно-следственные связи между этической и соматической компонентами здоровья, можно реализовать обоснованные действия по оказанию эффективной помощи человеку, телесно страдающему от мировоззренческой травмы. Опыт свидетельствует, что несколько (5–10) базовых одночасовых занятий по программе виртуальной этики индивидуально или в составе мини-группы по одной из методик авторской технологии позволяет личности произвести замену своих иррациональных этических установок на конструктивные внутриличностные приоритеты. Изменение мировоззренческой парадигмы помогает человеку избавиться от конкретного страдания и приводит к нормализации психофизиологической деятельности. В этом и проявляется нравственная миссия виртуальной этики в ответ на мировоззренческую травму.