

ИНСТИТУТ ФИЛОСОФИИ РАН  
СЕКТОР ГУМАНИТАРНЫХ ЭКСПЕРТИЗ И БИОЭТИКИ  
МОСКОВСКИЙ ГУМАНИТАРНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ  
ИНСТИТУТ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ И ПРИКЛАДНЫХ  
ИССЛЕДОВАНИЙ  
ЦЕНТР БИОЭТИКИ

## **РАБОЧИЕ ТЕТРАДИ ПО БИОЭТИКЕ**

**Выпуск 20**

Гуманитарный анализ биотехнологических проектов  
«улучшения» человека

Под редакцией член-корреспондента РАН  
Б. Г. Юдина

При финансовой поддержке РФФИ, грант № 15-18-30057  
Проекты биотехнологического «улучшения» человека:  
гуманитарная экспертиза

Москва 2015

*Рецензенты:*

док. филос. наук В. И. Аршинов,  
док. филос. наук И. А. Асеева

*Редакционный совет серии:*

Б. Г. Юдин — председатель,  
П. Д. Тищенко — ответственный редактор,  
Р. Р. Беялетдинов — ученый секретарь,  
С. В. Лаврентьева — секретарь,  
Д. Л. Агранат,  
А. А. Воронин,  
Н. В. Захаров,  
Вал. А. Луков,  
Ф. Г. Майленова,  
О. В. Попова,  
М. А. Пронин

**Р13 Рабочие тетради по биоэтике.** Выпуск 20 : Гуманитарный анализ биотехнологических проектов «улучшения» человека: сб. науч. ст. / под ред. Б. Г. Юдина. — М. : Издательство Московского гуманитарного университета, 2015. — 168 с.

ББК 85.75

ISBN 978-5-906822-25-3

При финансовой поддержке РНФ, грант № 15-18-30057

ISBN 978-5-906822-25-3

© Авторы статей, 2015

## СОДЕРЖАНИЕ

Юдин Б. Г. Предисловие .....	5
Тищенко П. Д., Юдин Б. Г. Биоэтический анализ конвергентных технологий «улучшения» человека .....	9
Тищенко П. Д. Биотехнологии инхенсманта: на пути к третьей утопии? .....	21
Луков Вал. А. «Улучшение» человека: взгляд молодежи .....	42
Кожевникова М. Люди «из пробирки». Обзор этических проблем, связанных с ВРТ .....	66
Лапшин В. А. Проблематика изменения культурно-ценностного потенциала человека в условиях «информационного» и техногенного улучшения человека .....	80
Юдин Г. Б. Биополитика улучшения человека .....	91
Гребенщикова Е. Г. Моральное улучшение человека .....	105
Попова О. В. Биотехнологическое конструирование детства: от патологии к усовершенствованию .....	114
Седова Н. Н. Этнокультурное влияние на этическую оценку технологий совершенствования человека .....	133
Шевченко С. Ю. Заместительная гормонотерапия: границы технологий улучшения и поиски индивидуального .....	143
Беялетдинов Р. Р. Улучшение человека как проблема «последнего человека» .....	154
Авторы выпуска .....	164

## CONTENT

<i>Yudin B. G.</i> Introduction .....	5
<i>Tishchenko P. D., Yudin B. G.</i> Bioethical analysis of human enhancement convergent technologies .....	9
<i>Tishchenko P. D.</i> Biotechnologies of Enhancement: Towards the Third Utopia? .....	21
<i>Lukov Val. A.</i> Human «Enhancement»: views of young people .....	42
<i>Kozhevnikova M.</i> Humans «from a test tube». Review of ethical issues associated with ART .....	66
<i>Lapshin V. A.</i> Issues of human potential's cultural and value change under conditions of «informational» and technogenic human enhancement .....	80
<i>Yudin G. B.</i> Biopolitics of Human Enhancement .....	91
<i>Grebenshchikova E. G.</i> Moral enhancement .....	105
<i>Popova O. V.</i> Biotechnological design of childhood: from pathology to enhancement .....	114
<i>Sedova N. N.</i> Ethno-cultural influence on ethical assessment of technologies for improving of humans .....	133
<i>Shevchenko S. Y.</i> Hormone replacement therapy: the boundaries of enhancement technologies and the search of an individuality .....	143
<i>Belyaletdinov R. R.</i> Human enhancement as a problem of «the last human» .....	154
<i>Authors</i> .....	164

## Предисловие

В настоящем двадцатом выпуске «Рабочих тетрадей по биоэтике» представлены первые результаты исследований, выполняемых в рамках проекта «Гуманитарный анализ биотехнологических проектов «улучшения» человека». Проект осуществляется при поддержке Российского научного фонда (грант №15-18-30057). Одна из основных задач, решаемых исследовательским коллективом на этой, начальной, стадии, состоит в том, чтобы более основательно сориентироваться в имеющихся в мировой литературе тенденциях разработки того широкого спектра гуманитарных проблем, которые возникают в связи с замыслами биотехнологического «улучшения» человека. Вот почему авторы большинства публикуемых в настоящем выпуске статей наряду с отработкой собственных подходов к этой проблематике уделяют значительное внимание обзору того, что делается сегодня исследователями в разных странах мира.

В начале XXI века отчетливо обозначилась тенденция применения новейших технологий, прежде всего биомедицинских и информационных, для непосредственного воздействия на человека в целях улучшения, расширения, совершенствования его физических, психических, интеллектуальных и моральных качеств. Уже сегодня очевидно, что эти новые, только еще раскрывающиеся технологические возможности оказывают и будут оказывать глубочайшее влияние на представления человека о себе и своем месте в мире, на фундаментальные ценности человека и общества да и на само существование человека. Для того чтобы быть подготовленным к жизни в этом мире новых возможностей, человеку и человечеству необходимы не только знания о назначении и способах применения новейших технологий, но и понимание социально-гуманитарных предпосылок и последствий их распространения, того, как их использование может сказываться на взаимоотношениях между людьми.

Вокруг этих новых научно-технологических возможностей сегодня разгораются острейшие дискуссии, направленность и содержание которых, в свою очередь, оказывает и будет оказывать самое существенное влияние на то, какие из них становятся объектом основательной разработки и практической реализации. В этой связи можно говорить о формировании в современной технотехнике целого слоя социально-гуманитарных знаний, которые выступают в качестве посредствующего звена между научно-технологическими возможностями воздействия на человека, с одной стороны, и ожиданиями и опасениями как отдельных индивидов, так и общества в целом, с другой. К нему можно отнести, в частности, биоэтику, оценку технологий, область анализа

этических, правовых и социальных проблем (ELSI, ELSA) новых технологий, проблематику ответственных исследований и инноваций (RRI) и т. п. тот слой знаний выполняет аналитические и нормативные функции, позволяя «социализировать» расширяющиеся биотехнологические возможности, оценивать их с гуманитарной точки зрения и регулировать их разработку и применение.

Фундаментальной проблемой исследования, таким образом, будет комплексный философско-методологический анализ средств и механизмов гуманитарной оценки тех многообразных последствий, к которым ведет создание и применение новейших «человекоориентированных» технологий. Прикладным аспектом решения научной проблемы явится анализ того, как общество воспринимает эти технологии и как его отношение к ним воздействует на характер и направления их разработки и применения.

Конечно, и ранее технологии создавались для обеспечения тех или иных потребностей и интересов человека, но их воздействие на человека было опосредованным — при том, что прямым было воздействие этих технологий на окружающий его мир. Сегодня же такие воздействия все чаще направляются непосредственно на человека.

Наиболее отчетливо эта тенденция проявляется в разработке и использовании биомедицинских и информационных технологий. В частности, изначально создание новых биомедицинских технологий имело целью коррекцию тех или иных болезненных состояний человеческого организма, восстановление его нарушенных функций и структур, т. е. то, что принято относить к сфере медицины. Такая цель служила естественным и убедительным оправданием затрат на ее достижение материальных, интеллектуальных и иных ресурсов.

В настоящее время, однако, эта тенденция создания и применения «человекоориентированных» технологий обретает новые черты. Все больший интерес не только ученых и инженеров, но и широкой общественности привлекают идеи улучшения, усовершенствования человека (human enhancement), наделения его исключительными способностями и свойствами, как физическими, так и психическими, и интеллектуальными, и даже моральными. Многие из такого рода проектов получают серьезную поддержку в СМИ и в сфере бизнеса. Немало внимания эта тематика привлекает и в религиозных кругах, и среди политических деятелей. Вокруг нее разгорается множество весьма острых и напряженных дискуссий. Их отличительной особенностью является то, что в них сталкиваются, противопоставляются друг другу различные системы ценностей и моральных стандартов. Как правило, реальными разработчиками такого рода проектов могут быть лишь те исследователи и инженеры, которые работают в наиболее развитых в научном

и технологическом отношениях регионах мира. Вместе с тем в обсуждении связанных с ними морально-этических проблем может участвовать и реально участвует общественность самых разных, не только развитых, но и развивающихся стран.

Итак, отметим еще раз актуальность проблемы проекта определяется тем, что в настоящее время происходит формирование новой области социогуманитарных исследований, нацеленной на анализ и оценку как перспектив, так и последствий развития новейших технологий для человека и общества. Особое место в этом, по сути, трансдисциплинарном направлении исследований занимает проблематика технологий «улучшения» человека. Изучение этой проблематики имеет ярко выраженную прикладную ориентацию на критическое изучение и применение отечественного и зарубежного опыта как оценки, так и этико-правового регулирования развития новейших технологий, на разработку практических механизмов, учитывающих комплексный характер воздействия технологических инноваций на человека, а также необходимость развития форм и методов превентивного, по возможности упреждающего, гуманитарного анализа технонаучных проектов.

Особой исследовательской задачей становится классификация «улучшающих» биотехнологий по таким основаниям, как структура или функция организма, которая подвергается улучшающему воздействию, ожидаемые эффекты и характер предполагаемого улучшения, примерные сроки практической доступности данной технологии и т. п. На основе такой классификации можно будет с большей степенью теоретико-методологической подготовленности переходить к решению следующей задачи, а именно изучению возможных социально-гуманитарных последствий разработки и применения каждой из такого рода технологий, выявлению и уточнению тех преимуществ и рисков, которые она порождает.

Понимание и восприятие этих преимуществ и рисков, впрочем, исходит не только от специалистов-разработчиков новых технологий, но и от других социальных акторов, так или иначе вовлекаемых в сети тех социальных взаимодействий, в результате которых в конечном счете определяется вектор развития каждой конкретной технологии. Именно в этих взаимодействиях впервые закладываются представления о многообразных рисках, отрабатываются различные формы публичной коммуникации и механизмы разрешения возникающих сложных проблем. Таким образом, изучение общественных ожиданий и оценок становится важным аспектом гуманитарного анализа новых человекоориентированных технологий. Не следует считать ограниченным круг потенциальных участников дискуссий, мнение которых должно быть значимым при принятии решений о разработке

и практическом применении той или иной технологии улучшения человека. Эта проблематика важна не только для непосредственных разработчиков таких технологий и их спонсоров, не только для политиков и юристов, определяющих правовые рамки применения этих технологий, не только для гуманитариев, способных раскрывать ценностные и этические аспекты проблематики улучшения человека, но и для рядовых граждан, так или иначе интересующихся и испытывающих беспокойства относительно того, какое будущее ждет их самих и их детей.

Сегодня проблематика улучшения человека обсуждается в разных странах и регионах мира, и при этом в зависимости от преобладающих культурных норм и ценностных установок формируется отношение общества к проектам улучшения человека, которое может варьировать в самом широком диапазоне — от восторженного энтузиазма до резко неприятия. В этой связи представляется перспективным кросскультурное изучение факторов социальной акцептации технологических инноваций и последующий регулярный мониторинг отношения общественности к подобному рода проектам. Есть все основания полагать, что данные такого мониторинга были бы интересны как для создателей новых технологий, так и для предпринимателей как потенциальных спонсоров.

Наряду с этим теоретическое исследование и изучение мнений общественности будет способствовать выработке этико-аксиологических принципов и регулятивов, а следовательно, средств и механизмов для нормативно-правового регулирования деятельности в этой новой, весьма перспективной и вместе с тем несущей в себе серьезные риски, сфере исследований и разработок.

Хотелось бы обратить внимание на такое обстоятельство. Как заметит читатель, существительное «улучшение» и производные от него термины иногда заключаются в кавычки, а иногда — нет. Мы обрамляем его кавычками в тех случаях, когда хотим подчеркнуть следующее. Относительно любого конкретного биотехнологического воздействия на человека, даже если оно, по замыслу его разработчиков, направлено на то, чтобы сделать человеку лучше, далеко не все и не всегда согласятся, что данное воздействие действительно является улучшающим, и притом во всех аспектах. Эта нехитрая мысль выражена и в названии проекта. В тех же контекстах, когда нет необходимости фиксировать на этом внимание, термин не выделяется кавычками.

*Б. Г. Юдин*

## **Биоэтический анализ конвергентных технологий «улучшения» человека<sup>1</sup>**

*Тищенко П. Д., Юдин Б. Г.*

## **Bioethical analysis of human enhancement convergent technologies**

*Tishchenko P., Yudin B.*

**Аннотация.** Решающим условием успешного инновационного развития современных биомедицинских технологий является обеспечение взаимодействия в этом процессе четырех основных стейкхолдеров: науки, власти, бизнеса и общества. В ряде существенных аспектов эту задачу решают международные и национальные биоэтические комитеты, которые способствуют такому взаимодействию, обеспечивая взаимный перевод интересов и знаний стейкхолдеров, проактивное выявление возможных конфликтов и создание этических и правовых ресурсов для их разрешения. Деятельность этических комитетов позволяет существенно дополнить традиционные механизмы внедрения инноваций современными социогуманитарными технологиями их заинтересованного общественного восприятия. Этот опыт может быть полезен и для нашей страны, в которой существует серьезный разрыв между наукой и обществом, а заинтересованность и восприимчивость общества к научно-технологическим инновациям слабы. В статье проанализированы документы прошедшей в Страсбурге 4–5 мая 2015 года международной конференции «Эмерджентные технологии и права человека», которая была организована Комитетом по биоэтике Совета Европы (Committee on Bioethics, Council of Europe, DH-BIO).

**Ключевые слова:** биоэтика, улучшение человека, конвергентные технологии, биоэтический комитет, инновации, биотехнологии

**Abstract.** A crucial condition for successful innovative development of modern biomedical technology is enabling interaction in this process of four main stakeholders: science, government, business and society. In a number of significant aspects this is the task of international and national bioethical committees that promote such interaction, providing a mutual translation of interests and knowledge of stakeholders, proactively identifying potential conflicts, creating ethical and legal resources to resolve them. Activities of ethical committees can significantly complement the traditional mechanisms of innovation. This experience can be useful for our country in which there is a serious gap between science and society. The article ana-

<sup>1</sup> Публикация подготовлена при финансовой поддержке РФФ, проект № 15-18-30057.

lyzes documents held in Strasbourg on 4–5 may 2015 international conference «Emergent technologies and human rights», which was organized by the Committee on Bioethics of the Council of Europe (DH-BIO).

**Key words:** bioethics, human enhancement, converging technologies, bioethics committee, innovation, biotechnologies

Сегодня есть все основания говорить о начале качественно новой стадии развития не только науки и техники, но и их взаимодействия с обществом. Одной из наиболее значимых отличительных характеристик этой стадии становится изменяющееся место ценностной проблематики в науке. На протяжении долгого времени наука отстаивала идеалы беспристрастности, свободы от ценностей как гарантии получения достоверных знаний. Сегодня ситуация существенно усложнилась. Речь, безусловно, вовсе не идет об отказе от этих идеалов, тем не менее, ценностное измерение начинает восприниматься как существенная характеристика и изучаемой наукой реальности, и научного познания этой реальности.

Решающим условием успешного инновационного развития современных биомедицинских технологий является обеспечение взаимодействия в этом процессе четырех основных стейкхолдеров: науки, власти, бизнеса и общества. В ряде существенных аспектов эту задачу решают международные и национальные биоэтические комитеты, которые призваны, помимо всего прочего, способствовать такому взаимодействию, взаимному переводу интересов и знаний стейкхолдеров. Они способствуют также развитию нормативной базы, необходимой для подобного рода взаимодействия, проактивно выявляют возможные конфликты, связанные с развитием технологий, и создают этические и правовые ресурсы для их разрешения. Именно такую роль играют Комитет по биоэтике Совета Европы (Committee on Bioethics, Council of Europe, DH-BIO), Международный Комитет по биоэтике ЮНЕСКО, Комиссия по изучению биоэтических проблем при Президенте США, Фонд Наффилда (Nuffield Foundation, Великобритания) и другие подобные структуры. Деятельность этических комитетов позволяет существенно дополнить традиционные механизмы внедрения инноваций современными социогуманитарными технологиями. Этот опыт может быть полезен и для нашей страны, в которой существует серьезный разрыв между наукой и обществом, а заинтересованность и восприимчивость общества к научно-технологическим инновациям довольно-таки слабы.

Прошедшая в Страсбурге 4–5 мая 2015 года международная конференция «Эмерджентные технологии и права человека», организованная Комитетом по биоэтике Совета Европы, с нашей точки зрения (авторы были участниками конференции), является показательным примером,

демонстрирующим значение биоэтики как междисциплинарного форума, который обеспечивает продуктивное взаимодействие науки, власти, бизнеса и общества. Основной задачей конференции было обсуждение социальных и гуманитарных аспектов (условий, последствий, рисков, благ и т. д.) развития конвергентных технологий, направленных на совершенствование тех или иных качеств и способностей человека. Значительное внимание при этом было уделено описанию роли и места основных стейкхолдеров в инновационных технологиях, а также возможных сценариев развития ситуации в данной области. Предметом оживленных дискуссий стала также роль средств массовой информации как технической базы, необходимой для работы механизмов совещательной (deliberative) демократии.

С первым пленарным докладом на конференции выступил профессор университета Сассекса Энди Стерлинг (A. Sterling). С его точки зрения, линейное представление об инновации как внедрении научных знаний в жизнь общества архаично. Практическое воплощение инноваций — сложный политический процесс (политическая борьба), в котором участвует огромное количество стейкхолдеров. Результат при этом сложно предсказуем. Очень часто для того, чтобы оценить последствия тех или иных инноваций, необходимо их осуществить, рискуя при этом вызвать необратимые изменения как в человеке, так и в обществе. Необходима политическая воля различных стейкхолдеров для того, чтобы обеспечить устойчивость (sustainability) инновационного процесса, в том числе моральную устойчивость (самоидентичность) общества в потоке постоянных инновационных социокультурных преобразований, неразрывно связанных с научно-технологическими инновациями. Переключка с экологическими проблемами тут очевидна.

Роль Совета Европы, поставившего вопрос о правах человека как условии и результате инновационной деятельности, трудно переоценить. Права человека, отметим от себя, это не только политическая абстракция, но прежде всего *обеспеченная* обществом (как позитивно — ресурсами, так и негативно — правопорядком) *потенция* социокультурных и технологических инноваций. Потенция, принадлежащая не только учреждениям (науки, государства или бизнеса), но и самим гражданам. Поэтому Стерлинг настаивает на том, что залогом устойчивого инновационного процесса может быть лишь «инновационная демократия» — конкурентное взаимодействие всех названных стейкхолдеров. В этом смысле он обсуждает роль различных движущих сил (drivers) инновационной деятельности. Наука, правительство и бизнес склонны, ввиду доминирования конкретных политико-экономических интересов, к сужению (closing down) дискуссионного поля и сведению этического-правовых вопросов к проблемам обоснования и оценки рисков

конкретных инноваций (в данном случае конвергентных — НБИК). Средства массовой информации, а через них общественные движения и отдельные граждане, несмотря на свойственные им недостатки, могут способствовать расширению (opening up) самой повестки дня, включению в обсуждение альтернатив тем технологическим трендам, которые лоббируются заинтересованными в дивидендах стейкхолдерами.

Совещательные процедуры позволяют включать в обсуждение игнорируемые сложности и нежелательные последствия, защищать маргинальные интересы. Стирлинг в этой связи подчеркивает особую *критическую функцию* философских дискурсов, участвующих в сетевых процессах управления (governance) устойчивостью инновационного развития. Философия работает и на уровне политики, и на уровне опирающихся на воображение движителей инноваций. В частности, Стирлинг критиковал образ инноватики как своеобразной научно-технологической гонки. В результате вместо комплексной оценки условий и последствий инновационной деятельности обществу навязываются однобокие, бессодержательные оценки типа «отставание», «опережение», «лидерство», «прорыв» и т. д. Природа инновации множественна и сложна (если использовать термин В. И. Аршинова), поэтому адекватным ответом на ее вызовы, считает Э. Стирлинг, является современная инновационная демократия.

Основные проблемы эмерджентных технологий и прав человека были представлены в докладах, подготовленных голландским Институтом Ратенау (Rathenau Institute, Netherlands) и Центром изучения естественных и гуманитарных наук Бергенского университета в Норвегии (Center for the Study of Sciences and Humanities of the Bergen University, Norway).

Институт Ратенау — это некоммерческая организация, в задачи которой входит содействие формированию научно обоснованного общественного мнения и национальной политики в сфере развития биомедицинских технологий. Он входит в Королевскую академию искусств и наук Нидерландов и на 20% финансируется Министерством образования, культуры и науки Нидерландов. В остальном существует за счет самофинансирования, выполняя заказы международных институций (в частности, Совета Европы), частных компаний и общественных организаций. Для реализации своих целей институт проводит исследования тенденций развития современной науки, готовит доклады и другие публикации о позитивных и негативных влияниях технологий на жизнь общества, права и интересы граждан.

«Центр изучения естественных и гуманитарных наук» является междисциплинарной и межфакультетской структурой университета г. Берген. В его задачи входит выявление тенденций развития совре-

менной науки, подготовка и реализация образовательных программ в области философии и социологии науки, критический анализ проблем взаимодействия науки и общества.

Несмотря на различия, обе организации обеспечивают реализацию существенной в динамике современного научно-технологического развития критико-рефлексивной функции. Это позволяет своевременно, проактивно (а не только реактивно) выявлять некоторые из рисков, порождаемых научно-технологическими инновациями, и создавать этические, правовые и социальные механизмы управления ими. Они выступают как своеобразные «приводные ремни», связывающие ученых и общество, обеспечивающие позитивное общественное восприятие инноваций и их востребованность.

Подготовленный в Институте Ратенау доклад «От био- к НБИК технологиям, от медицинской практики к повседневной жизни» был представлен на конференции сотрудниками Института Рини ван Эстом и Дирком Стемердингом<sup>1</sup>. Представив обзор тенденций развития конвергентных технологий, авторы сконцентрировали свое внимание на проблемах прав человека в контексте развития нейронауки, геномики и других -омик, а также нанотехнологий. Кратко были рассмотрены этические аспекты влияния конвергентных технологий на идентичность человека.

В докладе отмечалось, что конвергенция технологий была и остается существенной чертой научно-технологических инноваций. Но раньше взаимодействие различных технологий не меняло их сути. Особенностью НБИК-конвергенции является то обстоятельство, что различные технологии не только объединяются, но между ними происходит взаимопроникновение, размывание границ. Технологии, по образному выражению авторов, становятся новой биологией, т. е. новой реальностью существования жизни. В свою очередь жизнь подвергается все большей технологизации — биология превращается в разновидность технологий. В качестве примера приводились гибридные искусственные материалы с включенными биологическими структурами, полученные из стволовых клеток модельные структуры мозга, гибридные искусственные органы, биофармацевтические средства. Граница между природной жизнью и жизнью искусственной стирается. Возникает новый вид артефактов. Одновременно авторы подчеркнули, что уже существующие дебаты о проблемах, связанных с генетической терапией и инженерией, клонированием, использованием стволовых клеток, значительно усложняются вследствие добавления

<sup>1</sup> Van Est R., Stemerding D., Rerimassie V., Schuijff M., Timmer J., Brom F. From Bio to NBIC convergence — From Medical Practice to Daily Life. Report written for the Council of Europe, Committee on Bioethics. Hague: Rathenau Instituut, 2014. 55 p.

рисков и существенной неопределенности последствий, которые сулит конвергенция биотехнологий с информационными, нано- и когнитивными технологиями. Последнее обстоятельство обосновывает необходимость совместных действий ученых, политиков, бизнесменов и общественности для разработки эффективных нормативных документов на национальном и международном уровне.

С концептуальной точки зрения, отмечают авторы доклада, конвергенция сопровождается тремя мегатрендами. Во-первых, человек все более и более рассматривает себя в качестве машины. НБИК-конвергенция реализует инженерную установку на создание предсказуемых и контролируемых моделей человеческого существования. В свою очередь машины становятся все более и более гуманоидными. Инженеры ставят такие амбициозные задачи, как имитация не только двигательной активности человека, но и его интеллектуальных, эмоциональных и коммуникативных действий. В-третьих, вследствие прогрессирующего проникновения машин в структуры частной и общественной жизни коренной перестройке подвергаются отношения между людьми.

Мы живем, подчеркнули авторы, в переломный момент, когда быстро уменьшается расстояние между технологиями и нами самими. Мы впускаем их *внутрь себя* (новые типы протезирования, искусственные органы, средства, позволяющие контролировать жизнедеятельность организма). Мы помещаем их *между нами самими* (современные средства коммуникации). В результате технологии получают все больше знаний *о нас* (мониторинг, накопление беспрецедентных объемов информации о людях) и даже могут действовать *совсем как мы*, подражая каким-то чертам нашего поведения (киборги, роботы, компьютерные программы и т. д.). Человек и машина обретают способность все больше перемешиваться между собой, так что едва ли будет метафорой выражение, что мы становимся все более интимными в отношении технологий. Появляется даже термин «интимные технологии», который частично включает традиционную семантику интимных отношений, но одновременно указывает на погружение искусственных систем во внутренний мир человека. В целом же технологии становятся все более миниатюрными, все более умными и все более персонализированными. В докладе были поставлены фундаментальные вопросы: каким образом интимные технологии влияют на нашу человеческую природу? Будут ли они делать нас ближе к самим себе и друг к другу?

Мобильный телефон является в этом отношении удачным примером. Тот объем вычислительной мощности, который требовался для доставки человека на Луну в 1969 г., теперь помещается в нашем кармане или футляре. К этому привел целый ряд событий.

Так, произошла революция в области материалов. В XX веке человек научился изучать и производить материалы на микроуровне, теперь же мы можем действовать на уровне в тысячу раз меньшем, проектируя объекты наноразмеров. Эта техника способствовала и информационной революции, позволив хранить в цифровой форме большие объемы информации о наших телах и поведении, а затем и имитировать и моделировать тело и поведение. В то же время без мощных компьютеров не удалось бы создать машины, способные производить наноматериалы и нанопродукты. Это характерный пример конвергенции технологий. В данном случае нано- и информационные технологии переплетаются в виде направленной вверх спирали.

Значительное место в докладе заняло обсуждение этических, правовых и социальных условий и последствий развития нейронауки. Авторы предложили понятие нейроинжиниринга, призванное объединить различные аспекты конвергентных технологий воздействия на мозг как с терапевтическими, так и нетерапевтическими целями (досуг, игры, улучшение деятельности мозга и т. д.). Смысл этого понятия в том, что, сталкиваясь с проблемами функционирования сознания, человек все в большей степени перестает доверять своим собственным, внутренним ресурсам, таким, как концентрация воли, контроль эмоционального состояния, развитие интеллектуальных навыков. Вместо этого он обращается к внешним воздействиям (например, приняв таблетку, используя стимуляцию мозга с помощью вживленных электродов и т. д.). Однако развитие этих технологий, которые пока беспрепятственно проникают в общество, может быть использовано не только индивидами, но и компаниями, стремящимися оптимизировать работу производственных коллективов, режиссерами для контроля того, как играют свои роли актеры, и для управления эмоциями зрителей и т. д.

Доклад Центра изучения естественных и гуманитарных наук Бергенского университета «Этические проблемы конвергентных технологий» был представлен Рогером Страндом<sup>1</sup>. Область исследований и инноваций, отмечалось в докладе, особенно трудна для управления. Это обусловлено двумя причинами. Во-первых, для компетентного управления социальными приложениями науки и технологий может потребоваться знать и понимать содержание этих наук и технологий. Но, поскольку передний край исследований движется со все возрастающей скоростью, получение этих знаний и понимания вызывает трудности. Во-вторых, в этих сферах по определению создается новизна, удивительное и непредсказуемое.

<sup>1</sup> Strand R., Kaiser M. Report on Ethical Issues Raised by Emerging Sciences and Technologies. Report written for the Council of Europe, Committee on Bioethics. 23 January. 2015. 41 p.



Один из вариантов этого парадокса в регулировании и управлении технологиями называется «дилеммой Коллингриджа». Воплощение технологий в обществе — сложный, открытый и непредсказуемый процесс. Всю меру рисков и побочных эффектов можно узнать только на опыте, но к тому времени, когда он будет приобретен, эти риски и эффекты могут стать необратимыми из-за их масштабов, а также укорененности в инфраструктурах общества или в культуре. Отличным примером, иллюстрирующим эту дилемму, является легковой автомобиль. Поэтому управление наукой и технологиями неизбежно будет отстающим и запоздалым, если оно будет реагировать только на конкретные реальности в форме вполне устоявшихся, используемых и вышедших на рынок технологических приложений.

Политическое и регуляторное действие должно включать элемент предвидения, воздействуя на то, что еще не существует, но что мыслится в качестве науки и технологии будущего. Действительно, благодаря высоким темпам развития существует временной лаг не только в политических и регуляторных действиях, но теперь уже и в интерпретации и понимании этого развития. Иногда новые вещи быстрее *делаются*, чем *понимаются*. Делание, сколь угодно изощренное, может быть ограниченной задачей проектирования и сборки, тогда как понимание требует знания огромного количества взаимодействий между новой вещью и многочисленными другими элементами в природе и культуре.

Наука и технологии будущего — еще более специфический объект с точки зрения управления. Они не есть нечто материальное, скорее они существуют в форме индивидуальных и коллективных *ментальных конструкций*, важным элементом которых является *воображение*. Ученые из междисциплинарной исследовательской области изучения науки и технологий (STS — Science and Technology Studies) убедительно показывают, что исследовательская политика, как и исследовательская практика, в существенной мере зависят от *социотехнических мнимостей* (sociotechnical imaginaries), то есть нарративов, в которых понимается нынешнее и предвосхищается будущее общество, нынешняя и будущая наука и технологии и их взаимодействие. Некоторые из этих мнимостей отмирают, другие изменяются, а иные транслируются в действия, которые формируют конкретную материальную реальность. Для того чтобы улучшить управление наукой и технологиями, критически важно понимать, что социотехнические мнимости реальны и важны, и не отворачиваться от них как от «научной фантастики». Социотехнические мнимости являются конститутивной частью любого понимания науки и технологий, на основании которого можно выносить этические, политические и регуляторные суждения.

Впрочем, как это часто бывает, сложным является не только объект управления наукой и технологиями. В своем нынешнем развитии само управление правильно характеризуется как сложное, как управление не сложностью, а изнутри *самой* сложности. Все более насущными становятся концептуальные подходы, коренящиеся в этике, такие, как ответственные исследования и инновации, идущее снизу, вовлечение общественности, демократизация выработки повестки дня исследований и инноваций. Все эти процессы должны развиваться параллельно с усилением фокусировки на инструментализации социальных взаимодействий.

В докладе были рассмотрены три линии научно-технологического развития, представленные в качестве парадигматических образцов — нейро-, нано- и информационно-коммуникационные технологии. Наряду с этим речь шла и о трех общих для всех этих линий аспектах: размывании границ между медицинской и немедицинской сферами; этической проблеме глобальных разделений и справедливого доступа; наконец, этических вызовах, порождаемых возможностью военного использования технологий. В перспективе вероятного будущего развития (относясь к нынешним мнимостям как к ранним сигналам) можно рассматривать такие сценарии, как направленная и делаемая по заказу модификация человеческого генетического материала (вмешательство в зародышевую линию); фармацевтика и машины (протезы конечностей и органов), усиливающие или улучшающие физические, сенсорные и/или умственные способности человека. Важную роль будут играть приборы, которые позволяют наладить функциональный двусторонний интерфейс между мозгом и компьютером.

Что касается этического статуса самой идеи «улучшения» человека, то в этом отношении едва ли можно ожидать консенсуса. В литературе встречается самый широкий спектр точек зрения — от общей оппозиции к технологиям, открывающим возможность «улучшения» человека, до таких концепций, которые отталкиваются от идеологии трансгуманизма. Норвежские авторы предложили сделать этические дискуссии по технологиям «улучшения» человека (и по новым технологиям в целом) более *этически специфичными*. Исходя из перспективы этики дискурса, признавая законным плюрализм моральных ценностей, представляется ясным, полагают они, что невозможно выдвинуть решающий аргумент в пользу или против улучшения человека как такового в целом. Скорее, необходимо обсуждать *этически значимые характеристики* той или иной конкретной технологии.

Обсужденные в докладе примеры применения НБИК в воображаемых и реальных проектах совершенствования человека свидетельствуют о том, что имеются веские причины ставить такую задачу,

как мониторинг технологических разработок, с тем чтобы непрерывно оценивать потребность превентивных мер для защиты прав человека в связи с применением конвергентных технологий. В конце доклада авторы сформулировали собственные рекомендации, обсуждение которых они считают уместным в рамках Комитета по биоэтике Совета Европы.

Дальнейший ход конференции включал четыре тематических сессии: «Технологии, интервенции и контроль индивидуумов»; «Сбор персональных данных и их использование: новые измерения»; «Равенство и доступность»; «Управление (governance)».

Среди докладов, прозвучавших в рамках сессионных заседаний, хотелось бы выделить доклад профессора университета Ниджмеген (Нидерланды), философа Хуба Зварта (Hub Zwart), озаглавленный «Судьба человеческого субъекта в век интимных технологий и больших данных». Он отметил, что до последнего времени технологии работали в качестве своеобразных протезов человека, экстенсивно расширяя его власть, завоевывая внешнее пространство. Не случайно З. Фрейд в работе «Недовольство культурой» назвал человека «протезированным богом». Сейчас, за счет стремительно растущего числа имплантов как в тело, так и в мозг человека, внешняя экспансия преобразуется в экспансию технологий вовнутрь человеческого существа. Человек становится все более защищенным и успешным автономным субъектом. Но одновременно те же средства, которые обеспечивают его власть, несут в себе все большую угрозу зависимости от внешнего контроля, от параметров функционирования этих средств. Зwart привел в качестве примера проект «Снайдером» (Snyderome project), названный по имени известного генетика Майка Снайдера (Mike Snyder), который в течение 14 месяцев проводил на себе мониторинг огромнейшего числа оцифрованных молекулярно-биологических, физиологических и клинических параметров, что позволило получить его построенный на основе -омик цифровой профиль. Была выявлена предрасположенность к некоторым заболеваниям и описана его уникальная биологическая индивидуальность. Полученный портрет был крайне персонализированным, но в то же время и в высшей степени безличностным, максимально раскрывающим индивида для внешнего контроля (своеобразный «цифровой паноптикум»). В этом контексте возникает специфическая проблема защиты прав человека, его достоинства и свободы в «эпоху больших данных» (Big data epoch).

С заключительным докладом «Эмерджентные технологии и субъект управления», в котором фактически подводились итоги конференции, выступила проф. Гарвардского университета Шейла Ясанофф

(Sheila Jasanoff), после чего в режиме круглого стола прошла общая дискуссия. Ясанофф отметила, что с начала 70-х гг. XX века западные общества приложили серьезные интеллектуальные и политические усилия для обеспечения приемлемого баланса между благами, которые сулят эмерджентные технологии, и их потенциальным вредом. Были разработаны новые аналитические методики и институциональные механизмы для выявления и оценки диапазона возможных видов вреда, определения вероятности каждому из них и снижения их влияния за счет применения лучших практических средств. Уже в начале 80-х гг. в политический дискурс входят понятия оценки рисков и управления рисками, которые, наряду с множеством предиктивных технологий, быстро становятся основой инструментария, используемого правительствами.

Удивительно, однако, что прогресс в системах управления рисками технологических инноваций никак не сказался на формировании доверия общества к науке. Об этом свидетельствуют многочисленные примеры, такие, как широкое отвержение сельскохозяйственных технологий (типа генетически модифицированных продуктов), страхи и паника по поводу вакцин, радиоактивных отходов, клонирования человека и нанотехнологий. В своем выступлении Ясанофф подчеркнула, что для преодоления этих негативных тенденций необходимо переосмысление понятия управляемого субъекта, а также более богатое политическое воображение. Настоятельность этого переосмысления с особой силой диктуют особенности новых био- и информационных технологий, которые, по сути дела, переписывают заново само понятие человеческого бытия. Успех или неудача в применении инструментов управления находится в критической зависимости от нашей способности представить этого субъекта как способного к пониманию и разумному мышлению, а также к выработке этических и эпистемических смыслов.

Даже краткий обзор работы конференции позволяет, на наш взгляд, очертить довольно широкий круг проблем, которые с течением времени будут становиться все более актуальными. Два десятилетия назад Комитет по биоэтике СЕ разрабатывал «Конвенцию о защите прав человека и достоинства человеческого существа в связи с использованием достижений биологии и медицины: Конвенцию о правах человека и биомедицине». Этот документ сыграл и продолжает играть важнейшую роль в этическом и правовом регулировании разработки и применения новых биомедицинских технологий не только на европейском, но и на глобальном уровне. В процессе создания Конвенции, особенно при разработке ее фундаментальных оснований, самое активное участие принимали философы.

Однако в дальнейшем, по мере того как Комитет по биоэтике занялся подготовкой регулирующих документов, относящихся к конкретным областям биомедицины, участие философов становилось все менее заметным. Напротив, востребованной становилась компетентность в медицинской, биологической, юридической и т. п. проблематике. И вот сегодня, как мы видим, и философия, и социально-гуманитарные знания в целом снова выходят на передовые рубежи осмысления тех далеко не простых вопросов, которые несет с собой научно-технологическое развитие биомедицины, особенно в конвергентной связи с другими НБИК-технологиями.

### Библиографический список

*Strand R., Kaiser M.* Report on Ethical Issues Raised by Emerging Sciences and Technologies. Report written for the Council of Europe, Committee on Bioethics. 23 January 2015. 41 p.

*Van Est R., Stemerding D., Rerimassie V., Schuijff M., Timmer J., Brom F.* From Bio to NBIC convergence — From Medical Practice to Daily Life. Report written for the Council of Europe, Committee on Bioethics. Hague: Rathenau Instituut, 2014. 55 p.

### Биотехнологии инхенсmenta: на пути к третьей утопии?<sup>1</sup>

*Тищенко П. Д.*

### Biotechnologies of Enhancement: Towards the Third Utopia?

*Tishchenko P. D.*

Человек создан для счастья, как птица для полета!

*В. Г. Короленко*

**Аннотация.** В статье рассматриваются аксиологические смыслы нетерапевтического использования биотехнологий для реализации немедицинских целей и ценностей. Обсуждается понятие биотехнологий, в основе которого лежит удвоенная форма надделения властью над телесностью человека: инструментально-технологическая и социотехнологическая. Говоря о биотехнологическом инхенсменте, мы должны иметь в виду также и инхенсмент самого субъекта инхенсmenta, т. е. улучшение (усиление, расширение компетенций и т. д.) социальных, правовых и этических квалификаций самого предметно, биотехнологически действующего субъекта (а точнее, констелляции социальных субъектов). Подчеркивается особая роль имагинативных агглютинатов в биотехнологиях инхенсmenta. Обсуждается роль идеологии биотехнологического прогресса в формировании новых разновидностей утопического сознания.

**Ключевые слова:** технологии инхенсmenta, счастье, имагинативные агглютинаты, биотехнологический прогресс, биотехнологическая утопия, сопротивление реальности, наркотики

**Abstract.** In the article axiological meanings of not therapeutic use of biotechnologies for realization of not medical purposes and values are considered. The concept of biotechnologies is interpreted as a double empowerment: empowerment of body interventions and empowerment of social construction. Speaking about biotechnological enhancement, we should consider also enhancement of the subject of enhancement, i.e. improvement (strengthening, expansion of competences, etc.) of social, legal and ethical qualifications. The special role of imaginaries in governing of biotechnologies is emphasized. The ideology of biotechnological progress in formation of new kinds of utopian consciousness is discussed.

**Keywords:** enhancement technologies, subjective and objective sense, transformation of identity and selfidentity, human rights, deliberation, collective will formation

<sup>1</sup> Публикация подготовлена при финансовой поддержке РФФ, проект № 15-18-30057.

**Уточнение.** Есть слова и словосочетания, которые с огромнейшим трудом переводятся на другой язык. К таким словам относится английское слово *enhancement*, которое включает в себя смысловые оттенки: улучшение, усиление, возрастание, усовершенствование, расширение, исправление, оптимизация. Поэтому, в тексте я оставляю его кальку — *инхенсмент*. Говорим же мы революция, парламент или клизма, не переводя эти слова на русский язык. В ряде случаев, как наиболее близкое по смыслу, будет использовано слово *улучшение*.

**Введение.** Вынесенный в эпиграф афоризм героя повести «Парадокс» В. Г. Короленко (безрукого «феномена») выражает наиболее общее, хотя и не универсальное, определение цели и ценности человеческого существования в их отношении к столь же общему пониманию зла как страдания. Многообразие конкретных толкований счастья варьирует от гедонистических ценностей утилитаризма, связанных с установкой на максимизацию в получении разнообразных удовольствий и в избегании боли, до возвышенных переживаний чувства исполненного долга. Оно включает как религиозные, так и светские смыслы. Поэтому авторы доклада американского Президентского совета по биоэтике, посвященного нетерапевтическому использованию биотехнологий<sup>1</sup>, обозначили в качестве общей цели и ценности, лежащей в основании технологий *инхенсмента*, именно состояние счастья, назвав его (доклад) «По ту сторону терапии. Биотехнологии и стремление к счастью»<sup>2</sup>.

В соответствии с этой трактовкой, в данной статье к технологиям *инхенсмента* будут относиться те технологии, которые, как предполагается, способствуют достижению счастья. Те, что минимизируют страдания, можно отнести к терапевтическим технологиям. Безусловно, данное определение несовершенно, но, надеюсь, оно будет способствовать лучшему пониманию.

Однако использование биотехнологий для достижения счастья — еще недостаточное обоснование их допустимости. Сам *факт публикации* этого, как и иных докладов по биоэтике, подготовленных в разное время для различных президентских администраций США, утверждает, что реализация счастья как гедонистической ценности, свойствен-

<sup>1</sup> Словосочетание «нетерапевтическое использование биотехнологий» в докладе используется как синоним технологий *инхенсмента*, но по сути имеет более широкое смысловое поле. Достаточно вспомнить о биологическом оружии, детекторах лжи или средствах допроса пленных. Они тоже являются формами «нетерапевтического» использования биотехнологий.

<sup>2</sup> Beyond Therapy. Biotechnology and the Pursuit of Happiness. A Report of The President's Council on Bioethics. Washington, D. C. October 2003. URL: <http://hdl.handle.net/10822/559341> (дата обращения: 20.09.2015).

ной каждому человеческому существу, должна быть дополнена и скорректирована этико-правовыми нормативными представлениями об общем благе, *о должном*.

В этой связи разработчики доклада ставят несколько фундаментальных вопросов: «Что такое биотехнологии? Почему их разрабатывают, используют и желают ими обладать? К каким целям они нас устремляют? Когда мы поднимаем такие вопросы, то они могут показаться читателю странными, поскольку ответ кажется очевидным: накормить голодных, вылечить больных, облегчить боль страдающих. В целом — исправить удел человека, или, как высказал эту мысль Френсис Бекон, «облегчить человеческую долю». Когда мы рассуждаем в столь общем виде, то этот очевидный ответ, конечно же, верен. Но он не полон. Дело этим не исчерпывается. Когда мы начинаем более конкретно рассуждать, то возникают озадачивающие вопросы. Мы вынуждены не только спросить «Зачем *существуют* эти технологии?», но и «Для чего они *должны* существовать?»<sup>1</sup>. От *сущего* необходимо перейти к *должному*.

Центральное место в этом сложном вопрошании занимает вопрос — «Что такое биотехнологии?», который, как повод в контексте своего суждения, постепенно вытягивает ответы и на остальные вопросы.

**Что такое биотехнологии?** Этот вопрос не следует считать только академическим, т. е. вопросом о дефиниции. Он имеет, ко всему прочему, также и практическое значение поскольку очерчивает круг социальных агентов, об ответственности которых в категориях *должного* можно и нужно вести речь. Полагаю, что он значительно шире, чем круги медицинского, биотехнологического и научного сообщества.

Согласно авторам упомянутого выше доклада, биотехнологии — «это процессы и продукты (обычно промышленного масштаба), которые предлагают возможности изменения и, до определенной степени, контроля феноменов жизни в растениях, животных и, все более, в людях...»<sup>2</sup>. Но этим понятие биотехнологий не ограничивается. Авторы уточняют: «биотехнологии больше процессов и продуктов; это форма наделяния человека *властью* (*human empowerment*). С помощью технологий (например, рекомбинации генов), инструментов (например, секвенаторов ДНК), и продуктов (например, новых лекарств и вакцин), биотехнологии наделяют властью нас, людей, предоставляя больше возможностей для контроля над нашей жизнью, ослабляя нашу зависимость от болезней, всевозможных бед, случайностей и необходимостей»<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Ibid. P. 2.

<sup>2</sup> Ibid. P. 2.

<sup>3</sup> Ibid.

*Наделение властью* — это центральная ценность, которую сулят биотехнологии людям различных жизненных интересов, моральных позиций и пристрастий. Проблема в том, что в современной ситуации *сущее* как *власть* (в данном случае биотехнологическая) оказывается общим, в то время как *должное* — контекстуально особенным, требующим совещательных (deliberative) процедур для выработки этических правовых норм, обеспечивающих общее благо.

Для уточнения этого обстоятельства смоделируем такой мысленный эксперимент. Господин X. работает в военной биотехнологической лаборатории над созданием средств, повышающих выносливость солдат, точность их стрельбы. Его продукт — таблетка X, которая позволит эффективней бороться с террористами. Его счастье как профессионала в успехе, связанном с разработкой таблетки, и, в конечном итоге, в победе над терроризмом. В свободное от работы время он является горячим поклонником биатлона, ратующим за честную конкуренцию спортсменов против допинга. Он знает, что биотехнологические средства для допинга (продукт Y) создает его сосед — господин Y, который счастлив своими успехами, помогая некоторым биатлонистам добиваться победы и быть тоже счастливыми. Причем «технологии» — продукты (таблетки) по биологической сути одинаковы. Живущий рядом с господами X. и Y. господин T., создавший террористическую группу, также нуждается в таблетке X, чтобы успешней исполнять теракты, мечтая о счастливом будущем во всемирном халифате. Но также, будучи болельщиком биатлона, выступает против производства таблетки Y и ее использования в спорте.

Если мы проведем эйдетическую редукцию, варьируя возможными представлениями о счастье как добре в соседском сообществе этих господ, то обнаружим, что неизменной сущностью (ценностью) при всех возможных различиях будет ценность *воли к власти*. Конкретная форма различия *добра* и *зла* не входит в их общее определение, оказывается сугубо контекстуальной. Это обстоятельство играет принципиальнейшую роль для осмысления феномена биотехнологического инхенсента. Базовая ценность, которая лежит в основе желания создавать и использовать биотехнологии инхенсента, — это *власть* над телесностью человека со всеми его моральными и физическими качествами.

*Должное* оказывается контекстуальным, зависящим от личных моральных установок, профессиональных устремлений, психологических и иных обстоятельств. В этом смысл *телесности*, т. е. не всеобщности, а особенности суждений о *долженствовании*. *Телесность* влияет не на сами ценности, а на выбор того мира, в котором они релевантны. Миры господ X., Y. и T. различны, хотя ценности счастья и власти в них

могут совпадать. Установление *долженствования* как общего является процессом социального конструирования нормативных оснований, которое должно установить границу легального и нелегального, морально допустимого и морально осуждаемого в каждом конкретном сообществе. Законы, правила, моральные кодексы, инструкции образуют постоянно растущую нормативную сеть — предмет деятельности биоэтики.

Иными словами, в основе этических суждений лежит не только способность различать добро и зло, но и способность устанавливать саму эту систему различения. Способность размещать себя «по ту сторону добра и зла» (Ф. Ницше). Причем акт основополагающего различения сложный. Он не только задает нормативную сетку для добра и зла, но и устанавливает (явно или по умолчанию) антропологическое априори, т. е. некую совокупность предположений человека о себе в различениях: человек — вещь, свой — чужой, сознание — тело, сознательное — безумное, нормальное — патологическое, легальное — криминальное и т. д. Из контекста этих «телесных» определений только и возможно ставить вопрос о *должном*.

Например, авторы упомянутого выше доклада разбирают возможность «производства» детей улучшенного качества, используя такие биотехнологии, как пренатальная диагностика, генетическая инженерия, селекция эмбрионов по результатам генетического тестирования. Подобные технологии инхенсента строятся так или иначе на проведенном различии между человеком как личностью, обладающей правом на жизнь и защиту целостности своего существования, и еще недочеловеком — некоторой вещью (преэмбрионом или эмбрионом), которую, как неудачную «заготовку», можно выбросить или подвергнуть весьма рискованным для её существования биотехнологическим манипуляциям...

Но вернемся к обсуждению вопроса о том, что такое биотехнологии. Мне кажется, что в подходе авторов доклада имеется своеобразное слепое пятно. Ограничиваясь «процессами», «продуктами» и «наделением власти» над биологическими материалами в определении биотехнологий, составители доклада не направляют рефлекссию на собственную активность. Не обращают внимания на тот факт, что *наделение властью* осуществляется в двух планах. Во-первых, в плане инструментальных манипуляций ученый в лаборатории создает способ преобразования некоторого живого объекта из состояния A в состояние B. Во-вторых, для того чтобы инструментальная власть могла быть реализована на практике, она должна пройти процесс легитимации, в котором существенную роль играют совещательные процедуры в средствах массовой информации, специализированных комитетах,

осуществляющих биоэтическую экспертизу<sup>1</sup>, экспертных советах, правительственных органах и парламентах и т. д. Сложная система совещательных процедур обеспечивает общественную узнаваемость биотехнологических инноваций, является условием их общественной приемлемости. Точнее говоря, она задает этико-правовые нормативные условия их практического использования. Здесь реализуется второй, чрезвычайно важный этап *наделения властью*. Иными словами, биоэтическая критическая рефлексия, осуществляемая и авторами доклада, и мной как их комментарием, и десятками биоэтиков по всему миру из тех, кто обращается к поставленной теме биотехнологического инжинженерства, должна рассматриваться в качестве существенного рабочего узла, без которого невозможна эффективная деятельность биотехнологий в широком смысле.

Можно отметить, что начиная с Международного проекта «Геном человека», стартовавшего в 1990 году, практически все мегапроекты в сфере биотехнологий сегодня включают в себя исследование этических, правовых и социальных проблем, связанных с реализацией проектов и возможным влиянием их результатов на отдельных людей и общество в целом. Обсуждение и разработка этих проблем не просто осуществляется со стороны, но проводится как часть самих проектов, финансируемая совместно с остальными, собственно биологическими исследованиями. *Социогуманитарное обеспечение биотехнологических проектов становится имманентной частью самих этих проектов, расширяя тем самым само понятие биотехнологий.*

На это концептуальное обстоятельство еще в 80-е годы обратили внимание отечественные философы И. Т. Фролов и Б. Г. Юдин, различив внешнюю и внутреннюю этику науки<sup>2</sup>. В дальнейшем данная идея, опередившая свое время и до сих пор недостаточно востребованная в нашей стране, была переосмыслена в концепции В. С. Стёпина, выделяющего три основных типа науки Нового времени: классическая наука XVII — начала XX века, неклассическая первой половины XX века и постнеклассическая конца XX — начала XXI века. В постнеклассической науке особое место занимают развивающиеся «человекообразные системы, включающие человека и его деятельность в качестве составного компонента. К ним относятся объекты современных биотехнологий, в первую очередь, геномной инженерии, медикобиологические

<sup>1</sup> Биоэтическая экспертиза сейчас существует в институционализированном виде сложной системой этических комитетов: президентских, международных (при различных исследовательских проектах типа Геном человека и межправительственных организаций типа ЮНЕСКО, ВОЗ, Совет Европы и т. д.), национальных, профессиональных, научно-исследовательских и т. д.

<sup>2</sup> Фролов И. Т., Юдин Б. Г. *Этика науки: проблемы и дискуссии*. М., 1986. С. 59-110.

объекты, крупные экосистемы и биосфера в целом, человеко-машинные системы и сложные информационные комплексы (включая системы искусственного интеллекта), социальные объекты и т. д.»<sup>1</sup>

Ученый, создающий биотехнологический продукт, является, образно говоря, подсистемой социальной системы (социальной формы человеческой жизни), которая связывает его сетью отношений взаимной зависимости и ответственности с бизнесом, образовательными структурами, политическими и государственными агентами, общественными организациями и отдельными гражданами<sup>2</sup>. Поэтому процессы жизни получают двойное отображение — в концептах науки и конструктах общества. Общество выступает как своеобразная социобиологическая подсистема, которая *технологически* также выстраивается из стандартизированных элементов. Достаточно вспомнить джорджтаунскую «мантру» принципов и правил, а также их европейские аналоги, своды норм и правил, общие этико-правовые нормативы проведения исследований на человеке и т. д. В международном научном сообществе процесс этико-правовой стандартизации трактуется как гармонизация различных национальных нормативных баз научной деятельности.

Данное обстоятельство четко осмыслено социологом Х. Новотны и биологом Дж. Теста в их совместной книге. Говоря о развитии синтетической биологии, ставящей задачу создать искусственную клетку из стандартизированных элементов, они пишут: «Эффективное создание стандартов [в синтетической биологии] на основе измерений и унификации молекулярных элементов жизни коррелятивно связано со стандартизацией ответственного поведения [ученых] с точки зрения общества, политики и этики. Эта конвергенция открывает образ будущего, в котором стандартизация жизни будет развиваться именно в двух дополнительных смыслах»<sup>3</sup>. Иными словами, общество не остается индифферентной средой биотехнологий. Оно, претерпевая кризис, вызванный биотехнологическими инновациями, начинает включать биотехнологические артефакты в свою становящуюся структуру<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Стёпин В. С. *Наука* // Новая философская энциклопедия. Т. 3. М., 2001. С. 28.

<sup>2</sup> Ицковиц Г. *Тройная спираль*. Университеты, предприятия, государство. Инновации в действии: пер. с англ. / под ред. А. Ф. Уварова. Томск: Изд-во Томск. ун-та систем упр. и радиоэлектроники, 2010. 238 с.

<sup>3</sup> Nowotny H., Testa G. *Naked genes: reinventing the human in the molecular age*. Cambridge, Massachusetts: MIT Press, 2010. P. 85.

<sup>4</sup> Попова О. В. *Кризис социальности в свете техник антропологического улучшения* // Рабочие тетради по биоэтике. Вып. 19. Биотехнологическое улучшение человека: гуманитарная экспертиза. М.: ИФ РАН, МосГУ, 2014. С. 101-121.

Образно выражаясь, искусственная биологическая клетка вызревает, как в инкубаторе, в искусственно созданной социальной «клетке», которая *конструируется* в контексте трансдисциплинарного взаимодействия гуманитариев, естествоиспытателей и представителей общества. *Без формирования этого социоклеточного инкубатора для биотехнологической инновации успех биотехнологий невозможен.* Отдельные открытия и изобретения так и останутся в «закромах» науки, невостребованные обществом. Внедрять их, *насильственно принуждая* общество к потреблению научных достижений, опираясь на государственную власть, — дело малоэффективное, напоминающее обработку почвы мотыгой и уборку урожая серпом в век тракторов и комбайнов.

Поэтому когда мы говорим, что биотехнологии наделяют человека властью, то это «наделение» происходит в двух планах — в предметном плане инструментальных биотехнологических действий и социальном плане действия биотехнологов как ответственных социальных, политических и моральных агентов инновационной деятельности. *Следовательно, говоря о биотехнологическом инженсменте, мы должны иметь в виду также и инженсмент самого субъекта инженсmenta, т. е. улучшение (усиление, расширение компетенций и т. д.) социальных, правовых и этических квалификаций самого предметно, биотехнологически действующего субъекта (а точнее, констелляции социальных субъектов).*

Т. е. биотехнологии представляют в этом смысле двойную социобиологическую спираль. Спираль двух типов технологий, которые в себе отображают ряд существенных черт, свойственных технологиям как таковым.

**М. Хайдеггер: технологии как постав.** Было отмечено, что биотехнологии наделяют человека властью над собственной жизнедеятельностью. Одним из условий этой власти является разрыв целей и средств. *В определенном смысле оторванность средств от целей является важнейшей предпосылкой научно-технологического прогресса, которая позволяет применять открытия и изобретения в самых разных обстоятельствах и к самым разным предметам приложения.* В американском докладе, в частности, подчеркивается важный аспект: «Биотехнологии, как и любые другие технологии, не создаются для какой-то одной конкретной цели. Как и в случае других технологий, цели их использования не заключены ни в самих технологических разработках, ни в природных силах, которые они используют, — их задают люди, пользователи. Как и в случае других средств, конкретная технология вначале может быть создана для решения одной задачи, а в дальнейшем — служить решению множества других задач, которые не только не предпола-

лись, но и были совершенно невообразимы для их создателей»<sup>1</sup>. Власть создаваемых средств (продуктов, процессов и социотехнологических конструктов наделяет властью действующих социальных агентов), как я уже попробовал показать в мысленном эксперименте, слепа к конкретным целям и может служить самым разным проявлениям счастья.

Но, поскольку та или иная технология создана, она приобретает или она захватывается внутренними тенденциями среды. В системах государственного финансирования инновация, как продукт, попадает в среду отношений отчетности, в которой ее соответствие запланированной цели составляет основу оценки. В рыночной системе произведенный инновационный продукт исходно попадает в руки заказчика, для которого максимизация сфер предназначения является залогом успеха. Попадая в силовое поле многообразия интересов, продукт попросту взрывается, раскрывая свои самые разнообразные потребительские свойства. Поэтому когда оказывается, что прозак или риталин активно продвигаются на рынок инженсmenta, то за этим следует видеть желание не только решить человеческие проблемы, но получить серьезные экономические выгоды<sup>2</sup>. Это при том обстоятельстве, что их эффективность в отношении инженсmenta не установлена.

Т. е. в продукте биотехнологий инженсmenta *наделение властью* осуществляется еще и в третьем, чисто экономическом смысле, наделяя акторов этого процесса (ученых, врачей, клиентов и др.) еще и характеристиками субъектов экономической деятельности. К примеру, патентование генов человека, превращающее их в товар, обеспечивает многоуровневым конструированием новых социальных субъектов, установлением новых типов отношений между ними<sup>3</sup>.

Получая экономические характеристики, биотехнологии инженсmenta еще в одном существенном отношении теряют связь между морально значимыми целями и средствами их достижения.

Как уже было отмечено, к счастью каждый человек стремится по-своему. И поскольку люди разные, то и счастье тоже оказывается разным не просто по своим проявлениям, но и с точки зрения морального различия добра и зла. Счастье маньяка-убийцы или террориста-смертника качественно отличается от счастья человека доброй воли. Хотя само различие — что мы называем *доброй волей* или *злой волей* весьма относительно. Террористы внутри своей социальной общности, с точки зрения их специфического «морального сообщества»,

<sup>1</sup> Beyond Therapy... P. 3.

<sup>2</sup> Тищенко П. Д. «Витамин Р», или Педагогическая поэма по-американски // Власть в эпоху биотехнологий. М.: ИФ РАН, 2002. С. 25–33.

<sup>3</sup> Тищенко П. Д. «Коммерциализация» фундаментальной науки — инновационные социальные технологии // Человек. 2014. № 6. С. 111–126.

не преступники, а герои. Ими движет этос войны<sup>1</sup>. Причем не только ими, но и теми, кто объявляет войну терроризму и позволяет себе, ссылаясь на военную необходимость, игнорировать ценности мирного общества, используя всевозможные технологии (в том числе и нейробиологические) в допросах...

Откуда это безразличие к различию добра и зла, свойственное технологиям? Мне представляется, что точный ответ на этот вопрос дает М. Хайдеггер, обсуждая проблему новоевропейской техники (в данном контексте я использую термины техника и технологии как синонимы, что не вполне точно).

Хотя современная техника и сродни греческому «техне», но она, с его точки зрения, не развёртывается как «про-из-ведение» — «поэзис». Произведение в себе завершено. Четыре причины Аристотеля в нем реализуются в полной мере, образуя художественную целостность — энтелехию, в которой смысл не просто целостно воплощен в материале, но, и это наиболее существенное, является одной из движущих причин поэзиса художника или ремесленника.

В новоевропейской науке, которая интерпретирует мир так, что превращает его в потенциальную машину, т. е. систему, которую можно контролировать, конструировать и эксплуатировать по своему усмотрению, знание производит не целостные образы, а лишь своеобразные детали, из которых каждый по своему усмотрению конструирует конкретное «изделие». Причем суть этого производства в «сосредоточивании человека на поставлении всего, что выходит из потаенности, в качестве стоящего-в-наличии» — в «по-ставе»<sup>2</sup>. Современный человек оказывается захвачен поставом как своей «судьбой», посылающей «человека в историческое бытие»<sup>3</sup>.

Современный, стремительно расширяющийся, арсенал научных знаний не монтируется в целостную картину мира, в которую было бы включено целостное представление о человеке. Он скорее напоминает огромный склад ресурсов и, или (в контексте коммерциализации) — огромный супермаркет, на котором можно из различных деталей сконструировать нечто для какой-либо конкретной цели. В упоминавшейся книге Новатны и Теста отмечается, что условием успеха проектов синтетической биологии является создание склада стандартизированных клеточных элементов, на котором биотехнолог мог бы в любой момент найти нужные детали для конструирования клеток с нужными

<sup>1</sup> Тищенко П. Д. Strangers in the night: мораль, любовь и биоэтика // Постигая добро: сб. ст. к 60-летию Рубена Грантовича Апресяна. М.: Альфа-М, 2013. С. 376–381.

<sup>2</sup> Хайдеггер М. Вопрос о технике // Время и бытие: Статьи и выступления / пер. с нем. В. В. Бибихина. М.: Республика, 1993. С. 229.

<sup>3</sup> Там же. С. 232.

функциональными особенностями. То же — и в косметической хирургии. Анатомы и художники эпохи Возрождения создавали проекты художественного инхенсента человека, предполагая безусловные каноны прекрасного и духовного. Современные «модельеры» в косметической хирургии ориентируются на случайные вкусы клиентов, случайно определенные «веяниями» моды, используя различные элементы, доступные изменению, и как бы складывая пазл по заказу клиента.

Наука и технологии *поставляют* (смысл поставы) средства, ресурсы и модельные образцы их сборки (продукты ежегодно меняющейся «моды»), размещая их на полке некоего виртуального склада. «Все на продажу» — название фильма А. Вайды выражает «судьбу» современного человека и особенность его «исторического бытия», захваченного неудовлетворимой жаждой проектирования и конструирования все новых и новых изделий *из* и *для* поставляемого конструктора. Подчеркну, постав создает неизвестные прошлым векам возможности контролировать и изменять то, что дается человеку в качестве его природной предпосылки. Наделяет человека небывалой властью.

Но захваченность поставом, по Хайдеггеру, несет в себе угрозу: «Существо техники покоится в поставе. Его власть отвечает судьбе исторического бытия. Последняя всегда посылает человека на тот или иной путь раскрытия потаенности, поэтому человек постоянно ходит по краю той возможности — а значит, приближается к тому, что будет исследовать и разрабатывать только вещи, раскрытые по образу поставы, все измеряя его мерой»<sup>1</sup>. Хайдеггер подмечает чрезвычайно важные черты современных технологий, которые мы без труда отнесем к биотехнологиям инхенсента и судьбам науки в целом. Наука раскрывает мир для человека, но способ этого раскрытия особый. Он предрасполагает все то, с чем наука начинает работать, к овладению по способу рационального, в идеале автоматизированного контроля. Причем не только раскрывает, но и превращает этот способ раскрытия «потаенного» в магистральную линию, в некоторую тенденцию, заслоняющую все остальные способы раскрытия и освоения мира.

Биотехнологии заслоняют от человека те его способности, которыми он еще недавно обладал и на которые полагался. Причем опасность тут в том заключена, что в случае биотехнологий инхенсента заслонение осуществляется пока не за счет внедрения действительно эффективных способов разрешения человеческих проблем и исполнения человеческих чаяний, а за счет чисто имажинативного посула. Вот-вот мы создадим, вот-вот у нас появятся те или иные средства,

<sup>1</sup> Хайдеггер М. Вопрос о технике // Время и бытие: Статьи и выступления / пер. с нем. В. В. Бибихина. М.: Республика, 1993. С. 232.



мы стоим на рубеже (на грани) прорыва... и т. д. Практически вся сфера так называемого «морального инхенсmenta» и «когнитивного инхенсmenta» состоит из имагинативных агглютинатов (imaginaries)<sup>1</sup> — смеси желаний, страхов и многообещающих намеков на успех. В мире ограниченных ресурсов эти имагинативные агглютинаты имеют реальную силу, перераспределяя общественные ресурсы из традиционных областей педагогики или медицины в сферу развития новых биотехнологий<sup>2</sup>. Но ведь это инвестиции в будущее. Как соотносить ценность того, что есть, и того, что еще только будет? Возникает сложнейшая проблема «управления» (governance) будущим развитием, или управление из будущего тем, что происходит сейчас.

«Наука и технологии будущего представляют собой чрезвычайно сложные предметы управления. Они не имеют материальной основы (хотя, конечно, результаты некоторых предварительных, пилотных исследований вполне материальны). Скорее, они существуют как индивидуальные и коллективные конструкты нашего воображения. Как убедительно показывают ученые, работающие в сфере междисциплинарных исследований науки и технологий (Science and Technology Studies), научная политика и практика в значительной степени зависят от социотехнологических имагинативных конструктов будущего развития, данных в нарративной форме»<sup>3</sup>.

Нарративный конфликт между острыми проблемами, стоящими перед людьми в настоящий момент, и тем, что воображается как будущее и отсюда как бы управляет нами, является существенной специфической чертой развития современных инновационных технологий. Вышедший в феврале 2015 года доклад Президентской комиссии по изучению биоэтических проблем (США) специально подчеркивает, что «отказ от хорошо себя зарекомендовавших способов улучшения [интеллектуальных способностей] и фокусирование исключительно на новых, только еще появляющихся интервенционалистских технологиях является существенным нарушением принципов благодетельности (beneficence) и справедливости»<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Я перевожу слово imaginaries, используемое при обсуждении проблем инхенсmenta, как имагинативные агглютинаты, подчеркивая их плотность и гетерогенность состава. В кровяных агглютинатах (сгустках) содержатся и клетки, и бактерии, и инородные тела, и т. д.

<sup>2</sup> Strand R., Kaiser M. Report on Ethical Issues Raised by Emerging Sciences and Technologies. Report written for the Council of Europe, Committee on Bioethics. 23 January 2015. 41 p. URL: [http://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/12\\_Emerging%20technologies/BergenStudy%20e.pdf](http://www.coe.int/t/dg3/healthbioethic/Activities/12_Emerging%20technologies/BergenStudy%20e.pdf) (дата обращения: 12.09. 2015).

<sup>3</sup> Ibid. P.13.

<sup>4</sup> Gray Matters. V. 2. Topics at Intersection of Neuroscience, Ethics, and Society / Presidential Commission for the Study of Bioethical Issues. March 2015. URL: <http://bioethics.gov/node/4704> (дата обращения: 25.09.2015).

Но перераспределяются не только общественные ресурсы, но и жизненные ресурсы конкретных людей.

Несмотря на то что эффективность всевозможных средств интеллектуального инхенсmenta остается недоказанной, миллионы студентов и учеников во всем мире используют самые разные психотропные препараты для того, чтобы сдать успешно экзамены или добиться иных успехов. «Фармацевтические препараты вызывают наибольшее число нареканий в качестве средств когнитивного инхенсmenta. Существующие на сегодня данные свидетельствуют о том, что их применение в качестве средств инхенсmenta основано на [коллективных] иллюзиях»<sup>1</sup>. Составители доклада неоднократно подчеркивают, что сейчас нет достоверных научных данных об эффективности этих средств. Однако на практике их применение расширяется. Так, по данным журнала Nature, каждый пятый из 1400 опрошенных студентов использовал риталин и другие психотропные средства в целях когнитивного инхенсmenta.

Обращаясь за помощью к «таблетке», человек неизбежно *инвалидирует* себя как *неспособного* путем обычных занятий, *личного усилия* достичь желанного успеха. Он формирует в себе самоидентичность *лузера*, которому нужно магическое средство для того, чтобы опередить других, он мечтает о новой, лучше чем у остальных «волшебной палочке» (лучшей пилюле). Власть имагинативных агглютинатов создает плотную пелену новейшей технократической мифологии, почву для всяческого «биотехнологического» шаманизма — технологий решения человеческих проблем путем приема всевозможных таблеток и «биодобавок» с научно недоказанным действием. Интернет выступает средой распространения технократических суеверий.

Разрыв цели и средств опасен не только тем, что средства лишают ценность определений. Цель, оторванная от средств и, главное, от *усилия* достижения, несет в себе еще более фундаментальную опасность, поскольку лишает само достижение внутреннего смысла, оставляя формальный значок успеха. Из социального смысла значимой цели изымается означаемое. Остается только знак означающего, который, как и средства, может быть поставлен, куплен, сфабрикован. Приведу мысленный эксперимент, к которому я уже обращался ранее в другом контексте.

**Скалолаз и вертолет.** Представьте себе скалолаза, который ценой невероятных усилий и риска для жизни покоряет вершину горы и тем самым исполняет свое человеческое предназначение — быть скалолазом. Вершина горы — это цель, насущно необходимая

<sup>1</sup> Ibid. P.36.

для его личностного самоисполнения... Теперь представим, что к скалолазу у подножья горы подходит вертолетчик и предлагает без риска и физических усилий за доступное вознаграждение быстро доставить его на вершину горы. Технология сулит *помощь* в реализации сокровенного личностного желания альпиниста, причем реализации более быстрой и легкой за счет того, что будет искусственно снято сопротивление горы. *Цель будет достигнута, но цена этого технического достижения — потеря смысла жизни скалолаза именно как скалолаза.* Человек с флагом в руках, доставленный вертолетом на вершину горы, и сделавший селфи, получает значок скалолаза, но таковым по сути не является. Он счастлив успеху, но в этом счастье он узнает себя в качестве лузера, человека, неспособного к реальному действию. Для сохранения смысла нужно *уметь ценить сопротивление реальности* («горы» человеческой жизни), ценить смысл преодоления.

Один из мощнейших цивилизационных импульсов развития биотехнологий инхенсента как раз и связан с подобного рода замещением, экзистенциальной подменой. Сопротивление внешних обстоятельств устраняется за счет применения того или иного технологического средства. Жизнь облегчается, и становится проще достигать свои цели. Правда, парадокс в том, что, если, к примеру, женщине легче становится отстирывать испачканную детьми одежду, используя стиральную машину и стиральные порошки, ее жизнь в целом не становится более счастливой. Исполненные желания и преодоленные сложности, вызвавшие кратковременное облегчение, не приметным образом замещаются другими, порой более сложными и непредсказуемыми. Студент, конечно же, вздохнет с облегчением, если вместо напряженного труда по изучению учебника, ему вставят в мозги микрочип, на который будет записано содержание этого учебника. Но проблем у него от этого, скорее всего, не убавится. В частности, можно достаточно уверенно предположить, что если такие микрочипы будут производиться, то потенциальному работодателю будет заведомо выгодней нанимать не этого биотехнологически «образованного» студента, а использовать киборга с этим же микрочипом (объемом и качеством знаний). Чтобы отстоять свое место в жизни, студенту придется напряженно искать другие формы самоосуществления.

Я совсем не против использования реально работающих биотехнологий для инхенсента тех или иных потенциалов человеческого тела. Однако выскажу уверенность, что счастья они сами по себе не принесут — только большую власть, а за ней — новые, еще более сложные экзистенциальные проблемы.

Опасность технологического прогресса в мощном искушении: сталкиваясь с той или иной проблемой, человек, вместо того чтобы изменить себя и свой образ жизни, ищет ее технологическое решение. Экстремальной разновидностью универсального технологического решения человеческих проблем являются такие биотехнологии, как *наркотики*. Вместо *усилия* в труде, спорте, любви или творчестве, которые способны приносить человеку *счастье*, он использует наркотики, делающие его счастливым без усилий — *легко* и всем доступным (поскольку технологии «безразмерны») образом. *Наркотики снимают сопротивление реальности, и тем самым лишают жизнь осмысленности или, точнее говоря, сводят смысл жизни к чистой идее удовольствия...* Осчастливливая, накрепко привязывают его к себе.

Но, подчеркну, посыл облегчения или полного снятия сопротивления реальности заложен в любой технологии. Наиболее наглядным образом он слышится в современной рекламе — купи нечто, и твои проблемы будут решены. Главное, решены не тобой, а технологией. Причем особую востребованность наркобиотехнологии приобретают именно у тех, кто, уверовав в возможность технологически решить свои проблемы, этого решения не получает. В свои силы «лузер» уже не верит. Наркотик становится последним прибежищем, последним и предельным условием достижения счастья...

И еще один важный аспект отчуждения цели от средства. Для человека общественного достигнутая цель слишком часто нужна не сама по себе, а лишь в той степени, в которой она узнается и признается в качестве значимой другими. Очень часто главным является не само достижение, а то, что его приписывают кому-то. Главное стать знаменитостью. Не важно, что ты не побывал на горе, — главное, все считают, что именно ты ее покорил, или собираешься покорить. Обещаешь пересадить человеку голову или клонировать его. Пока и поскольку обещаешь — ты знаменит. Означающее цели отрывается от означаемого и в виде имагинативного агглютината начинает существовать независимо от человека, наделяя его своеобразной силой. Это старая история, и о ней уже выше было сказано. Но в эпоху Интернета она становится массовым нарративом самоидентификации. «Купи наш гаджет, и ты станешь знаменитым блогером». И неважно, чем ты интересен, неважно, что за тебя кто-то что-то сделал, кому ты заплатил. А можно и не платить, а просто украсть у других. Весьма модное занятие рвущихся к известности. Главное, что твои постеры собирают тысячи лайков от подобных тебе... *Поставляются* тем самым не только средства для достижения каких-то целей, но и сами «осуществленные» цели.

В результате возникает фундаментальный риск. По выражению Хайдеггера, «человек настолько решительно втянут в постав, что не воспринимает его как обращенный к нему вызов, просматривает самого себя как захваченного этим вызовом, прослушивает тем самым все способы, какими в своей захваченности экзистировать из своего существа, и потому уже никогда не может встретить среди предметов своего представления просто самого себя»<sup>1</sup>.

Собственно говоря, отказаться «просто от самого себя» напрямую сулят трансгуманисты, запределивающие тенденции биотехнологического инхесмента, обещая избавление человека от страданий и вечное существование. Но это, конечно, хоть и логически необходимый конструкт биотехнологического инхесмента, но пока он занимает лишь маргинальное место. Точнее говоря, в качестве имагинативного агглютината играет пока на вторых ролях в публичном «раскручивании» более реальных технологий инхесмента...

Хотя насколько эти технологии инхесмента реальны?

**А был ли мальчик?** Мы видим вокруг себя бурный научно-технологический прогресс. Созданные человеком девайсы, микрочипы и другие машины и механизмы постоянно множатся и сулят улучшить нашу жизнь или, по крайней мере, наделить нас властью над собственной жизнью. Технологии встраиваются внутрь нашего тела (водители сердечного ритма и т. д.), связывают нас друг с другом (гаджеты, компьютеры и коммуникаторы), контролируют нашу жизнь (видеокамеры, датчики давления, пульса, сахара в крови и т. д.), становятся все больше и больше похожи на нас<sup>2</sup>. Казалось бы, в реальности биотехнологий инхесмента грех сомневаться. Но перечисленные выше достижения пока не очень касаются самого человеческого тела. Или касаются самым предварительным и научно необоснованным образом.

Составители и редакторы фундаментального труда, посвященного проблемам биотехнологического инхесмента, Берт Горджин и Рут Чедвик констатируют в предисловии принципиально важное, с моей точки зрения, обстоятельство. Говоря о современных тенденциях, они подчеркивают: «Все более и более мы будем использовать медицинские вмешательства для улучшения конкретных характеристик здоровых людей. Фактически мы уже начали это делать в различных медицинских дисциплинах. Наиболее известные примеры — это использование стероидных анаболиков в спорте, все варианты косметической хирур-

гии, использование прозака, риталина, виагры в нетерапевтических целях»<sup>1</sup>. Сюда же можно отнести технологии производства детей улучшенного качества, некоторые виды современных протезов, образующих симбиоз человек-машина, и экзоскелеты.

Однако реальность биотехнологий инхесмента пока не очень внушительна. «Наиболее известных» оказалось совсем немного. Более того, их безопасность (как стероидных гормонов) или эффективность (как риталина и прозака) сомнительны. Но, главное, важно сравнить объем «известных» средств инхесмента с объемом существующих биотехнологий терапевтического назначения, чтобы понять, что в реальности доля технологий инхесмента исчезающе мала. Расширенный вариант «известных», работающих сегодня биотехнологий, представленный и обсужденный О. В. Поповой, тоже оказывается невелик<sup>2</sup>.

Если же учесть, что даже при колоссальном развитии терапевтических технологий наука не в состоянии эффективно контролировать процессы жизнедеятельности человека с целью их нормализации, то следует умерить биотехнологический энтузиазм. Очевидно, что «улучшать» биотехнологии смогут не более эффективно, чем лечить. Жизнь постоянно ставит в тупик ученых, мечтающих ее обуздать. Сделать биотехнологически людей более счастливыми — задача не менее трудная, чем с помощью технологий избавить их от страданий... Я не сомневаюсь, что биотехнологии инхесмента будут развиваться, но отнюдь не так стремительно и с очень скромными конкретными достижениями. У биотехнологий очень непростой соперник — природная мощь жизни, определяющая судьбу человека.

Артур Шоппенгауэр мудро сформулировал эту проблему: «Жизнь — это как бы шахматная игра: мы составляем себе план, однако исполнение его остается зависимым от того, что заблагорассудится сделать в шахматной игре противнику, в жизни же — судьбе»<sup>3</sup>. Непомерная переоценка человеком своей власти, в древности называвшаяся *хюбрисом*, — одна из моральных проблем биотехнологического инхесмента.

Что же есть? Во-первых, есть огромный рыночный интерес: «На пересечении проблем личной свободы и мира корпоративных интересов возник достаточно новый феномен прямого маркетинга

<sup>1</sup> Хайдеггер М. Вопрос о технике... С. 233.

<sup>2</sup> Est V., Stemerding R.D., Rerimassie V., Schuijff M., Timmer J., Brom F. From Bio to NBIC convergence — From medical Practice to Daily Life. Report Written for the Council of Europe, Committee on Bioethics. URL: <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=0900001680307575> (дата обращения: 12.09.2015)

<sup>1</sup> Gordjin B., Chadwick R. Introduction // Medical Enhancement and Posthumanity / ed. B. Gordjin, R. Chadwick Springer Science + Business Media B. V., 2008. P. 3.

<sup>2</sup> Попова О. В. Кризис социальности в свете техник антропологического улучшения // Рабочие тетради по биоэтике. Вып. 19. Биотехнологическое улучшение человека: гуманитарная экспертиза. М.: ИФ РАН, МосГУ, 2014. С. 101–121.

<sup>3</sup> Шопенгауэр А. Афоризмы житейской мудрости // Свобода воли и нравственность. М.: Республика, 1992. С. 396.

лекарственных продуктов и услуг потребителям. Многомиллиардный рынок пищевых добавок для улучшения памяти — первый пример. Реклама понуждает потребителей просить врачей выписывать им такие средства, как риталин и модафинил<sup>1</sup>»<sup>2</sup>.

Во-вторых, есть имагинативный агглютинат, инсталлированный в сознание массы людей (покупателей), состоящий из неуверенности в себе, страха перед неудачей, готовности «обмануть» судьбу, доверия к рекламе продавцов чудодейственных средств, «достоверных» данных и чудодейственных нарративах студенческой мифологии. Но главное — безусловная вера в научно-технологический прогресс... Глядя на это, с неизбежностью возникает состояние дежавю...

**Третья утопия.** Берт Горджин и Рут Чедвик отмечают, что на заре естествознания «медицинский инхенсмент был накрепко вмонтирован в доминирующее настроение научного оптимизма»<sup>3</sup>, из лона которого отпочковалось три утопические идеи: власти над природой, власти над историей и возможности построения идеального общества, а также власти над жизнью и возможности конструирования некоего идеального человеческого тела<sup>4</sup>. Первые две утопические идеи, основанные на вере в прогресс, потерпели историческое фиаско. Желание власти над природой натолкнулось на непреодолимую экологическую проблему. Потуги обуздать поток истории и построить счастливое будущее обернулись миллионами загубленных и искалеченных жизней для достижения «высоких» целей нацизма, ленинизма и маоизма. Однако, в отличие от первых двух утопий, основанных на вере в прогресс, желание обуздать жизнь и создать, если не идеальные человеческие тела, то хотя бы значительно улучшенные, сейчас захватывает воображение миллионов людей... Мне представляется, что эта утопия, как и первая, столкнется с суверенной мощью жизни, породив не только некоторые решения человеческих проблем, но и новые проблемы, экологического типа. Природа тела ничуть не проще окружающей нас природы. Более чем вероятно, что отважное и пока научно необоснованное использование биотехнологий инхенсмента может принести больше вреда, чем пользы... К сожалению, наш исторический опыт показывает, что историческое развитие не совпадает с идеей прогрессивного движения человечества к счастью, до которого осталось рукой подать...

<sup>1</sup> Модифинил — лекарственное средство для борьбы с сонливостью.

<sup>2</sup> Illes J., Bird S. J. Neuroethics: a modern context for ethics in neuroscience // Trends in science. V. 29. Iss. 9. September 2009. P. 511–515. URL: <http://www.cell.com/trends/neurosciences/home> (дата обращения: 12.09.2015).

<sup>3</sup> Gordjin B., Chadwick R. Introduction... P. 2.

<sup>4</sup> Ibid.

Николай Бердяев писал чуть меньше века назад: «Учение о прогрессе предполагает, что задачи всемирной истории человечества будут разрешены в будущем, что наступит какой-то момент в истории человечества, в судьбе человечества, в который будет достигнуто высшее совершенное состояние, и в этом высшем совершенном состоянии будут примирены все противоречия, которыми полны судьбы человеческой истории, будут разрешены все задачи. В это верили и Конт, и Гегель, и Спенсер, и Маркс. Правомерно ли такое предположение? Какое мы имеем основание в это верить, и если бы даже мы это основание имели, то почему это может вызвать в нас энтузиазм, почему это должно быть нами нравственно принято и почему такого рода надежда может быть для нас радостной? Оснований для этого нет никаких, кроме того, что в учении о прогрессе бессознательно заложено, тайно пребывает некоторое религиозное упование на разрешение всемирной истории. Это есть надежда, что трагедия всемирной истории придет к концу...»<sup>1</sup>. Биотехнологии инхенсмента сулят наступление новой эры человека, способного контролировать свою жизнь и стать счастливым... В качестве регулятивной идеи или рекламной стратегии подобный посул понятен. Он обеспечивает аттрактивность биотехнологических проектов и, следовательно, повышает их конкурентоспособность в борьбе за ограниченные частные и общественные ресурсы.

Человечество обречено искать технологические, в том числе биотехнологические, решения своих экзистенциальных проблем, которые создают для него своеобразный горизонт целей и устремлений. Но за этим горизонтом скрывается не страна счастливых людей, а какая-то другая, еще неведомая нам человеческая жизнь со своими страданиями и своими утопическими надеждами на будущее. Как и сто, и тысячу лет назад, мы в середине истории. Впереди столько же проблем, забот и страданий, сколько осталось в «темном» вчерашнем дне...

Сказанное о человечестве, в контексте критики идеологии научно-технологического прогресса, вполне релевантно и в отношении человека как индивидуума. Любые биотехнологические средства борьбы с заболеваниями или инхенсмента обеспечивают реализацию единственной ценности — власти, т. е. наделяют властью над телесными процессами или социальными взаимодействиями. Для чего, для реализации каких целей эта власть будет использована? Ответ на этот вопрос отдается на откуп людей во всем

<sup>1</sup> Бердяев Н. А. Смысл истории. Опыт философии человеческой судьбы. Paris V: YMCA-PRESS, 1990. С. 146.

многообразии их ценностей, интересов и представлений о счастье. Конкретные конфигурации наделяния властью технологий инхенс-мента ранее мной были обозначены как пары: усиление — улучшение; расширение — совершенствование<sup>1</sup>.

### Библиографический список

Бердяев Н. А. Смысл истории. Опыт философии человеческой судьбы. Paris V: YMCA-PRESS, 1990. 269 с.

Попова О. В. Кризис социальности в свете техникантропологического улучшения // Рабочие тетради по биоэтике. Выпуск 19. Биотехнологическое улучшение человека: гуманитарная экспертиза. М.: ИФ РАН, МосГУ, 2014. С. 101–121.

Стёпин В. С. Наука // Новая философская энциклопедия. Т. 3. М., 2001. С. 28.

Тищенко П. Д. Strangers in the Night: мораль, любовь и биоэтика // Постигая добро: сборник статей. К 60-летию Рубена Грантовича Апресяна. М.: Альфа-М, 2013. С. 376–381.

Тищенко П. Д. Технологии инхенс-мента (ЕТ): истолкование смысла // Рабочие тетради по биоэтике. Вып. 19. Биотехнологическое улучшение человека: гуманитарная экспертиза. М.: ИФ РАН, МосГУ, 2014. С. 59–71.

Тищенко П. Д. «Витамин Р», или Педагогическая поэма по-американски // Бюро власти в эпоху биотехнологий. М.: ИФ РАН, 2002. С. 25–33.

Тищенко П. Д. «Коммерциализация» фундаментальной науки — инновационные социальные технологии // Человек. 2014. № 6. С. 111–126.

Фролов И. Т., Юдин Б. Г. Этика науки: проблемы и дискуссии. М., 1986. С. 59–110.

Хайдеггер М. Вопрос о технике // Время и бытие: Статьи и выступления / пер. с нем. В.В. Бибихина. М.: Республика, 1993. С. 221–237.

Шопенгауэр А. Афоризмы житейской мудрости // Свобода воли и нравственность. М.: Республика, 1992. С. 396.

Beyond Therapy. Biotechnology and the Pursuit of Happiness. A Report of The President's Council on Bioethics. Washington, D.C. October 2003. URL: <http://hdl.handle.net/10822/559341> (дата обращения: 20.09.2015).

Illes J., Bird S. J. Neuroethics: a Modern Context for Ethics in Neuroscience // Trends in Science. V. 29. Iss. 9. September 2009. P. 511–515. URL: <http://www.cell.com/trends/neurosciences/home> (дата обращения: 12.09.2015).

Nowotny H., Testa G. Naked Genes: Reinventing the Human in the Molecular age. Cambridge, Massachusetts: MIT Press., 2010. 121 p.

Strand R., Kaiser M. Report on Ethical Issues Raised by Emerging Sciences and Technologies. Report written for the Council of Europe, Committee on Bioethics. 23 January 2015. 41 p. URL: [http://www.coe.int/t/dg3/health-bioethic/Activities/12\\_Emerging%20technologies/BergenStudy%20e.pdf](http://www.coe.int/t/dg3/health-bioethic/Activities/12_Emerging%20technologies/BergenStudy%20e.pdf) (дата обращения: 12.09.2015).

Est V., Stemerding R. D., Rerimassie V., Schuijff M., Timmer J., Brom F. From Bio to NBIC Convergence — From Medical Practice to Daily Life. Report written for the Council of Europe, Committee on Bioethics. URL: <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=0900001680307575> (дата обращения: 12.09.2015).

Medical Enhancement and Posthumanity / ed. B. Gordjin, R. Chadwick Springer Science + Business Media B.V., 2008. 240 p.

Gray Matters. Integrated Approach for Neuroscience, Ethics, and Society. Presidential Commission for the Study of Bioethical Issues. V. 1. May 2014. URL: <http://www.bioethics.gov> (дата обращения: 12.09.2015).

Gray Matters. Topics at the Intersection of Neuroscience, Ethics, and Society. Presidential Commission for the Study of Bioethical Issues. V.2. March 2015. URL: <http://www.bioethics.gov> (дата обращения: 12.09.2015).

From Bio to NBIC Convergence — From Medical Practice to Daily Life. Report written for the Council of Europe, Committee on Bioethics, The Hague, Rathenau Instituut, 2014. 55 p.

<sup>1</sup> Тищенко П. Д. Технологии инхенс-мента (ЕТ): истолкование смысла // Рабочие тетради по биоэтике. Выпуск 19. Биотехнологическое улучшение человека: гуманитарная экспертиза. М.: ИФ РАН, МосГУ, 2014. С. 59–71.

## «Улучшение» человека: взгляд молодежи<sup>1</sup>

Луков Вал. А.

### Human «Enhancement»: views of young people

Lukov Val. A.

**Аннотация.** В статье рассмотрено существо проблемы «улучшения» человека в аспекте преемственности и смены поколений с учетом того, что сама идея такого улучшения имеет разную интерпретацию в зависимости от формы ее представления (утопия, идеология, проект). Молодежный аспект проблемы связан в статье с парадоксом социальной субъектности — того свойства, приобретение которого характеризует молодежь как социальную группу. Показано, что к биосоциологическим исследованиям молодежи применима «теорема Томаса». В этом ключе ставятся задачи исследования отношения молодежи к перспективам «улучшения человека».

**Ключевые слова:** концепции «улучшения» человека, биосоциология, молодежь, теорема Томаса, тезаурусный подход, утопия, идеология, проект, социальная субъектность

**Abstract.** In the article the essence of the problem of a human's "improving" in aspect of continuity and change of generations, taking into account the fact that the very idea of such an improvement has a different interpretation depending on the form of its presentation (a utopia, an ideology, a project). Youth aspect of the problem is related at the article with the paradox of social subjectivity — of the property, the purchase of which is characterized the youth as a social group. We show that the «Thomas theorem» may be applied to the biosociological research of youth. In this key we set goals of the study of young people's attitudes to the prospects of «human improvement».

**Keywords:** the concept a human's «improving», biosociology, youth, Thomas theorem, thesaurus approach, utopia, ideology, project, social subjectivity

### Введение

Перспективы улучшения человека все еще связываются с просветительской идеей нового человека как фундаментальной основы нового, более справедливого и счастливого общества. Но уже становится вполне реальным и даже вполне привычным представление о новом человеке как существе с новой телесностью, исправленной генетикой,

<sup>1</sup> Публикация подготовлена при финансовой поддержке РФФ, проект № 15-18-30057.

планируемыми талантами и умственным превосходством. Здесь, конечно, многое лишь в стадии замысла и индивидуального экспериментирования, но покушение на саму природу человека не кажется многим чем-то недопустимым и кощунственным. И если зрение исправляется очками или контактными линзами, а почти любой человеческий орган, включая и сердце, может быть заменен на более совершенный — донорский или искусственный — в режиме стандартизированной операции, то что мешает двигаться дальше по пути преодоления природных барьеров, мешающих человеку стать подлинным властелином Вселенной, подчинить себе время и пространство, соединить реальный и виртуальный миры в единую Игру, которая никогда не кончается, поскольку игроки в ней бессмертны?

В настоящей статье мы рассмотрим ту сторону концепций и имеющих уже практик «улучшения» человека, которая сопряжена с возрастным периодом молодости и с молодежью как носителем свойств этого периода. Сразу следует отметить, что это два разных контекста гуманитарного анализа биотехнологических проектов «улучшения» человека. Первый аспект определяется значимостью молодости как социальной и культурной ценности, на достижение которой направлены проекты «улучшения» человека. Второй закладывает основания для исследования тех особенностей социальной субъектности молодежи, которые сыгравают важную, а возможно, решающую роль в закреплении направленности мирового научно-технологического развития на преобразование природы человека, в переходе от разработки и внедрения технологических решений, производимых в целях обеспечения потребностей и интересов человека и строящихся как воздействие на окружающий его мир, к непосредственному воздействию на самого человека, вследствие чего произойдет и изменение окружающего его мира.

### Идея «улучшения» человека как утопия, идеология и проект

Известное противопоставление утопии и идеологии у Карла Манхейма строится на тезисе о том, что «применительно к прошлому мы располагаем достаточно достоверным критерием для определения того, что следует считать идеологией и что утопией. Этим критерием является *реализация*. Идеи, которые, как оказалось впоследствии, лишь парили в качестве маскирующих представлений над уходящим или возникающим общественным порядком, были идеологиями; те же идеи, которые получили в последующем общественном порядке свою адекватную реализацию, были относительными утопиями... В реализации заключен ретроспективный масштаб, позволяющий вынести суждение о фактическом положении дел в прошлом,

тогда как для современного наблюдателя оно еще в значительной мере является объектом борьбы различных партийных точек зрения»<sup>1</sup>. С учетом этого критерия небезынтересно отметить, что в классических утопиях «улучшение» человека совершенно не видится в аспекте технологической переработки его природных свойств. Вопрос ставится в ключе, который сегодня назвали бы *социализацией личности*, а с учетом того, что все социализирующее действие на личность в соответствии с утопическим взглядом на человека и его мир спланировано и контролируемо, его следовало бы связать с *авторитарной парадигмой воспитания*<sup>2</sup>.

Такова картина, живописуемая Томасом Мором в «Утопии» (1516): «Священники занимаются образованием мальчиков и юношей. Но они столько же заботятся об учении, как и о развитии нравственности и добродетели. Именно, они прилагают огромное усердие к тому, чтобы в еще нежные и гибкие умы мальчиков впитать мысли, добрые и полезные для сохранения государства. Запав в голову мальчиков, эти мысли сопровождают их всю жизнь и после возмужалости и приносят большую пользу для охраны государственного строя, который распадается только от пороков, возникающих от превратных мыслей»<sup>3</sup>.

У Томазо Кампанеллы в «Городе Солнца» (1602) Гостинник задает Мореходу важный для его понимания нового общественного устройства вопрос: «Теперь мне бы хотелось, чтобы ты рассказал об их учреждениях — подробно о каждом — и разъяснил получше их общественное воспитание». Ответ Морехода обстоятелен и детализирован до уровня инструкции: «Дома, спальни, кровати и все прочее необходимое у них общее. Но через каждые шесть месяцев начальники назначают, кому в каком круге спать и кому в первой спальне, кому во второй: каждая из них обозначается буквами на притолоке. Занятия отвлеченными науками и ремеслами являются у них общими как для мужчин, так и для женщин, с одним только различием — наиболее тяжелые ремесла и загородные работы исполняются мужчинами так: пахота, сев, сбор плодов, молотьба да и сбор винограда. Но для дойки овец и приготовления сыра обычно назначаются женщины; точно так же они выходят недалеко за черту города собирать травы и работать в садах. А к женскому труду относятся те работы, какие исполняются сидя или стоя: так, например, тканье, пряденье,

<sup>1</sup> Мангейм К. Идеология и утопия // Утопия и утопическое мышление: антология зарубежн. лит. / сост., общ. ред. и предисл. В. А. Чаликовой. М.: Прогресс, 1991. С. 122–123.

<sup>2</sup> См.: Луков В. А. Воспитание и глобализация: Проблемы социологии воспитания. М.: Флинта; Наука, 2007. С. 16–17.

<sup>3</sup> Мор Т. Утопия; Кампанелла Т. Город Солнца. М.: Алгоритм, 2014. С. 40–174.

шитье, стрижка волос и бороды, изготовление лекарств и всякого рода одежды. Однако для столярных и кузнечных работ и изготовления орудий женщины не применяются. Но к занятию живописью они допускаются, если обнаруживают к ней способности. Что же касается музыки, то ею занимаются исключительно женщины, потому что она у них получается приятнее, да дети, однако на трубах и барабанах они не играют. Они же и готовят и накрывают на стол; но прислуживать за столом составляет обязанность мальчиков и девушек до двадцати лет. В каждом круге есть свои кухни, магазины, кладовые для посуды, съестных припасов и напитков. Для наблюдения за исполнением всех обязанностей по этой части приставлены маститый старец со старухой, которые распоряжаются прислуживающими и имеют власть бить или приказывать бить нерадивых и непослушных; и в то же время они замечают и отличают мальчиков и девушек, лучше других исполняющих отдельные обязанности. Вся молодежь прислуживает старшим, кому минуло сорок лет. И вечером, при отходе ко сну, и утром начальник и начальница отправляют одного из молодых людей по очереди прислуживать в каждую отдельную спальню. Друг другу молодые люди прислуживают сами, и горе уклоняющимся!

Столы ставят у них в два ряда, сиденьями по обеим сторонам; с одной стороны сидят женщины, с другой — мужчины, и, как в монастырских трапезных, не бывает там никакого шума. Во время еды один из юношей с возвышения читает нараспев внятно и звучно по книге, а должностные лица часто беседуют по поводу какого-нибудь примечательного места из прочитанного. И, право, приятно смотреть, как ловко прислуживает им такая красивая молодежь в подпоясанной одежде, и видеть, как столько друзей, братьев, сыновей, отцов и матерей живут вместе в такой степенности, благообразии и любви. Каждому полагается своя салфетка, миска, похлебка и кушанье. На обязанности врачей лежит заказывать поварам еду на каждый день: что готовить старикам, что молодым и что для больных. Должностные лица получают большие и лучшие порции, и из своих порций они всегда уделяют что-нибудь на стол детям, выказавшим утром больше прилежания на лекциях, в ученых беседах и на военных занятиях. И это считается одной из величайших почестей...»<sup>1</sup>

У Кампанеллы появляется и такой аспект «улучшения» человека, как планируемое и контролируемое деторождение, селективно направленное на улучшение человеческой породы. Эта тема особенно обширно и детализировано представлена в рассказе Морехода: «Ни одна женщина не может вступать в сношение с мужчиной до

<sup>1</sup> Мор Т. Утопия; Кампанелла Т. Город Солнца. М.: Алгоритм, 2014. С. 175–254.

девятнадцатилетнего возраста; а мужчины не назначаются к производству потомства раньше двадцати одного года или даже позже, если они имеют слабое телосложение. Правда, иным позволено и до достижения этого возраста сочетаться с женщинами, но только или с бесплодными, или же с беременными, дабы не довести кого-нибудь до запретных извращений. Пожилые начальники и начальницы заботятся об удовлетворении половых потребностей более похотливых и легко возбуждающихся, узнавая об этом или по тайным их просьбам, или наблюдая их во время занятий в палестре. Однако же разрешение исходит от главного начальника деторождения — опытного врача, подчиненного правителю Любви. Тем же, кого уличат в содомии, делают выговор и заставляют в виде наказания два дня носить привешенные на шею башмаки в знак того, что они извратили естественный порядок, перевернув его вверх ногами. При повторном преступлении наказание увеличивается вплоть до смертной казни. Те же, кто воздерживается от совокупления до двадцати одного года, а тем более до двадцати семи, пользуются особым почетом и воспеваются на общественных собраниях. Когда же все, и мужчины и женщины, на занятиях в палестре, по обычаю древних спартанцев, обнажаются, то начальники определяют, кто способен и кто вял к совокуплению и какие мужчины и женщины по строению своего тела более подходят друг другу; а затем, и лишь после тщательного оможения, они допускаются к половым сношениям каждую третью ночь. Женщины статные и красивые соединяются только со статными и крепкими мужчинами; полные же — с худыми, а худые — с полными, дабы они хорошо и с пользой уравнивали друг друга. Вечером приходят мальчики и стелют им ложа, а затем их ведут спать согласно приказанию начальника и начальницы. К совокуплению приступают, только переварив пищу и помолвившись Богу небесному. В спальнях стоят прекрасные статуи знаменитых мужей, которые женщины созерцают и потом, глядя в окна на небо, молят Бога о даровании им достойного потомства. Они спят в отдельных комнатах до самого часа совокупления. Тогда встает начальница и отворяет снаружи обе двери. Час этот определяется астрологом и врачом, которые стараются уловить время, когда Венера и Меркурий находятся на восток от Солнца в благоприятном Доме, в хорошем аспекте Юпитера, а равно и Сатурна и Марса или же вне их аспектов. Особенно это важно для Солнца и Луны, которые всего чаще бывают афетами. Они любят Деву в гороскопе, но тщательно остерегаются того, чтобы в углу не оказалось планет зловредных, потому что они заражают в квадратном и противоположном аспекте все углы, от которых зависит корень жизненной силы в соответствии с гармонией вселенной в целом и в ее частях. Они добиваются не столько

сопутствия, сколько хороших аспектов. О сопутствии заботятся они при закладке города и установлении закона, с тем, однако, условием, чтобы при этом не главенствовал ни Марс, ни Сатурн, за исключением лишь случая наилучшего их расположения. Принимают они во внимание и расположение неподвижных звезд»<sup>1</sup>.

Детализированные предписания для передачи новым поколениям общих правил поведения и этим путем — сохранения благоденствия государства и общества охватывают и сферу здорового образа жизни. В частности, в Городе Солнца его жители пьют спиртные напитки чрезвычайно умеренно. «Юношам не разрешается пить вина вплоть до девятнадцати лет, за исключением тех случаев, когда это необходимо по состоянию здоровья. По достижении этого возраста они пьют вино, разбавленное водой, как и женщины. Старики за пятьдесят лет большею частью воды не добавляют»<sup>2</sup>.

Классические идеологии, начиная с концептуализации этого понятия А. Дестютом де Траси и Э. де Кондильяком как науки об общих принципах формирования идей и основах человеческого знания, также не усматривали в «новом человеке» чего-то большего, чем результат воспитательного воздействия. По Кондильяку, в целом теория человека не обладает технологической составляющей, «вся теория человека — теория, все части которой взаимосвязаны и поддерживают друг друга, — зиждется на ощущениях»<sup>3</sup>. И именно совокупность ощущений определяет возможность человека «заботиться о своем самосохранении»<sup>4</sup>.

Проблема формирования нового человека в начальные годы советской эпохи ставится таким образом, что в ней приоритет отдается нормативно-воспитательному пафосу ранних утопий и просветительских идеологических построений даже там, где задача переводится в биосоциальное русло и возникают проекты улучшения человеческой природы на базе евгеники. В обобщенно-идеологическом аспекте формирование нового человека путем включения молодежи в активное строительство новой жизни обнаруживается в ленинской речи на III съезде РКСМ (1920)<sup>5</sup>, в работах о коммунистическом воспитании детей и молодежи таких политических деятелей, как Л. Д. Троцкий, Н. И. Бухарин,

<sup>1</sup> Мор Т. Утопия; Кампанелла Т. Город Солнца. М.: Алгоритм, 2014. С. 175–254.

<sup>2</sup> Там же.

<sup>3</sup> Кондильяк Э. Б. де. Трактат об ощущениях // Кондильяк Э. Б. де. Соч.: в 3 т. Т. 2 / пер. с фр.; общ. ред. и примеч. В.М. Богуславского. М.: Мысль, 1982. С. 383.

<sup>4</sup> Там же.

<sup>5</sup> См.: Ленин В. И. Задачи союзов молодежи // Ленин В. И. Полн. собр. соч. Т. 41. С. 298–318.



Н. К. Крупская, А. В. Луначарский и др.<sup>1</sup> Проектный подход, опирающийся в одних случаях на евгенику, в других — на педологию, в третьих — на психотехнику, шел гораздо дальше в вопросе о новом человеке, а именно искал пути преодоления природного разнообразия мужчин и женщин, представителей разных этносов и т. д. в интересах построения нового общества на основах равенства и классовой солидарности. Здесь возникали поразительные возвраты к способам конструирования нового человека, обозначенным в далеком прошлом, хотя видимой связи текстов, разделенных веками, вроде бы не обнаруживается. По сути, нет разницы между тем, как в классической утопической литературе, а также и в просвещенческих доктринах воспитания нового человека (в «Эмиле» Руссо, например) выстраивался путь в этот счастливый и рационально упорядоченный мир новых людей, и тем, как в обосновании правил полового подбора пролетарской молодежью своих партнеров педолог и фрейдомарксист А. Б. Залкинд руководствовался принципом классового подхода<sup>2</sup>.

В целом в этот период идея нового человека в минимальной степени связывается с биотехнологическим вмешательством в природу человека, исключая определенный расчет на методы селекции, применяемые для создания новых и улучшения существующих пород домашних животных и сортов культурных растений. Этот подход в своей основе базируется на природных свойствах живых организмов. Именно в этом духе видели перспективы улучшения человеческой породы русские представители евгеники Н. К. Кольцов, Ю. А. Филипченко и др.<sup>3</sup> При этом понимание ими «улучшения человеческой породы» исходило из особой деликатности предмета проектирования, «преждевременности» каких-либо насильственных действий в такой селекции

<sup>1</sup> См.: Троцкий Л. Д. О задачах деревенской молодежи. О новом быте. М.: Новая Москва, 1924. 22 с.; Троцкий Л. Д. Поколение Октября: Речи и статьи. Пг.-М.: Молодая гвардия, 1924. 260 с.; Бухарин Н. И. Коммунистическое воспитание молодежи: сб. ст. М.-Л.: Госиздат, 1925. 124 с.; Бухарин Н. И. К новому поколению: Доклады выступления, статьи, посвященные молодежи. М.: Прогресс, 1990. 540 с.; Крупская Н. К. Воспитание молодежи в ленинском духе. М.-Л.: Красная новь, 1925. 24 с.; Луначарский А. В. Воспитание нового человека. Л.: Прибой, 1928. 48 с.; Луначарский А. В. О воспитании и образовании: сб. ст. М.: Просвещение, 1976. 640 с.

<sup>2</sup> См.: Залкинд А. Б. Революция и молодежь. Л., 1925. 140 с.; Залкинд А. Б. Половое воспитание юных пионеров. 2-е изд. М.-Л., 1930. 93 с.

<sup>3</sup> См.: Кольцов Н. К. Улучшение человеческой породы // Русский евгенический журнал. 1922. Т. 1. Вып. 1. С. 1–27; Филипченко Ю. А. Пути улучшения человеческого рода: Евгеника. М.-Л.: Госиздат, 1924. 190 с. Многие тексты российских представителей евгеники 1920-х годов представлены в изд.: Русская евгеника: сб. / под общ. ред. В. Б. Авдеева. М.: Белые альвы, 2012. 576 с.

(например, путем принудительной стерилизации). Как отмечал Н. К. Кольцов, «наука об улучшении человеческой породы, обычно называемая *евгеникой*, может быть названа также *антропотехнией*, так как она является не более, как отделом зоотехники... разведение новой породы или пород человека подчиняется тем же законам наследственности, как и у других животных... *единственным методом этого разведения может служить лишь подбор производителей, а отнюдь не воспитание людей в тех или иных условиях, или те или иные социальные реформы или перевороты...*»<sup>1</sup>. В то же время он утверждал, что «мы не можем ставить опытов, мы не можем заставить Нежданову выйти замуж за Шаляпина только для того, чтобы посмотреть, каковы у них будут дети, мы не можем ставить по определенному плану опытов, а должны ограничиваться простым наблюдением...»<sup>2</sup>.

Вплоть до второй половины XX века иные подходы к проблеме «улучшения человека», нежели воспитательное воздействие или селекционный отбор, могут быть обнаружены преимущественно в художественной литературе и других видах искусства — нередко в научной фантастике. Небезынтересны попытки поставить философские вопросы о сущности человека и его природных свойствах в таких произведениях, как пьеса К. Чапека «Средство Макропулоса» (1922), романы А. Р. Беляева «Голова профессора Доуэля» (1925), «Человек-амфибия» (1927). Тем не менее здесь реализуется иная, нежели в науке, форма сознания, и представление о биотехнологической новации имеет смысл лишь в соединении с квазиреальностью, построенной по принципу «если бы...».

Напротив, проектное направление современной философской и естественно-научной мысли в части, относящейся к «улучшению» природы человека, исходит не из того, что могло бы произойти, если бы было возможно такое улучшение, а из того, что следует ожидать как следствие изменений, уже осуществляемых или проектируемых как реальные действия в области биотехнологии и биомедицины. Такова прежде всего концепция *трансгуманизма*, отличительными чертами которой являются, во-первых, стремление к включению именно в научный дискурс — на языке науки и в правилах научного рассуждения, хотя, по видимости, ее тематический строй должен был бы сближать ее с фантастикой, сферой художественного вымысла; во-вторых, активная (даже агрессивная) позиция ее сторонников в вопросах самоорганизации общественного движения и реализации уже «здесь и сейчас» тех или иных экспериментов над человеческой природой.

<sup>1</sup> Кольцов Н. К. Улучшение человеческой породы. С. 8.

<sup>2</sup> Там же.

С учетом определенной тенденциозности в прочтении текстов деятелей науки, относимых к предшественникам трансгуманизма его сторонниками, но и не считая, что такое отнесение сплошь основано на фальсификации, постараемся увидеть круг протоидей этого течения современной общественной мысли, ставящего перед собой задачи социального проектирования.

Своими идейными предшественниками современные западные трансгуманисты считают в основном ученых 1920–1950-х годов — биолога Дж. Б. С. Холдейна, физика Дж. Д. Бернала, палеонтолога П. Тейяр де Шардена и др.<sup>1</sup> В своей нынешней форме трансгуманизм был в основном сформулирован в лекциях и публикациях FM-2030 (Fereidou M. Esfandiary). В его книге «Трансчеловек ли ты?» (1989) транслюди определялись как новые существа, проистекающие из современных прорывов в науке и технике. Автор утверждал: «Проходят те времена, когда мы мало внимания уделяли планированию нашего будущего. Мы просто не осознавали динамики изменений. Планирование будущего — явный признак интеллекта»<sup>2</sup>. По первоначальному определению FM-2030, транслюди не обязательно должны быть наиболее ориентированными на будущее или самыми сведущими в технологии людьми и не обязательно должны осознавать свою «связующую роль в эволюции». По мере того как идеи FM-2030 распространялись и росло трансгуманистическое движение, понятие трансчеловека стало включать в себя аспекты самоидентификации и активной деятельности. FM-2030 называет такие признаки трансчеловечности, как улучшение тела имплантатами, бесполость, искусственное размножение и распределенная индивидуальность<sup>3</sup>. Соответственно строятся характеристики трансчеловека в последующей литературе. Вклад в развитие концепции внесли Р. Эттинджер, М. Мински, Э. Дрекслер. На их идеи опираются основные научные направления, с которыми трансгуманисты связывают свои надежды, — иммортализм (доктрина, провозглашающая основной ценностью человеческую жизнь и ставящая целью достижение неограниченного долголетия), искусственный интеллект, нанотехнологии.

Эти ориентации проявляются именно в аспекте масштабного социального проектирования. Показательно выступление видного деятеля трансгуманистического движения Валерии Прайд (псевдоним Валерии

<sup>1</sup> См.: Новые технологии и продолжение эволюции человека? Трансгуманистический проект будущего / отв. ред. В. Прайд. М.: ЛКИ, 2008. 320 с.

<sup>2</sup> FM-2030 [Электронный ресурс]. URL: <http://ru.wikipedia.org/wiki/FM-2030> (дата обращения: 10.08.2015).

<sup>3</sup> См.: Трансчеловек [Электронный ресурс]. URL: <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D2%F0%E0%ED%F1%F7%E5%EB%EE%E2%E5%EA> (дата обращения: 10.08.2015).

Викторовны Удаловой) на Международном форуме «Проекты будущего: междисциплинарный подход» (16–19 октября 2006 г., г. Звенигород Московской обл.), выдвинувшей идею разработки наноассемблера («устройство наноразмеров, способное собирать из отдельных атомов или молекул сколь угодно сложные конструкции по вводимому в них плану») в качестве приоритетного национального мега-проекта России. Согласно Прайд, реализация этого мега-проекта в России сможет дать ей огромные преимущества: «не только решение таких частных проблем, как очищение нефти, победа над вирусами, создание сверхбыстрых компьютеров, но и глобальное повышение уровня жизни населения, решение любых экологических проблем. Можно сказать, что создание наноассемблера изменит жизнь человечества больше, чем освоение письменности, паровой машины или электричества»<sup>1</sup>. Среди прочего, предполагается, что создание наноассемблера «сделает возможным реализацию ряда связанных технологий, таких как развитая наномедицина...»<sup>2</sup>.

Собственно, трансгуманизм показывает, насколько легко в сознании современного человека могут соединяться утопия, идеология и проект, а их союз может за краткий срок переходить из сферы мечтаний в сферу реализации.

### **Существо проблемы «улучшения» человека с позиций приемственности и смены поколений**

В свете активного проектирования в областях биотехнологии и биомедицины следует задаться вопросом о том, какова связь этих действий с перспективами человека как биологического вида со сложной социальной организацией жизнедеятельности. Один из важных аспектов этого вопроса — естественная для человека смена поколений при сохранении в новых поколениях биосоциальных свойств поколений ушедших.

«Улучшение» человека как продление его жизни имеет разные сценарии с разными ценностными свойствами. Вовсе не одно и то же — более долгая жизнь и бессмертие, и второе может быть особой формой кары (Агасфер). Не одно и то же — долгая старость и продление молодости. Молодость выступает как особая жизненная ценность, как насущное желание человека продлить ее, но это представление обладает неодинаковым потенциалом действенности в тех или иных социокультурных контекстах.

<sup>1</sup> Прайд В. Наноассемблер как приоритетный национальный мега-проект России [Электронный ресурс]. URL: <http://www.transhumanism-russia.ru/content/view/311/116/> (дата обращения: 10.08.2015).

<sup>2</sup> Там же.

В традиционном типе общества молодость, конечно, ценится как свидетельство физической силы, ловкости, красоты, но лишь с учетом того, что уважение, почтение оказывается старшим, что закреплено ритуалами и поддерживается в повседневности социальными практиками. В этих ритуальных формах и этих практиках повседневности за молодым человеком сохраняется статус зависимого, подчиненного, обслуживающего (что воспроизводится и в утопических конструкциях «счастливого общества»; и, напомним цитированные выше строки, Кампанелле, восхищающемуся беседой старших «должностных лиц», «приятно смотреть, как ловко прислуживает им такая красивая молодежь в подпоясанной одежде»). Такие традиционные основания повседневной жизни очень устойчивы и сочетаются самым причудливым образом с социальными трансформациями под влиянием новых условий жизни, стремительного развития науки, техники, технологий и т. д.

С учетом этого по-разному может строиться осмысление действий как дающих импульсы для развития научных исследований, так и на уровне повседневных социальных и культурных практик. Это необходимо учитывать, когда характеризуются ведущие черты концепций «улучшения» человека. В таких концепциях возрастной аспект «улучшения» имеет немалое значение, нередко определяя ценностные доминанты предлагаемых технологических решений.

В этом ключе следует трактовать и концепцию *биосоциологии молодежи*<sup>1</sup>. Под биосоциологией мы понимаем научную концепцию междисциплинарного характера, исходящую из неразрывной связи биологического и социального компонентов в жизни человека и человеческих сообществ (социальных общностей) и имеющую своим предметом те стороны социальной жизни, которые и на макроуровне, и на микроуровне человеческих взаимодействий непосредственно вытекают из биологической природы человека. Это в первую очередь вопросы гендера, возрастных различий, этнокультурной специфики, а также вопросы взаимодействия человека и человечества с искусственным миром, созданным ими и отчужденным от себя.

<sup>1</sup> Наиболее обстоятельное изложение концепции см.: Луков В. А. Биосоциология молодежи: теоретико-методологические основания. М.: Изд-во Моск. гуманит. ун-та, 2013. 430 с. Различные аспекты биосоциологии молодежи представлены в работах: Колин К. К. Биосоциология молодежи и проблема интеллектуальной безопасности в информационном обществе // Знание. Понимание. Умение. 2012. № 3. С. 156–162; Журавлев А. Л., Луков В. А. Проблемы современной молодежи в условиях кардинальных структурных изменений в обществе (интервью А. Л. Журавлева) // Психологический журнал. 2012. Т. 33. № 6. С. 99–101; Луков В. А., Погорский Э. К. Информационное общество и молодежь. М.: Изд-во Моск. гуманит. ун-та, 2014. 160 с.

В рамках нашей темы особенно важно, что биосоциология направлена на выявление возможных трансформаций общества через накопление в новых поколениях критической массы биологических и интеллектуальных (под воздействием факторов внешней среды обитания и вызванных искусственными средствами), а также социокультурных изменений. Собственно, это и есть предмет биосоциологии молодежи.

В теоретическом ракурсе биосоциология может быть осмыслена как новая вариация на тему неразрывной связи в человеке и обществе биологического и социального начал. Новая — в том смысле, что мир второй половины — первых десятилетий XXI века обладает целым рядом свойств — и объективных, и субъективных (т. е. в данном случае отражающих превращение субъектных свойств человека и человеческих общностей в решающее условие конструирования мира, а не только мировосприятия), — которые в предыдущие исторические периоды или были малозначительными, или лишь зарождались и обнаруживались как потенция.

### Парадокс социальной субъектности

В биосоциологии молодежи ресурс, придаваемый новым поколениям в проектах «улучшения» человека, и сам образ «улучшенного человека» как существа молодого или с общественно ценными свойствами молодости, соотносятся с представлением о социальной субъектности как свойстве, присвоение которого молодежью и составляет ее *differentia specifica*.

Социальную субъектность мы трактуем как способность общества, социальных групп, человека выступать в качестве активного начала (деятеля, творца) социальной реальности<sup>1</sup>. Такое понимание не сводится к субъективному фактору социальных изменений, поскольку сами такие изменения соотносятся с реальностью, осмысленной как существующей независимо от социального субъекта. Мы же придаем в этом вопросе методологическое значение теоретическому постулату П. Бергера и Т. Лукмана о социальном конструировании реальности, т. е. прямой зависимости последней от сознательной деятельности человека и человеческих общностей.

Парадокс социальной субъектности в свете идеи социального конструирования реальности обнаруживается в том, что «лучшая жизнь» человека конструируется им же самим внутри наличных обстоятельств бытия, которые трансформируются по его же замыслу и плану, основанным на усвоенных в процессе социализации ценностях. Популярное

<sup>1</sup> См.: Луков В. А. Теории молодежи: Междисциплинарный анализ. М.: Канон+, 2012. С. 320.

в литературе XIX века объяснение девиаций через формулу «среда заела» оказывается недостаточным, если признать, что среда — результат реализации социальной субъектности.

В концепциях «улучшения» человека XX–XXI веков внимание к социально-конструкторской стороне таких действий как ценностно обусловленных и лежащих в сфере материализующегося воображения осмысливается все более определенно. Это, в частности, относится к различным вариациям постгуманизма — концепции, соотношение положений которой с трансгуманизмом обсуждается в литературе последних лет<sup>1</sup>. Небезынтересна позиция, изложенная в книге «Человеческая природа в век биотехнологии» Тамар Шарон, доцента факультета искусств и социальных наук Маастрихтского университета, вышедшей в 2014 г.<sup>2</sup> и уже обратившей на себя внимание ряда исследователей по вопросам биотехнологий и биоэтики<sup>3</sup>. Исследовательница констатирует, что новые биотехнологии вывели вопрос, что значит быть человеком (или постчеловеком) на передний план общественного и научного рассмотрения. Сделав обстоятельный критический обзор основных подходов в прениях по постгуманизму, она утверждает, что эти концепции не надлежащим образом решают вопрос о том, что значит быть человеком в век биотехнологии, поскольку основаны на гуманистической онтологии, что предполагает радикальное разделение между человеческими субъектами и технологическими объектами.

Т. Шарон предлагает выделить в дискурсе относительно постгуманизма четыре основных подхода, которые называет дистопированным, либеральным, радикальным и методологическим постгуманизмом. Эти четыре типа постмодернистского дискурса, имеющие, соответственно, четыре различные теоретические основы, предполагают разный взгляд на последствия новых биотехнологий для ответа на извечный философский вопрос, что значит быть человеком: каждый из них выделяет

<sup>1</sup> См.: Ferrando F. Posthumanism, Transhumanism, Antihumanism, Metahumanism, and New Materialisms: Differences and Relations // Existenz. 2013. Vol. 8. № 2. P. 26–32; Krüger O. Die Vervollkommnung des Menschen Tod und Unsterblichkeit im Posthumanismus und Transhumanismus [Электронный ресурс]. URL: <http://www.eurozine.com/pdf/2007-08-16-kruger-de.pdf> (дата обращения: 10.08.2015).

<sup>2</sup> См.: Sharon T. Human Nature in an Age of Biotechnology: The Case for Mediated Posthumanism. Dordrecht, the Netherlands: Springer, 2014. 241 p.

<sup>3</sup> См.: Van den Eede Y. Where Is the Human? Beyond the Enhancement Debate // Science, Technology & Human Values. Published online 21 September 2014. DOI: 10.1177/0162243914551284; Юдин Б. Г. Человек и машина: интимные связи? // Рабочие тетради по биоэтике. Вып. 18: Человек — NBIC машина (философско-антропологические и биоэтические исследования): сб. науч. ст. / под ред. П. Д. Тищенко. М.: Изд-во Моск. гуманит. ун-та, 2014. С. 103–118.

специфические аспекты взаимодействия между людьми и технологиями, каждый из них подразумевает определенное понимание человеческой природы, что предопределяет взгляд на тот или иной развивающийся вид биотехнологий. Исследовательница из своего анализа делает вывод, что для *дистопированного* (от дистопия) постгуманизма это отношение опирается на условия трансгрессии, при этом человек воспринимается как данность. Для *либерального* постгуманизма это отношение сформировано в аспекте овладения, а человек рассматривается с точки зрения его трансцендентных устремлений. Для *радикального* постгуманизма это отношение оформлено в терминах деконструкции, и человек рассматривается с точки зрения его «протезной природы» (prosthetic nature). Для *методологического* постгуманизма это отношение оформлено в условиях взаимности, а человек — с точки зрения его взаимодействия с ситуацией<sup>1</sup>.

Эти четыре подхода автор объединяет в две группы: первую составляют подходы, которые Т. Шарон характеризует как «гуманистические» (это дистопический и либеральный), вторую — как «негуманистические» (относя сюда «радикальный» и «методологический»). Она сравнивает и противопоставляет эти модели с помощью исследования ключевых вопросов — от совершенствования человека до новых конфигураций биовласти, выявляя в рассматриваемых концепциях, какую роль технологии играют в определении границ человеческого.

Существенно, что значительное место в оценке имеющихся подходов Т. Шарон уделяет субъективной составляющей. Особенно это относится к «негуманистическим», по ее классификации, подходам. Здесь речь идет о появлении нового режима субъективности — «генетически ответственной личности», что означает, что люди чаще определяют себя в терминах генетики, но что эта «генетицизация» (geneticization) не является детерминированной, поскольку она часто рассматриваются как ресурс, который может быть использован для формирования своей жизни в соответствии с личными надеждами и ценностями<sup>2</sup>.

Наблюдения за литературой по проблемам «улучшения» человека показывают, что социальная субъектность все более замечается в характеристике биотехнологических проектов (хотя не обязательно из этого делаются выводы о допустимости/недопустимости тех или иных технологических задач и решений). Если еще два десятилетия назад трансгуманистические картины будущего человечества вызвали своего рода культурный шок и не связывались с реальностью

<sup>1</sup> См.: Sharon T. Op. cit. P. 239–241.

<sup>2</sup> См.: Ibid. P. 199–237.

биотехнологий, то уже в нынешних условиях, во-первых, имеется широкое признание самой постановки вопроса о возможности обширного влияния на природные свойства человека на основе применения все более совершенных биомедицинских технологий, во-вторых, трансгуманистическая концепция не воспринимается как единая, устанавливается взгляд, что это вовсе не одна, а несколько концепций с разной перспективой их бытования в научном дискурсе, в-третьих, все более активно ставится вопрос о субъективном смысле «улучшения» человека.

### **Теорема Томаса: ее применимость к биосоциологическим исследованиям молодежи**

Из признания существенным для «улучшения» человека фактора социальной субъектности следует необходимость осмыслить его как проявляющийся в достаточно широком диапазоне событий и имеющих некоторые общие правила применения. Как представляется, такие правила вытекают из «теоремы Томаса», как ее назвал видный американский социолог Р. Мертон: «Если люди определяют ситуации как реальные, то они реальны в своих последствиях»<sup>1</sup>. В такой форме данное положение было сформулировано в 1928 г. в работе американского психолога и социолога Уильяма А. Томаса (написанной в соавторстве с Дороти С. Томас) «Ребенок в Америке»: «If men define situations as real, they are real in their consequences»<sup>2</sup>. Замеченное Мертоном и названное им «теоремой Томаса», это положение стало одним из наиболее известных в современной социологии обозначений связи виртуального и реального, проектируемого и осуществляемого, а в конечном счете — того, чем и является социальное конструирование реальности. Предложены и вариации этого правила<sup>3</sup>.

Надо отметить, что эта связь мысли и действия, представляемого и его последствий в реальном мире замечена была задолго до Томаса и составляла предмет философского размышления по крайней мере уже во времена Просвещения, более того — выражала суть просветительского взгляда на возможности «нового» человека. Так, Дени Дидро в «Принципах нравственной философии» писал: «Наши аффекты и склонности досконально нам известны; мы их чувствуем; они существуют, какими бы ни были вызывающие их объекты — воображаемыми

<sup>1</sup> Мертон Р. Социальная теория и социальная структура: пер. с англ. М.: АСТ Москва; Хранитель, 2006. С. 605.

<sup>2</sup> Thomas W. I., Thomas D. S. The Child in America: Behavior Problems and Programs. New York: Knopf, 1928. Pp. xiv+583, xviii. P. 571–572.

<sup>3</sup> См.: Луков А. В. Следствия «теоремы Томаса» в условиях становления информационной цивилизации // Знание. Понимание. Умение. 2006. № 4. С. 220–222.

или реальными. Состояние этих существей (etres) не зависит от истинности наших заключений. Их достоверность (certitude) даже не зависит от нашего положения. Сплю я или бодрствую, мое рассуждение правильно, ибо какая разница, что меня волнует — докучливые ли сны, необузданные ли страсти, ведь я все равно взволнован. Если окажется, что жизнь есть сон, то нужно будет сделать этот сон прекрасным. Следовательно, будет необходима организация страстей, и, чтобы вволю грезить, мы также будем обязаны быть добродетельными, и наши доказательства останутся в силе»<sup>1</sup>.

Применение «теоремы Томаса» к биосоциологическим исследованиям молодежи показывает, что здесь есть особенности, на которые стоит обратить внимание в свете проблемы «улучшения» человека. Как мы уже показали, специфика освоения молодежью жизненного пространства состоит в сочетании присущих ей атрибутивных свойств «дикости» и «инновационности»<sup>2</sup>. Когда мы употребляем концепт «дикость» в контексте биосоциологии молодежи, то опираемся на бытование его в живой речи для обозначения того, что осталось в своем первозданном, природном виде, не обработано культурой. Соответственно, в нашей трактовке «дикость» в молодежной среде реализуется в социальных практиках, связанных с: культом тела и экспериментированием с телом; образованием банд как форм «коллективного прорыва»; иерархией по схеме вождизма: действием символической власти/подчинения; агрессивностью как способом энергетической компенсации недостающих для взаимодействия ресурсов. «Инновационность» как способность создавать новое (в широком смысле слова, включая и новую картину мира) вытекает из естественного положения молодежи в окружающем ее мире, а именно из того, что для нее нет возможности опереться на собственный жизненный опыт, которого еще недостаточно, и на коллективный опыт народа (культуру), который еще не освоен. Для молодежи в известном смысле все ново, все мотивирует к инновации. «Инновационность» в молодежной среде соотносится с такими свойствами, как: ум, свобода от условностей, креативность, жажда сильных ощущений и интерес к приключениям (экстрим), приоритет сетевых отношений над иерархическими.

<sup>1</sup> Дидро Д. Принципы нравственной философии, или Опыт о достоинстве и добродетели, написанный милордом Ш\*\*\* // Дидро Д. Соч.: в 2 т. М.: Мысль, 1986. Т. 1. С. 58–163. С. 162.

<sup>2</sup> См.: Луков В. А. Будущее молодежи в обществе будущего // Человек. 2012. № 4. С. 38–48; Луков В. А. Проект «конструирования человека» и молодежная политика: границы допустимого сближения [Электронный ресурс] // Вестник Международной академии наук. Русская секция. 2015. № 1. С. 59–65. URL: [http://www.heraldrusias.ru/download/articles/12\\_Lukov.pdf](http://www.heraldrusias.ru/download/articles/12_Lukov.pdf) (дата обращения: 10.08.2015).

«Дикость» молодежи означает ее генетическую связь с биологическим родом, с природным и социокультурным прошлым. «Инновационность» несет в себе энергетический выброс в будущее, содержит потенцию освобождения от рода. Если эти характеристики учесть в конструкциях «улучшения» человека по образцам молодости, то принцип теоремы Томаса подсказывает, что опора на представления молодежи о допустимых границах переделки человека имеет в себе ту опасность, что самые фантастические проекты не встретят в ее среде ответственного отношения и получают энергетический импульс к реализации, с одной стороны, а последствия этого вполне реально могут отразиться на всем человеческом роде и его выживании, с другой.

Это обстоятельство следует осмыслить как вполне реальное в аспекте включения новых поколений в практики «улучшения» человека. Имеет значение участие в научно-исследовательской работе в сфере биотехнологий молодого поколения ученых, технологов, специалистов различного профиля, вооруженных современными средствами достижения научных результатов и новыми возможностями коммуникаций. Но не менее важно и то, что об «улучшении» человека мыслят и готовы к решительным действиям в этом направлении и многие молодые люди, не относящиеся к этому ограниченному профессиональному кругу. «Группа поддержки», каковой оказывается определенная часть молодежи, заслуживает внимания и исследования.

### **Взгляд молодежи на перспективы «улучшения» человека: как его зафиксировать и интерпретировать?**

Каковы основания для признания молодежной среды особо благоприятной для продвижения концепций «улучшения» человека? В обобщенном виде определенные ответы дают рискологические концепции молодежи, получившие распространение в конце XX — начале XXI века. Такие концепции выдвинули Л. Махачек, М. Янг, Дж. Байнер и ряд других западных исследователей, опирающихся на концепции общества риска (У. Бек, Э. Гидденс, Б. Тернер и др.). Среди российских исследователей рискологическую теорию молодежи выдвинула и обосновала Ю.А. Зубок, и это, по нашему мнению, наиболее убедительная версия социально-философского и социологического осмысления риска как *одного из сущностных свойств молодежи*<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> См.: Зубок Ю. А. Феномен риска в социологии. Опыт исследования молодежи. М.: Мысль, 2007. 288 с. С. 165–172. Мы подробно рассматриваем концепцию Ю. А. Зубок в работе: Луков Вал. А. Теория молодежи: Междисциплинарный анализ. С. 277–281.

Согласно концепции Ю. А. Зубок, риск, будучи социально обусловленным, возникает (1) в связи с переходным состоянием молодости как фазы жизненного пути и реализуется в процессе инновационной деятельности молодых людей; (2) под влиянием нового этапа социокультурной эволюции изменений в процессе передачи социального опыта между поколениями; (3) в силу кардинальных изменений механизма социального взросления как следствие увеличения продолжительности социальной транзитуции. При этом риск признается сущностной характеристикой молодежи не только на социально-групповом, но и на индивидуально-личностном уровне<sup>1</sup>. Соответственно этому, по Зубок, риск может рассматриваться как мера противоречия (1) в диспозиционной структуре личности, (2) между объективной и субъективной формами существования самого риска, (3) между способами его рационализации<sup>2</sup>. В разнонаправленности развития молодежи проявляется противоречие между объективной и субъективной формами риска (соответственно между средовой и деятельностной формами)<sup>3</sup>. Среди прочего это предполагает рассмотрение применительно к молодежи социальной девиации с акцентом не на отклонение от принятых в обществе норм, а на процесс социального развития<sup>4</sup>.

В рискологической концепции молодежи Ю. А. Зубок удачно соединились опыт социологической школы ИСПИ РАН и теоретические идеи современной мировой социологии. От школы ИСПИ РАН, школы Чупрова в концепции Ю. А. Зубок идет линия на исследование социального развития молодежи. От работ У. Бека, Э. Гидденса, А. Д. Урсула, Н. Л. Смакотиной, в какой-то мере Н. Лумана, М. Дуглас, Д. Луптон и др. исследовательница получает методологию социологического исследования риска и социальной неопределенности.

С учетом этого арсенала и на его сочетании с тезаурусной концепцией молодежи, разрабатываемой в социологической научной школе Московского гуманитарного университета, может выстраиваться исследование отношения молодежи к дискурсу об «улучшении» человека и готовности к уже доступным и еще только проектируемым практикам такого «улучшения». В этом случае понятие риска приобретает характер методологического средства для описания и понимания молодежи, оно позволяет видеть, что «в рисковом поведении фактически отражается потенциальная способность молодежи к социальному

<sup>1</sup> См.: Зубок Ю. А. Риск как фактор социального развития молодежи: дис. ... док. социол. наук. М., 2003. С. 197–199, 209, 213.

<sup>2</sup> См.: там же. С. 214, 217–235.

<sup>3</sup> См.: там же. С. 189.

<sup>4</sup> См.: там же. С. 227, 266.

творчеству и социальной активности. Причем стремление к новому опыту, как правило, не обременено рефлексией по поводу риска ошибиться»<sup>1</sup>. Отсутствие в сознании риска ошибиться — важная черта новационных свойств молодежи.

Следует к этому добавить и то, что поведенческие стратегии молодежи, сочетающие «дикость» и «инновационность», закрепляют возможности действия в условиях ослабленной упорядоченности объектов или процессов, а концепции «улучшения» человека характеризуются как раз такой ослабленной упорядоченностью. В рамках теории функциональных систем Анохина–Судакова на уровне процессов нормальной физиологии человека осмыслены противоречивые экспериментальные данные о выполнении им различных заданий (вычислений, вербальных задач, воображения и т. д.) и сделано предположение, что уменьшение фрактальной размерности (уменьшение степеней свободы) «должно обнаруживаться в тех случаях, когда испытуемому задан четкий результат и ему известен путь к его достижению. При поиске же пути к достижению результата возможно уменьшение упорядоченности процесса»<sup>2</sup>. Это обстоятельство в резонансе с ослабленным риском ошибиться, с открытостью к экспериментированию, в том числе над собой (вытекающей из «дикости+инновационности»), показывает наиболее вероятный путь перехода от концепций «улучшения» человека к осуществлению в реальности тех или иных их положений. Этот путь не будет массовым молодежным действием (вроде современных практик флешмоба), но именно в молодежной среде шаг за шагом станут осуществляться индивидуальные проекты по переделке человека.

Об этих проектах в аспекте биоэтики как новых достижениях и одновременно новых рисках для человечества убедительно пишет Б. Г. Юдин<sup>3</sup>. В них, заметим попутно, содержится требующий осмысления материал для уточнения положения теории функциональных систем Анохина–Судакова о приспособительном полезном результате как цели взаимодействия подсистем, обеспечивающих жизнеспособность системы в целом: наряду с этой фундаментальной целью может реализоваться и цель преодоления установленных природой и/или

<sup>1</sup> Зубок Ю. А., Чупров В. И. Социальная регуляция в условиях неопределенности: Теоретические и прикладные проблемы в исследовании молодежи. М.: Academia, 2008. С. 59.

<sup>2</sup> Судаков К. В. Функциональные системы. М.: Изд-во Рос. акад. мед. наук, 2011. С. 114.

<sup>3</sup> См.: Юдин Б. Г. Медицина и конструирование человека // Знание. Понимание. Умение. 2008. № 1. С. 12–20; Юдин Б. Г. На пути к трансчеловеку // Гуманитарные ориентиры научного познания: сб. ст. / отв. ред. П. Д. Тищенко. М.: Навигатор, 2014. С. 341–351.

обществом границ насущного бытия (с мотивацией открытия новых горизонтов бытия, но также и развлеченности, «лекарства от любви», повышения уровня адреналина в крови, бегства от жизненных проблем и т. д.). И эта цель в тех или иных случаях может выйти на передний план и стать основой той тезаурусной генерализации, которая и определит результат новации вплоть до гибели породившего ее организма (системы).

Все это касается и новационных свойств молодежи. В действительности такие свойства распространены в молодежной среде неравномерно, дистанция в их выраженности может быть значительной. Это вполне соответствует общей картине природных свойств живых организмов, которые в популяциях вовсе не обязательно составляют константы. Все то же можно увидеть в реальной жизни молодежных сообществ. Если мы и выделяем новационность молодежи как ее атрибут, то с пониманием, что ее выраженность в молодежном возрасте в среднем выше, чем — опять же в среднем — среди других возрастных групп, на деле же есть много вариаций в развитии новационности и способах ее проявления. То же относится и к «риску ошибиться».

Изучение взгляда молодежи на перспективы «улучшения человека» на эмпирическом уровне должно учитывать многогранность проблемы и разное ее понимание в различных сегментах молодежи как социальной группы. При организации соответствующих исследований необходимо разделить две задачи: первая связана с выявлением понимания и отношения к проектам «улучшения» человека в среде молодых ученых и специалистов, в той или иной мере имеющих отношение к возможному осуществлению таких проектов; вторая — с установлением готовности молодежи к осуществлению такого рода проектов как в целом, так и в отношении себя. В этой второй задаче уже не имеется в виду профессиональная подготовка молодых респондентов, существенно то, каковой в новых поколениях определяется граница экспериментов над природой человека, которую недопустимо переходить, или такая граница и вовсе не признается существенной. Очевидно, что такие сведения могут быть лишь в некоторой степени почерпнуты из анкетного опроса. Для интерпретации потребуются данные, полученные и другими исследовательскими методами и технологиями, включая, в частности, экспертный опрос, анализ документов и др. Много может прояснить программная и организационная подготовка научной школы по данной тематике.

## Заключение

Проблема «улучшения» человека в начале XXI века не является только полем философского дискурса, это сфера проектируемых и осуществляемых действий. В этой ситуации стоит вопрос о том, в какой мере выдвигаемые и осуществляемые проекты изменения природных свойств человека могут контролироваться обществом с позиций биоэтики. И этот вопрос выводит с необходимостью на представление об инновационном потенциале молодежи, с которой есть основания связывать и движение в обозначенном направлении, и риски такого движения.

Когда мы вынесли в заглавие статьи об «улучшении» человека слова «взгляд молодежи», то имели в виду, что этот взгляд еще предстоит изучить, опираясь на те черты молодежи, которые надо учесть при организации такого исследования. В этом ракурсе важно увидеть молодежь как социальную группу, обладающую общим свойством, которое мы характеризуем как освоение и присвоение социальной субъектности. Когда обсуждается проблема «детей индиго» или применения особых средств для развития феноменальных свойств ребенка его родителями, то аспект социальной субъектности не может быть соотнесен с выбором самого ребенка. В отношении молодежи это уже не так, и определенная свобода выбора у молодежи даже в таких вопросах, как «улучшение» человека, есть в режиме освоенного объема социальной субъектности.

Более того, свойства «дикости» и «инновационности» молодой генерации, ее необремененность «риском ошибки» позволяют предполагать, что она и составляет наиболее активный и наиболее уязвимый сегмент общества на пути его движения к «постчеловеку». Вот почему изучение взгляда молодежи на проекты «улучшения» человека имеет не только информационный, но и практически-прикладной характер.

## Библиографический список

*Бухарин Н. И.* К новому поколению: доклады выступления, статьи, посвященные молодежи. М.: Прогресс, 1990. 540 с.

*Бухарин Н. И.* Коммунистическое воспитание молодежи: сб. ст. М.–Л.: Госиздат, 1925. 124 с.

*Дидро Д.* Принципы нравственной философии, или Опыт о достоинстве и добродетели, написанный милордом III\*\*\* // *Дидро Д.* Соч.: в 2 т. М.: Мысль, 1986. Т. 1. С. 58–163.

*Журавлев А. Л., Луков В. А.* Проблемы современной молодежи в условиях кардинальных структурных изменений в обществе (интервью А. Л. Журавлева) // *Психологический журнал.* 2012. Т. 33. № 6. С. 99–101.

*Залкинд А. Б.* Половое воспитание юных пионеров. 2-е изд. М.–Л., 1930. 93 с.

*Залкинд А. Б.* Революция и молодежь. Л., 1925. 140 с.

*Зубок Ю. А.* Риск как фактор социального развития молодежи: дис. ... док. социол. наук. М., 2003. 335 с.

*Зубок Ю. А.* Феномен риска в социологии. Опыт исследования молодежи. М.: Мысль, 2007. 288 с.

*Зубок Ю. А., Чупров В. И.* Социальная регуляция в условиях неопределенности: Теоретические и прикладные проблемы в исследовании молодежи. М.: Academia, 2008. 272 с.

*Колин К. К.* Биосоциология молодежи и проблема интеллектуальной безопасности в информационном обществе // *Знание. Понимание. Умение.* 2012. № 3. С. 156–162.

*Кольцов Н. К.* Улучшение человеческой породы // *Русский евгенический журнал.* 1922. Т. 1. Вып. 1. С. 1–27.

*Кондильяк Э. Б. де.* Трактат об ощущениях // *Кондильяк Э. Б. де.* Соч. : в 3 т. Т. 2 / пер. с фр.; общ. ред. и примеч. В. М. Богуславского. М.: Мысль, 1982. С. 189–399.

*Крупская Н. К.* Воспитание молодежи в ленинском духе. М.–Л.: Красная новь, 1925. 24 с.

*Ленин В. И.* Задачи союзов молодежи // *Ленин В. И.* Полн. собр. соч. Т. 41. С. 298–318.

*Луков А. В.* Следствия «теоремы Томаса» в условиях становления информационной цивилизации // *Знание. Понимание. Умение.* 2006. № 4. С. 220–222.

*Луков В. А.* Биосоциология молодежи: теоретико-методологические основания. М.: Изд-во Моск. гуманит. ун-та, 2013. 430 с.

*Луков В. А.* Будущее молодежи в обществе будущего // *Человек.* 2012. № 4. С. 38–48.

*Луков В. А.* Воспитание и глобализация: Проблемы социологии воспитания. М.: Флинта; Наука, 2007. 144 с.

*Луков В. А.* Проект «конструирования человека» и молодежная политика: границы допустимого сближения [Электронный ресурс] // *Вестник Международной академии наук. Русская секция.* 2015. № 1. С. 59–65. URL: [http://www.heraldrsias.ru/download/articles/12\\_Lukov.pdf](http://www.heraldrsias.ru/download/articles/12_Lukov.pdf) (дата обращения 10.08.2015).

*Луков В. А.* Теории молодежи: Междисциплинарный анализ. М.: Канон+, 2012. 527 с.

*Луков В. А., Погорский Э. К.* Информационное общество и молодежь. М.: Изд-во Моск. гуманит. ун-та, 2014. 160 с.

*Луначарский А. В.* Воспитание нового человека. Л.: Прибой, 1928. 48 с.

*Луначарский А. В.* О воспитании и образовании: сб. ст. М.: Просвещение, 1976. 640 с.



Мангейм К. Идеология и утопия // Утопия и утопическое мышление: антология зарубежн. лит. / сост., общ. ред. и предисл. В. А. Чаликовой. М. : Прогресс, 1991. С. 113–169.

Мертон Р. Социальная теория и социальная структура: пер. с англ. М. : АСТ; Хранитель, 2006. 873 с.

Мор Т. Утопия; Кампанелла Т. Город Солнца. М.: Алгоритм, 2014. с. 256

Новые технологии и продолжение эволюции человека? Трансгуманистический проект будущего / отв. ред. В. Прайд. М. : ЛКИ, 2008. 320 с.

Прайд В. В. Трансгуманизм — дорога в будущее // Ученый совет. 2013. № 2. С. 37.

Прайд В. Наноассемблер как приоритетный национальный мега-проект России [Электронный ресурс]. URL: <http://www.transhumanism-russia.ru/content/view/311/116/> (дата обращения: 10.08.2015).

Русская евгеника. Сборник оригинальных работ русских ученых (хрестоматия) под общ. ред. В. Б. Авдеева. М. : Белые альвы, 2012. 576 с.

Судаков К. В. Функциональные системы. М. : Изд-во Рос. акад. мед. наук, 2011. 319 с.

Трансчеловек [Электронный ресурс]. URL: <http://ru.wikipedia.org/wiki/%D2%F0%E0%ED%F1%F7%E5%EB%EE%E2%E5%EA> (дата обращения: 10.08.2015).

Троцкий Л. Д. О задачах деревенской молодежи. О новом быте. М. : Новая Москва, 1924. 22 с.

Троцкий Л. Д. Поколение Октября: Речи и статьи. Пг.–М.: Молодая гвардия, 1924. 260 с.

Филипченко Ю. А. Пути улучшения человеческого рода: Евгеника. М.–Л.: Госиздат, 1924. 190 с.

Юдин Б. Г. Медицина и конструирование человека // Знание. Понимание. Умение. 2008. № 1. С. 12–20.

Юдин Б. Г. На пути к трансчеловеку // Гуманитарные ориентиры научного познания: сб. ст. / отв. ред. П. Д. Тищенко. М. : Навигатор, 2014. С. 341–351.

Юдин Б. Г. Человек и машина: интимные связи? // Рабочие тетради по биоэтике. Вып. 18: Человек — NBIC машина (философско-антропологические и биоэтические исследования): сб. науч. ст. / под ред. П. Д. Тищенко. М.: Изд-во Моск. гуманит. ун-та, 2014. С. 103–118.

Krüger O. Die Vervollkommnung des Menschen Tod und Unsterblichkeit im Posthumanismus und Transhumanismus [Электронный ресурс]. URL: <http://www.eurozine.com/pdf/2007-08-16-kruger-de.pdf> (дата обращения: 10.08.2015).

Ferrando F. Posthumanism, Transhumanism, Antihumanism, Metahumanism, and New Materialisms: Differences and Relations // Existenz. 2013. Vol. 8. № 2. P. 26–32.

FM-2030 [Электронный ресурс]. URL: <http://ru.wikipedia.org/wiki/FM-2030> (дата обращения: 10.08.2015).

Sharon T. Human Nature in an Age of Biotechnology: The Case for Mediated Posthumanism. Dordrecht, the Netherlands: Springer, 2014. 241 p.

Thomas W. I., Thomas D. S. The child in America: Behavior problems and programs. New York: Knopf, 1928. XIV, 583, XVIII p.

Van den Eede Y. Where Is the Human? Beyond the Enhancement Debate // Science, Technology & Human Values. Published online 21 September 2014. DOI: 10.1177/0162243914551284

## Люди «из пробирки». Обзор этических проблем, связанных с ВРТ<sup>1</sup>

Кожевникова М.

### Humans «from a test tube». Review of ethical issues associated with ART

Kozhevnikova M.

**Аннотация:** В статье проводится обзор вспомогательно-репродуктивных технологий и связанных с ними этических, философских и социальных проблем.

**Ключевые слова:** ВРТ, замораживание эмбрионов, ЭКО, донорство гамет, суррогатное материнство, бесплодие, биоэтика, нетрадиционная структура семей.

**Abstract:** The article reviews a range of assisted reproductive technologies and ethical, philosophical and social problems related to them.

**Key words:** assisted reproductive technologies, embryo freezing, IVF, gametes donation, surrogate maternity, infertility, bioethics, nontraditional structure of families

### Вступление

Когда мы говорим о вспомогательно-репродуктивных технологиях (ВРТ), перед глазами у нас в первую очередь возникают образы эмбрионов или новорожденных. Мало кто задумывается над тем, что в настоящее время растет уже второе поколение ЭКО-детей. Первый ребенок из пробирки, Луиза Браун, родилась в 1978 году, и у нее есть уже свои дети (зачатые естественным путем). Поэтому стоит также осветить тему «взрослых детей ЭКО». Взрослые «из пробирки» — это подтверждение успешности проведенных процедур вспомогательного зачатия. Несмотря на это, противники ВРТ продолжают говорить о вспомогательно-репродуктивных технологиях как о чем-то новом, непознанном, и о детях, рожденных с их помощью, как о «неестественных» или «ненормальных». А ведь это уже несколько миллионов человек по всему миру! Людей, которых бы не было, если бы не наука и технологии, которые исполнили функцию «протезирования» бесплодных. По статистике, 15% пар в России и примерно каждая седьмая пара в мире имеет проблемы с зачатием ребенка<sup>2</sup>. Вот почему ВРТ являются такими востребованными и, насколько можно судить, интерес к ним будет только расти.

<sup>1</sup> Публикация подготовлена при финансовой поддержке РНФ, проект № 15-18-30057.

<sup>2</sup> <http://israinedinfo.ru/tours/4/207/> (дата обращения: 25.07.2015). Бесплодием (относительным или абсолютным) называется невозможность зачатия при регулярной половой жизни в течение года без применения средств контрацепции.

Я называю ВРТ «протезированием», поскольку они не лечат бесплодие и не устраняют его причины<sup>1</sup> (что для многих является аргументом против ВРТ). Помогают они также далеко не всем, кто к ним прибегает (в 2012 году, по отчету РАРЧ, из 58944 начатых циклов родами закончилось 12442). Однако с точки зрения бесплодных пациентов их главная цель — это стать родителем<sup>2</sup>, а ВРТ многим позволяет достигнуть этой цели. Вопрос, терапия ли это или «протезирование», не имеет для них столь большого значения.

Согласно статистике, до 2008 года в мире родилось более 5 миллионов детей «из пробирки»<sup>3</sup>, в Польше ежегодно рождается около 5 тысяч таких детей, т. е. 1,5 % от всех новорожденных<sup>4</sup>, а в России в 2012 г. их родилось более 12 тысяч, т. е. 0,77% от всех новорожденных<sup>5</sup>. Растущая доля людей «из пробирки» и их родителей в демографической структуре общества порождает определенные трудности и вызовы как для них самих, так и для общества.

### Обзор вспомогательно-репродуктивных технологий

К современным вспомогательно-репродуктивным технологиям можно причислить следующие: искусственная инсеминация, ЭКО (экстракорпоральное оплодотворение) и его более усложненный вариант ИКСИ (введение сперматозоида в цитоплазму яйцеклетки), суррогатное материнство, донорство гамет и эмбрионов, а также возможность замораживания яйцеклеток (криоконсервация) для их использования в будущем. Все эти методы имеют свои нюансы и вызывают как положительные, так и отрицательные реакции.

*Искусственная инсеминация* — это введение в полость матки спермы партнера или донора. «Врач с помощью специального катетера вводит подготовленную сперму непосредственно в матку пациентки. Тем самым запускается естественный процесс — сперматозоиды самостоятельно перемещаются в маточные трубы, где «находят»

<sup>1</sup> Зафиксированы случаи «спонтанной» беременности у женщин, которые родили первого ребенка с помощью ЭКО.

<sup>2</sup> В идеале все стремятся к получению генетически своего ребенка или ребенка, связанного генетически хотя бы с одним из будущих родителей, но бывает, что невозможность достижения этой цели компенсируется возможностью вынашивать и рожать ребенка из донорских гамет, другой вариант — получение генетически своего ребенка с помощью суррогатной матери. Здесь возможностей и психологических оттенков очень много.

<sup>3</sup> <http://nauka.newsweek.pl/juz-5-milionow-dzieci-z-in-vitro,93667,1,1.html> (дата обращения: 30.07.2015).

<sup>4</sup> <http://in vitro.net.pl/historia.php> (дата обращения: 28.07.2015).

<sup>5</sup> Регистр ВРТ, Отчет за 2012 год, Российская ассоциация репродукции человека. URL: [http://www.rahr.ru/d\\_registr\\_otchet/rahr\\_14.pdf](http://www.rahr.ru/d_registr_otchet/rahr_14.pdf) (дата обращения: 28.07.2015).

вышедшую из яичника после овуляции зрелую яйцеклетку и оплодотворяют ее. Оплодотворенная яйцеклетка — ооцит — перемещается по трубе в матку и прикрепляется к ее стенке»<sup>1</sup>. Вся технология сводится к манипуляциям со спермой (получение, очистка, введение), а последующие этапы оплодотворения проходят «естественным» образом. Иногда врачи рекомендуют гормональную стимуляцию работы яичников для увеличения вероятности наступления беременности.

Показанием для проведения искусственной инсеминации являются сексуальные расстройства, ситуации, при которых сперматозоиды не проходят, либо погибают по пути во влагалище женщины, незначительные ухудшения качества спермы по сравнению с нормальной (сперма требует обработки) и плохое качество спермы — это практически единственный вариант в данном лечении, когда потребуется сперма донора.

К искусственной инсеминации спермой донора часто прибегают одинокие женщины, во многих случаях — лесбиянки, проживающие в однополном союзе.

*Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО)* — это процедура соединения яйцеклетки и сперматозоида *in vitro* (в пробирке) и имплантации полученного эмбриона в организм женщины. В более усложнённом варианте ЭКО — ИКСИ — проводится инъекция сперматозоида в яйцеклетку. Это метод, при котором заранее отобранный жизнеспособный сперматозоид под микроскопом вводят в яйцеклетку с помощью специальных микрохирургических инструментов, т. е. ингеренция человека (технологии) в данном случае еще выше, чем в «обычном» ЭКО, где соединение сперматозоида и яйцеклетки проходит спонтанно вне организма. ИКСИ применяется в случае очень плохого качества спермы, поскольку для зачатия этим методом требуется лишь один здоровый сперматозоид.

Здесь стоит обратить внимание на популярную фотографию, обычно сопровождающую тексты, посвящённые ЭКО, на которой видна игла, входящая в яйцеклетку — именно это и есть ИКСИ. Сама фотография, представляющая момент соединения мужского и женского элемента и олицетворяющая символ появления нового человеческого существа (хотя это и неверно с биологической точки зрения) стала своеобразной иконой ВРТ, аналогично тому, как двойная спираль ДНК ассоциируется сегодня с геной инженерией. Этот образ имеет очень разные толкования — от *stricte* медицинского, торжества науки, до изнасилования человека технологиями.

<sup>1</sup> [http://www.onclinic.ru/ginekologiya\\_i\\_akusherstvo/beremennost\\_i\\_materinstvo/inseminatsiya/](http://www.onclinic.ru/ginekologiya_i_akusherstvo/beremennost_i_materinstvo/inseminatsiya/) (дата обращения: 07.09.2015).

Использованные для зачатия в процессе ЭКО гаметы могут происходить как от пары, которая проходит лечение при помощи ЭКО, так и от одного из будущих родителей либо от доноров. В ЭКО могут также использоваться криоконсервированные эмбрионы от других пар, которые по разным причинам отказались от их имплантации и вынашивания.

По сравнению с искусственной инсеминацией ЭКО более опасно для здоровья женщины и подвергает её сильной гормональной нагрузке. Для получения нескольких яйцеклеток (а также последующей подготовки матки к принятию эмбриона) проводится гормональная стимуляция. Далее наступает трансвагинальное извлечение фолликул. Полученные ооциты помещаются в питательную среду вне организма женщины, где они будут соединены со сперматозоидами (сперма от партнера либо донора также проходит процесс подготовки). После оплодотворения «в пробирке» эмбрионы помещаются в инкубатор, где их развитие продолжается от 2 до 5 дней. Эмбрионы разделяются по критерию качества и самые перспективные (как правило, не более 2-х эмбрионов), переносятся в матку пациентки (или суррогатной матери). Остальные эмбрионы криоконсервируются. После этого женщине назначается поддерживающая гормональная терапия — для успешной имплантации эмбриона. Беременность определяется через две недели<sup>1</sup>.

*Суррогатное материнство* имеет место, когда женщина вынашивает ребенка для других людей. В этом процессе нужен донор спермы и яйцеклетки и суррогатная мать. Иногда суррогатная мать является также генетической матерью, т. е. донором яйцеклетки, однако законодательство многих стран, в т. ч. России, запрещает такое совмещение функций. Беременность суррогатной матери наступает в результате ЭКО. Их услугами пользуются женщины, которые не в состоянии выносить или родить ребенка, а также гей-пары.

*Донорство гамет и эмбрионов.* Донорство яйцеклеток и спермы является услугой многих клиник лечения бесплодия. Отбор доноров происходит по возрастным, психологическим и медицинским показаниям. Доноры не обладают правами на будущего ребенка. Донорство может быть анонимным, или же в качестве донора может выступать знакомый либо родственник.

Эмбрионы, отданные «на усыновление», — это «избыточные» эмбрионы, которые остались после ЭКО и которые их генетические родители не могут или не хотят использовать для следующей беременности и родов. Такие эмбрионы могут быть уничтожены, переданы

<sup>1</sup> Подробнее: URL: <http://www.probirka.org/eko.html> (дата обращения: 07.09.2015).

для научных исследований (в России законодательство не предусматривает такой возможности), могут оставаться в замороженном виде или же могут быть переданы другим бесплодным пациентам.

Для женщины замораживание яйцеклеток (криоконсервация) для их использования в будущем — это, наряду с контрацептивными препаратами, новый способ управлять своей репродукцией. И подобно тому, как таблетки освободили секс от зачатия, так замораживание яйцеклеток освобождает зачатие от секса и дает возможность женщине нерепродуктивного возраста стать матерью. Криоконсервацией ооцитов пользуются женщины, которые по разным причинам (социальным или медицинским) хотят отложить во времени возможность забеременеть.

### **Обзор этических и социальных проблем, связанных с ВРТ**

После представления всех современных ВРТ с технологической и медицинской стороны мы обратимся к этически-философским и социальным проблемам, связанным с применением новых технологий репродукции.

Конечно, немаловажным фоном для восприятия обществом биотехнологий (связанных не только со сферой репродукции) является отношение к ним религиозных институтов. Православная Церковь не запрещает ЭКО, однако вводит ряд ограничений: ЭКО должно быть доступно лишь парам, состоящим в браке, без использования донорских гамет или суррогатной матери и без создания «избыточных» эмбрионов (что означает исключение криоконсервации). Католическая Церковь полностью отвергает ЭКО, считая зачатие таким способом противоречащим природе, проводит параллели между ЭКО и абортom (уничтожение «лишних» эмбрионов) и считает детей из пробирки неполноценными в физическом и психическом плане (подробнее об этом пишут М. Радковска-Валькович и Э. Корольчук).

Искусственная инсеминация является самой старой из ВРТ (первый случай зафиксирован в 1795 году), и, поскольку требует минимального применения технологии, с ней связано минимальное количество этических споров. Главный из них касается того, что, согласно российскому законодательству, ею могут пользоваться как пары, так и одинокие женщины. Зачастую лесбиянки, которые живут в однополых неформальных браках, в клиниках выдают себя за одиноких женщин и проходят процедуру ИИ. Таким образом, как замечает А. С. Курленкова, российское законодательство дискриминирует одиноких (и гомосексуальных) мужчин, не позволяя им реализовать свое право на отцовство, и подчеркивает, что поскольку отсутствуют долгосрочные исследования влияния разных

типов воспитания на развитие ребенка, то «любое «разыгрывание» репродуктивных прав в пользу одного или другого пола основывается на гендерных стереотипах»<sup>1</sup>.

Этические сомнения иного рода порождает использование спермы донора замужними женщинами, что, например, в иудаизме и исламе толкуется как супружеская измена.

ЭКО базируется на широком использовании технологий, которые делают возможным «растягивание» естественных репродуктивных возможностей человеческого организма. Прежде всего это возможность рождения в позднем, нередко уже непродуктивном, возрасте. В мире существует несколько женщин, которым с помощью ЭКО удалось родить в возрасте более 60 лет (генетически своего — из замороженных ооцитов, или чужого — из донорских ооцитов, ребенка). В данном случае опасения общества рациональны: возраст матери позволяет предполагать, что она не успеет воспитать своего ребенка до момента достижения им самостоятельности и эта тяжесть ляжет на общество. Таким образом, решение о столь позднем материнстве является эгоизмом как по отношению к будущему ребенку, так и по отношению к обществу. Аргументом «за» может служить, например, факт потери своих бездетных взрослых детей, а также предполагаемое удлинение человеческой жизни, однако сложно оценивать эти аргументы, а практика показывает, что среди «зрелых» пациенток ЭКО лишь небольшая часть руководствуется личной трагедией. Появляется вопрос, как далеко можно передвигать границу репродуктивного возраста и в какой момент стоит остановиться перед искушением «начать жизнь заново».

В ходе ЭКО обычно создается несколько эмбрионов, чтобы в случае необходимости повторного оплодотворения не повторять всей процедуры гормональной стимуляции пациентки, поскольку в ее результате у нее может появиться множество побочных эффектов. Полученные зародыши проходят обследование и отбор для переноса в матку пациентки, а «лишние» эмбрионы замораживаются для последующих оплодотворений, поскольку обычно требуется несколько переносов, прежде чем пациентке удастся забеременеть и выносить ребенка (согласно отчету РАРЧ за 2012 г., на один цикл наступало 33% беременностей и около 26% родов, при этом стоит отметить, что их количество увеличивается от года к году). Именно вокруг эмбрионов сосредоточены самые острые этические вопросы, касающиеся ЭКО.

<sup>1</sup> Курленкова А. С. Этические проблемы использования вспомогательных репродуктивных технологий // Медицинская этика. 2014. № 1. С. 73.

Преимплантационная диагностика, которая является частью ЭКО, порождает сомнения относительно права человека на селекцию эмбрионов (решение об их судьбе, оценку «хороших» и «плохих»), а также относительно точности и достоверности диагностики. В России, как и в большинстве стран, запрещено отбирать эмбрионов по половому принципу (это проблема стран Азии, в которых, в связи с допускаемыми абортами женских плодов, сильно нарушилась демографическая структура). Однако эмбрионы исследуются на многие заболевания, в том числе наследственные, а также выбираются «лучшие» из них для переноса в матку пациентки с целью повышения шансов на успешную беременность. Судьба «отброшенных» эмбрионов сильно волнует общество, особенно религиозную его часть, и не остается без психологических последствий для пациентов — генетических родителей.

Для того чтобы исключить необходимость селективного аборта в случае многоплодной беременности, введено ограничение на количество переносимых в рамках одного трансфера эмбрионов до не более трех. Остальные эмбрионы, если такие есть, подвергаются криоконсервации, которая должна уменьшить стоимость ЭКО и нивелировать потребность в гормональной стимуляции женщины в случаях повторной имплантации.

Однако замораживание эмбрионов имеет и свои отрицательные стороны, которые используют противники ВРТ. Помимо правовых вопросов (что случится с зародышами в случае смерти родителей и кто имеет право на зародыши в случае развода пары), главной остается проблема статуса эмбриона: является ли он автономным существом, человеком, либо это субстанция, ничем не отличающаяся от другого вида человеческого биологического материала. Аргументы «за» и «против» здесь совпадают с аргументами вокруг аборт. Отличие двух этих ситуаций заключается в том, что эмбрионы в ходе ЭКО созданы целенаправленно и находятся в «подвешенном состоянии» вне организма женщины. Это тем более способствует их рассмотрению в качестве «автономных» существ, а не части тела женщины.

В разных странах, в зависимости от способа интерпретации статуса эмбриона, используются разные правовые решения касательно криоконсервированных эмбрионов. В основном у родителей существуют следующие варианты выбора относительно того, что сделать с их дополнительными зародышами: 1) хранение, срок которого определяется законодательством страны, регламентом клиники и финансовыми возможностями родителей, 2) передача эмбрионов для научных целей, 3) донорство эмбрионов другим бесплодным парам, 4) уничтожение эмбрионов. В России законодательство не допускает передачи

эмбрионов для научных целей (хотя это могло бы уменьшить число опытов на животных<sup>1</sup>), что еще больше сужает возможности выбора генетических родителей. Здесь стоит подчеркнуть, что данная проблема для бесплодных пар является существенной и возможные ее решения часто не совпадают с их мировоззрением. Уязвимые в психологическом (и не только) плане бесплодные пациенты решаются на все, чтобы повысить шансы на успешную беременность, и только потом сталкиваются с реальной проблемой решения судьбы своих «лишних» эмбрионов.

Из-за высокой степени технологизации ЭКО пугает обывателя и отсылает его к знакомым из литературы и кино образам монстров и конца человечества. Детей, зачатых «неестественным» способом (а ведь, как я уже писала в начале статьи, ВРТ лишь повторяют действия природы и являются своего рода «протезированием» бесплодных пациентов) сравнивают с творением доктора Франкенштейна (Радковска-Валькович 2013, 2014) и ищут в них существенные физические и психические пороки. Тем временем первые «дети из пробирки» уже давно стали взрослыми и их жизненные пути ничем не отличаются от путей их ровесников, зачатых в результате сексуального акта. Статистика подтверждает, что существует незначительное повышение рисков для здоровья детей, зачатых с помощью ЭКО, однако эти риски объясняются более зрелым возрастом пациенток (возрастной границей повышения риска принято считать 35-й год жизни) и чаще происходящими многоплодными беременностями. Тем не менее вокруг ЭКО создана особенная атмосфера, которая во многих случаях может иметь негативные психологические последствия для детей ЭКО и их родителей (подробнее об этом на примере Польши у М. Радковской-Валькович, А. Кравчак и Э. Мациевска-Мрочек).

*Суррогатное материнство* связано с ключевым вопросом: кто является матерью ребенка — генетическая мать или женщина, которая выносила и родила ребенка? Несомненно, беременность — это особенный опыт в жизни женщины, период, когда завязывается связь между беременной и плодом. Это имеет как биологические (гормональные в первую очередь), так и социально-психологические причины.

Учитывая этот факт, во многих странах суррогатное материнство считается элементом торговли людьми, торговли телом, и оно запрещается в таких государствах, как, например, Франция, Германия, Италия, Швеция. Существуют страны, в которых суррогатное материнство не прописывается в законе, например в Польше суррогатная

<sup>1</sup> Пересада О. А., Лебедько А. В. Вспомогательные репродуктивные технологии: этические и юридические проблемы // Медицинские новости (Белоруссия). 2005. № 6 [Электронный ресурс]. URL: <http://www.mednovosti.by/journal.aspx?article=932>

мать имеет преимущество над генетической матерью в свете закона и после рождения ребенка именно она вписывается в свидетельство о рождении как мать. И только по ее инициативе возможно усыновление ребенка генетическими родителями («усыновление с указанием»). Это связано с отсутствием в законодательстве разделения понятий генетической, биологической и социальной матери. В ряде государств суррогатное материнство возможно лишь на безвозмездной основе (Голландия, Великобритания, Канада). Противники суррогатного материнства замечают, что в ряде случаев мы можем иметь дело с неявными договорённостями сторон. И наконец, существуют страны, в которых суррогатное материнство разрешено и является легальной частью применяемых ВРТ. К таким странам принадлежат Россия, Украина, Индия и др. В них суррогатное материнство развивается как сфера услуг, которыми пользуются также клиенты из-за границы, т. е. в этих странах существует медицинский (репродуктивный) туризм.

Столь значительную законодательную разницу можно объяснить трудностями в однозначной этической оценке суррогатного материнства, которое, с одной стороны, приравнивается к акту помощи бесплодным парам, а с другой — к проституции, торговле телом и торговле детьми. Замечается также, что в странах, в которых суррогатное материнство запрещено, появляется «подполье», а оно всегда влечет за собой особые риски как для участников, так и для общества.

Проблематичным кажется также географическое разделение на страны богатых заказчиков и страны бедных услугодателей, к которым в первую очередь принадлежат бедные азиатские государства. С одной стороны, этот бизнес гарантирует высокую зарплату для суррогатных матерей, для которых часто это единственный способ содержать собственную семью, но одновременно является новой формой колониализма и эксплуатации.

Немаловажным является тот факт, что услугами суррогатных матерей пользуются не только бесплодные по медицинским показаниям пары, но и женщины нерепродуктивного возраста и гомосексуальные пары.

Поскольку в этом чрезвычайно спорном методе ВРТ принимают участие как минимум три стороны — суррогатная мать, генетические родители и ребенок<sup>1</sup>, — стоит рассмотреть риски каждой из них:

Риски для суррогатной матери носят прежде всего психологический и медицинский характер. Любая беременность является сильной нагрузкой на организм, может стать возбудителем серьёзных недугов

<sup>1</sup> В случае, если социальные родители не являются генетическими, сторонами будут также доноры гамет.

и заболеваний. К этому добавляется психологический стресс, связанный с необходимостью отдать вынашиваемого ребенка. В некоторых странах, в связи с отсутствием или неточностью законодательства, может не хватать правовой охраны.

Для генетических родителей проблемой может быть отсутствие влияния на ход беременности (курение, употребление алкоголя, наркотиков или запрещённых лекарств, неответственное поведение суррогатной матери), а также нехватка правовой охраны.

Самым уязвимым участником является, конечно, ребенок, который, по мнению противников суррогатного материнства, приравнивается к товару. Для ребенка в будущем психологической проблемой может быть сам факт того, что он был выношен суррогатной матерью (здесь, как и в случае со всеми детьми из ВРТ, многое зависит от психологической компетентности родителей и способа передачи информации). Особенной проблемой являются случаи, когда на свет появляется больной ребенок и он оказывается «нежеланным». А. С. Курленкова приводит следующие случаи, зафиксированные в России: в 2010 году в Москве родилась двойня от суррогатной матери, один ребенок оказался здоров, у второго было диагностировано серьёзное заболевание кожи. Родители-заказчики отказались от больного ребенка; в Ульяновске, также в 2010 году, родители-заказчики наняли две суррогатные мамы, и поскольку беременность наступила у обеих, один из детей оказался лишним<sup>1</sup>.

Очевидно, что суррогатное материнство не должно оставаться вне закона и все его аспекты должны быть четко оговорены. Несмотря на свою спорность и этическую остроту, суррогатное материнство для многих остается единственным способом завести свое генетическое потомство, поэтому оно будет практиковаться и в будущем. С целью юридической охраны всех участников этого процесса нельзя допустить существование суррогатного подполья. Морально сомнительным является также отчетливая «специализация» бедных стран в этом виде вспомогательных технологий.

*Донорство гамет и эмбрионов* в некоторых аспектах аналогично суррогатному материнству, поскольку чаще всего мы имеем дело с коммерческим донорством, т. е. в некотором смысле «продажей» части своего тела, биологического материала. Несмотря на заявления об альтруистических мотивах доноров, главным стимулом остается материальная поддержка. «Вопрос о материальной компенсации доноров яйцеклеток в разных странах решается по-разному. В некоторых местах «услуги»

<sup>1</sup> Курленкова А. С. Этические проблемы использования вспомогательных репродуктивных технологий // Медицинская этика. 2014. № 1. С. 78 (сноска № 31).

доноров яйцеклеток запрещено оплачивать; донорами там становятся родственники и друзья пациентов, а также люди, действующие из альтруистических соображений (США). В других странах установлен верхний предел денежной компенсации доноров <...>. В любом случае в странах, где донорство яйцеклеток оплачивается клиникой, важно, чтобы эта сумма не была настолько большой (в локальном контексте), чтобы стать единственной причиной донорства»<sup>1</sup>.

Исключением здесь может быть донорство криоконсервированных эмбрионов парами, которые уже дождалась потомства и не планируют использовать свои эмбрионы в будущем. Передача замороженных эмбрионов осуществляется на безвозмездной основе и именно здесь мотивы доноров носят альтруистичный характер — подарить жизнь зачатый «людям» и оказать помощь бесплодной паре. Очередь из ожидающих пациентов намного длиннее количества донорских эмбрионов, что приводит к тому, что для бесплодной пациентки врачи чаще всего создают эмбрион из донорской яйцеклетки и донорского сперматозоида — в результате появляется на свет человек, генетические родители которого никогда в жизни не встречались.

Среди главных последствий для донора гамет и эмбрионов — знание, что «где-то» живут его собственные дети. Поскольку мировоззрение и подход к жизни с возрастом меняются, вполне возможно, что в будущем раннее решение о донорстве может стать серьезной психической нагрузкой для донора. Кроме нагрузки психической не исключена и материальная составляющая: взрослые дети доноров часто ищут своих генетических родителей, а их требования могут быть разными — от любопытства до требований выплаты алиментов.

Сейчас этот пробел в законодательстве многие государства пытаются восполнить с помощью введения явного (а не анонимного) донорства, что, однако, может существенно уменьшить число доноров.

Из-за отсутствия единой базы (свои базы имеют только клиники и специализированные банки гамет, информация очень редко объединяется на более высоком уровне) часто один донор может сдавать свои сперматозоиды или яйцеклетки во многих клиниках. Таким образом, существует угроза, что от него (особенно это касается мужчин) родится много детей, которые, не зная о своем генетическом происхождении, могут вступить в интимные отношения. Одним из ярких примеров является Кирк Макси, ученый из США, у которого могло родиться более 400 детей.

<sup>1</sup> Курленкова А. С. Этические проблемы использования вспомогательных репродуктивных технологий // Медицинская этика. 2014. № 1. С. 76.

Здесь мы приходим к очень важной проблеме — проблеме молчания о ВРТ. Поскольку эти технологии позволяют либо пройти через все биологические (а вслед за ними и социальные) этапы, ведущие к появлению в семье ребенка, либо позволяют их маркировать, бесплодные пары часто решают не говорить ребенку и его окружению о его «технологизированном» начале или отсутствии генетического родства с ними. Такое решение легко понять, однако оно редко рассматривается с точки зрения самого ребенка и его права на информацию. Поскольку первые люди из пробирки — это уже взрослые, их опыт показывает, что знание о себе является условием гармоничной идентичности (А. Кравчак, Э. Мациеевска-Мрочек). Правда о генетическом происхождении легко может вскрыться во время медицинских процедур. Поэтому все чаще психологи, работающие с пациентами ВРТ, а также активисты, связанные с ВРТ, говорят о необходимости информирования детей, и чем раньше это случится, тем лучше для всей семьи. Однако стоит подчеркнуть, что для этого также необходимо формировать благосклонную общественную атмосферу и представлять ВРТ как обычное медицинское вмешательство, без негативной моральной оценки, которая часто, особенно в католических обществах (например, в Польше) сопровождает ВРТ и стигматизирует ее участников.

*Замораживание яйцеклеток (криоконсервация) для их использования в будущем* может показаться очередным способом для достижения победы человека над законами природы. Безусловно, этот метод предоставляет больше свободы женщине, увеличивая время, предназначенное ей природой для репродукции. В основном подчеркивается, что это удобно для тех женщин, которые предпочитают делать карьеру, а не рожать детей, а ведь данная технология помогает женщинам, которые по состоянию здоровья, например в связи с онкологическими заболеваниями, не хотят лишаться шанса стать мамой. Именно в таком контексте данная технология вспомогательной репродукции исполняет *stricte* медицинскую функцию.

## Заключение

Существуют три основные проблемы этического-философского характера, которые касаются всех типов ВРТ.

Прежде всего, возможность и обещание, что бесплодные люди смогут иметь собственных детей (пусть и в разной степени генетического родства), сильно *понижили ценность бездетной жизни*. Практически во всех культурах от членов общества (особенно женщин) требуется реализация через родительство. В наши дни мы имеем дело с растущим числом бесплодных людей и, одновременно, с растущими возможностями вспомогательно-репродуктивных технологий.

Однако обещания, которые они дают, порой бывают ловушкой. Далеко не каждому можно помочь. Создается вера в то, что технологический и медицинский прогресс могут преодолеть любые биологические «пророки», а их неудачи воспринимаются тяжело. Пациенты соглашаются на дорогостоящее и исчерпывающее медицинское вмешательство, которое может длиться месяцы и годы, от одной процедуры к другой, от одной технологии к другой. Действия сообществ пациентов, задачей которых является обмен опытом и психологическая поддержка, зачастую влияют на пациентов противоположным образом из-за оказываемого эмоционального прессинга. В результате возникает оценка бездетной жизни как неполноценной, а бездетных людей как нереализованных людей.

Вторая проблема — социологического характера: речь идет об *изменении структуры семей*, о «нетрадиционной генеалогии», которая влечет за собой существенные социальные и правовые преобразования. Этнологи, социологи, юристы и другие специалисты не успевают за быстро меняющейся социальной обстановкой.

В зависимости от степени бесплодия и использованной технологии, женщина может ожидать ребенка, генетически связанного не с ней, а с ее партнером, или же вынашивать ребенка, генетически чужеродного им обоим. Возможно также, что ребенок, связанный с социальными родителями генетическим родством, будет рожден суррогатной матерью. Бабушка может выносить своего внука (например, для дочери, которой ампутировали матку, либо криоконсервированного эмбриона своего погибшего ребенка — такие случаи уже зафиксированы), женщина может родить также своего генетического брата или сестру, если донором яйцеклетки станет ее мать, генетические братья могут родиться от разных суррогатных матерей, рожать детей могут женщины, чей репродуктивный возраст давно закончился, возможно даже рождение ребенка, у которого больше двух генетических родителей (манипуляции с митохондриальной ДНК в случае редких наследственных болезней). На этом возможности технологии не заканчиваются, и возможно, что в будущем семейные структуры будут еще более запутанны. Безусловно, нетрадиционная генеалогия станет обыденностью в мире следующих поколений.

Вместе с перенесением акта зачатия из женского тела в стеклянную пробирку наступила *медицинализация самого таинственного из этапов жизни человека* — процесс, аналогичный медицинализации смерти, которую наука перенесла из зоны дома в зону больницы, отбирая компетенцию констатации смерти человека из рук священника и передавая ее в руки врача. Таким образом, зачатие, которое вписывалось в особенную сакральную сферу, делая из сексуального акта — акт божествен-

ный, стало технологизированным, рутинным актом медицинского действия, лишённым сакральности, что для многих является своего рода понижением ранга человека и лишением зачатых таким образом детей некоего «достоинства» (это касается прежде всего католицизма).

Как и любая другая технология, которая стала доступной для общества, ВРТ будут развиваться независимо от недовольных голосов их противников. Уже два поколения людей «из пробирки» живут среди нас и ничем не отличаются от своих сверстников как в худшую, так и в лучшую сторону.

### Библиографический список

*Beck M., Mensch-Tier-Wesen. Zur ethischen Problematik von Hybriden, Chimären, Parthenoten, Ferdinand Schoening Paderborn, 2009.*

*Korolczuk E. Niepłodność, tożsamość, obywatelstwo. Analiza społecznej mobilizacji wokół dostępu do in vitro w Polsce // Etnografia biomedycyny / red. M. Radkowska-Walkowicz. Warszawa, 2014.*

*Krawczak A. Czego nie widać. Obszary przemilczeń w polskiej debacie o in vitro na podstawie zagadnienia dawstwa heterologicznego // Etnografia biomedycyny / red. M. Radkowska-Walkowicz. Warszawa, 2014.*

*Maciejewska-Mroczek E. Tyci-tyci dar życia. Dziecko wobec dawstwa gamet // Etnografia biomedycyny / red. M. Radkowska-Walkowicz. Warszawa, 2014.*

*Radkowska-Walkowicz M. Doświadczenie in vitro. Warszawa, 2013.*

*Walerjan B. Nowe dylematy medycyny — zjawisko macierzyństwa zastępczego w perspektywie społeczno-etycznej. URL: [http://www.annale-sonline.uni.lodz.pl/archiwum/2009/2009\\_02\\_walerjan\\_35\\_44.pdf](http://www.annale-sonline.uni.lodz.pl/archiwum/2009/2009_02_walerjan_35_44.pdf).*

*Курленкова А. С. Этические проблемы использования вспомогательных репродуктивных технологий // Медицинская этика. 2014. № 1. С. 70-80.*

*Пересада О. А., Лебедько А. В. Вспомогательные репродуктивные технологии: этические и юридические проблемы // Медицинские новости. [Белоруссия]. 2005. № 6. URL: <http://www.mednovosti.by/journal.aspx?article=932>.*

*Радковска-Валькович М. Эмбрионы: потенциальные дети и новые игроки на политической сцене // Этнографическое обозрение. № 3. 2013. С. 56–68.*

Регистр ВРТ. Отчет за 2012 год, Российская ассоциация репродукции человека (PDF).



**Проблематика изменения культурно-ценностного потенциала человека в условиях «информационного» и техногенного улучшения человека<sup>1</sup>**

*Лапшин В. А.*

**Issues of human potential's cultural and value change under conditions of «informational» and technogenic human enhancement**

*Lapshin V. A.*

**Аннотация.** В статье рассмотрены факторы, определяющие формирование культурно-ценностного потенциала в системе человеческого потенциала человека. Рассматривается соотношение культурно-ценностного потенциала и системы человеческого потенциала в целом. Исследуется влияние на формирование культурно-ценностного потенциала человека процессов «информационного» и техногенного улучшения человека. Автор анализирует специфику влияния процессов «информационного» и техногенного улучшения на культурно-ценностный потенциал молодежи как особой социально-демографической группы.

**Ключевые слова:** человек, человеческий потенциал, культурно-ценностный потенциал, улучшение человека, информационное общество.

**Abstract.** The article describes the factors determining the formation of cultural and value potential in the human resources person. The correlation of cultural and value systems of the human potential and capacity in general. The influence on the formation of cultural and human potential of the valuable process of «information» to improve human and man-made. The author analyzes the specific impact of the processes of «information» and man-made improvements on the cultural value potential of young people as a specific socio-demographic group.

**Key words:** human, human potential, cultural and value potential, the improvement of human, information society.

Исследование культурно-ценностного потенциала человека, как и всей системы человеческого потенциала, — это исследование интереснейшего феномена, связанного с возможностью прогнозирования и проектирования будущего развития как отдельного человека, так и всего общества, отслеживание процесса формирования культуры

<sup>1</sup> Публикация подготовлена при финансовой поддержке РФФ, проект № 15-18-30057.

и ценностных эталонов в будущем. Это изучение тонкой грани между потенциальным и реальным, их взаимосвязи, не только поиск скрытых, еще не апробированных ресурсов, но и формирование, проектирование будущего их развития.

Интерес к изучению скрытых потенциалов человека, возможно, свойственен человечеству с начала его существования. Можно предположить, что изначально люди пытались понять пределы своих физических возможностей и расширить их, поднять на новые высоты, продемонстрировать обществу, себе и богам (примером могут служить греческие Олимпиады) то, чего можно добиться, реализовав свой потенциал в полной мере. Прежде чем обратиться к научным и философским трудам, достаточно вспомнить мифы и сказки. Человеческий потенциал, заложенный в Геракле, не делал его самого по себе равным богам, но реализуя заложенные возможности в двенадцати подвигах, он открыл путь на Олимп. Потенциал человека не просто отвлеченная философская категория или объект исследования отдельных ученых, это факт человеческого существования, который более или менее осознается людьми как собственный ресурс, как возможность саморазвития и преодоления препятствий.

Культурно-ценностный потенциал, по нашему мнению, является элементом структуры системы человеческого потенциала и отвечает за целеполагание. Однако отметим, что и подходы к изучению самого человеческого потенциала неоднозначны и проистекают от попытки понять и осмыслить самого человека. Трудно определить какую-то одну исходную точку философского осмысления потенциального, скрытого в возможностях человека.

Формированием теории человеческого капитала занимались в XX в. такие ученые, как Э. Денисон, Р. Солоу, Дж. Кендрик, С. Кузнец, С. Фабрикант, И. Фишер, Р. Лукас и другие экономисты, социологи и историки. Данные исследователи создали теоретическую и эмпирическую базу для дальнейших комплексных исследований скрытых ресурсов человека.

В конце XX века представления о возможностях развития человека в лоне теорий экономики приняли форму понятия «Индекс развития человеческого потенциала» (ИРЧП). Концептуальная структура индекса была создана благодаря работе А. Сена<sup>1</sup> и разработана группой экономистов во главе с его коллегой Махбубом-уль-Хаком — основателем докладов о развитии человека, которые делаются с 1990 г. по заказу Программы развития ООН. Суть данной концепции

<sup>1</sup> Years of Human Development Reports [Электронный ресурс] // Human development reports. URL: <http://hdr.undp.org/en/reports/> (дата обращения: 21.08.2015).

заключается в оценке потенциала человека по трем усредненным показателям (ожидаемая продолжительность жизни, уровень грамотности населения страны, уровень жизни) и их межстрановом сравнении, которое происходит за счет использования интегрального показателя.

В зарубежной и российской науке концепция ИРЧП вызвала рост интереса к междисциплинарным исследованиям человеческого потенциала. Многие из авторов, признавая измеряемые ИРЧП характеристики как необходимые для развития ресурсов человека, считают их перечень недостаточным, нуждающимся в дополнении за счет компонента гуманитарных знаний о человеке.

К концу XX — началу XXI в. скрытые или еще только формирующиеся ресурсы и способности человека оказались в центре внимания целого ряда концепций и подходов, принадлежащих к разным областям научного знания. Скрытые ресурсы человека оказались в фокусе исследования таких наук, как социология, психология, философия, экономика, биология, медицина, антропология, политология и ряда других. Это способствовало расширению знания о человеке, его возможностях и потенциалах. Среди отечественных исследователей человеческого потенциала следует назвать: Б. Г. Юдина, В. А. Лукова, П. Д. Тищенко, И. Т. Фролова, В. Ж. Келле, И. И. Ашмарина, Н. Н. Авдееву, Г. Б. Степанову, А. Б. Докторовича, В. М. Петрова, Г. Л. Смоляна, С. И. Григорьеву, В. Н. Костюка.

В трудах данных авторов присутствуют разные определения человеческого потенциала. Так, социолог С. И. Григорьев выдвигает концепцию потенциала «жизненных сил». Его автор определяет как сумму потенциалов человека: 1) нравственного, 2) социально-политического, 3) художественно-эстетического, 3) физического; 4) психического; 5) интеллектуального; 6) культурно-бытового; 7) творческого<sup>1</sup>. Отметим, что в работе отсутствуют развернутые характеристики названных потенциалов, а также остался нераскрытым вопрос их взаимодействия.

В работах экономиста А. Б. Докторович<sup>2</sup> и политолога Н. Л. Смакотиной<sup>3</sup> разрабатывается понятие «социальный потенциал молодежи». Социальный потенциал в работах данных авторов рассматривается как системная совокупность способностей индивидов, социальных групп, общества, которые обеспечивают его жизнедеятельность и воспроизводство. В определенных условиях и при наличии необходимых

<sup>1</sup> Григорьев С. И. Патриотизм в России неотделим от русской идеи // Витязь. 2002. № 1–2. С. 28–39.

<sup>2</sup> Докторович А. Б. Человеческий потенциал // Социальная политика. Энциклопедия / под ред. Н. А. Волгина, Т. С. Сулимовой. М.: Альфа-Пресс, 2006. С. 400–401.

<sup>3</sup> Смакотина Н. Л. Социальный потенциал молодежи. М.: МАКС Пресс, 2009.

ресурсов социальный потенциал реализуется в труде. Социальный потенциал конкретной социальной системы — это объем запасенной ею «социальной энергии», которая заложена, сформирована и развита в данной социальной системе<sup>1</sup>.

А. Б. Докторович, используя круги Эйлера, показывает такое соотношение: социальный потенциал (социальное пространство) включает в себя человеческий потенциал, который, в свою очередь, содержит в своем ядре трудовой потенциал, а трудовой потенциал состоит из взаимопроникающих интеллектуального, культурного и физического потенциалов.

Данный подход очевидно имеет явный экономический уклон. Он хоть и позволяет представлять структуру человеческого потенциала и его анализ в рамках использования «социальных полей», но не направлен на изучение индивидуально-личностных способностей человека, раскрываемых не только в трудовой деятельности, но и в его повседневной жизни, творческой и духовной деятельности, не входящих в сферу трудового потенциала. Кроме того, вне системы социальных полей остаются нераскрытыми понятия интеллектуального, культурного и физического потенциала.

Философ В. М. Петров производит попытку изучения и оценки «духовного потенциала». Его автор рассматривает как совокупность эстетического, художественного, социально-нравственного и др. потенциалов<sup>2</sup>.

Специалист в сфере методологии науки, биоэтики, человекознания, философ Б. Г. Юдин пишет о человеческом потенциале как о соотносительной величине, определяемой характеристиками самого этого объекта — внутренними и внешними. Автор подчеркивает, что человеческий потенциал формируется, развивается в процессе социализации личности<sup>3</sup>. Концепция Юдина определяет человеческий потенциал как совокупность качеств человека и общества, способных проявиться в благоприятных обстоятельствах или остаться скрытыми, если в них нет нужды. Это одинаково важно и для теоретического знания, и для практического управления делами государства и общества<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Докторович А. Б. Человеческий потенциал // Социальная политика. Энциклопедия / под ред. Н. А. Волгина, Т. С. Сулимовой. М.: Альфа-Пресс, 2006. С. 400–401.

<sup>2</sup> Петров В. М. Человеческие потенциалы и их распределения: проблема измерений // Человеческий потенциал: опыт комплексного подхода / под ред. И. Т. Фролова. М.: Права человека, 1998. С. 124–150.

<sup>3</sup> Юдин Б. Г. Концепция человеческого потенциала как программа исследований // Человек — Философия — Гуманизм: основные доклады и обзоры Первого Рос. Философ. конгресса (4–7 июня 1997 г.): в 9 т. СПб.: Политиздат. Т. 9. 1998. С. 47–54.

<sup>4</sup> Там же.

В целом исследователи сходятся на том, чтобы трактовать человеческий потенциал как совокупность духовных, интеллектуальных, инновационных, социокультурных и биолого-физических свойств, способностей и ресурсов отдельной личности, социальной группы или общества в целом, которые у них уже сформированы или формируются, но еще не реализованы в практической деятельности. В зависимости от внешних и внутренних факторов они могут быть использованы и служить субъектом социокультурных изменений или остаться скрытыми.

Б. Г. Юдин также подчеркивает, что человеческий потенциал не сводится к сумме потенциалов его индивидуальных носителей. По его мнению, при наличии мощных направляющих — как внутренних, так и внешних факторов — происходит суммирующий эффект их взаимодействия. Это действие существенно превосходит эффект каждого отдельного компонента в виде их простой суммы, то есть в обществе или социальной группе происходит эффект синергии человеческого потенциала. Обратное также верно, когда яркие и сильные личностные потенциалы представителей общества «сгорают» в неэффективной среде.

Исследователи также рассматривают уровни человеческого потенциала. Например, Б. Г. Юдин и Вал. А. Луков пишут о трех уровнях: микро (человек); мезо (группа); макро (страна) — совокупность человеческого потенциала<sup>1</sup>. В исследовании А. Б. Докторовича речь идет о выделении социального потенциала на уровне социальной группы (мезоуровень), изучение и оценка проводятся через систему социальных полей, а также рассматривается влияние общества на формирование данного потенциала (макроуровень)<sup>2</sup>.

Все уровни взаимосвязаны в рамках общей социальной структуры общества. Весьма эффективным показало себя изучение человеческого потенциала конкретной социальной группы — российского студенчества, которое ведется исследовательским коллективом во главе с известным социологом Вал. А. Луковым. Последний выделяет: новационные свойства, инновационные возможности и инновационный потенциал студенчества и молодежи в целом<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Луков Вал. А., Юдин Б. Г. Концепции интернет-проекта «Человеческий потенциал России» // Знание. Понимание. Умение. № 4. 2009. С. 251–256.

<sup>2</sup> Докторович А. Б. Человеческий потенциал // Социальная политика. Энциклопедия / под ред. Н. А. Волгина, Т. С. Сулимовой. М. : Альфа-Пресс. 2006. С. 400–401.

<sup>3</sup> Луков Вал. А. Человеческий потенциал студента — образовательный потенциал вуза: По материалам мониторинга «Российский вуз глазами студентов» (этапы 2004–2008 годов). М. : Изд-во Моск. гуманит. ун-та, 2009.

По нашему мнению, представленные взгляды можно обобщить и сформулировать наиболее полную картину структуры человеческого потенциала. Человеческий потенциал представляет собой совокупность культурных, интеллектуальных, инновационных, биосоциальных свойств, способностей и ресурсов отдельной личности, социальной группы или общества в целом, которые у них уже сформированы или формируются, но еще не реализованы.

Человеческий потенциал можно рассматривать как систему, состоящую из ряда потенциалов-элементов, в сумме получающих свойства, которыми не обладает ни один из них до этого. Если представить данные потенциалы-элементы на кругах Эйлера, они, пересекаясь друг с другом, будут находиться в общем круге понятия «человеческий потенциал».

Мы считаем, что основными элементами человеческого потенциала следует назвать инновационно-деятельностный, интеллектуальный и культурно-ценностный типы потенциала. Рассмотрим их.

*Инновационно-деятельностный потенциал* — обусловленная новационными свойствами, мотивацией к поиску новых решений, интеллектуальным потенциалом способность к созданию и внедрению нового знания, преобразованию результатов научной или научно-технической деятельности в инновации и их эффективному использованию.

*Интеллектуальный потенциал* — способность к постановке целей и поиску средств их реализации, без чего предметная деятельность невозможна. Данный элемент включает в себя уровень образования населения и потенциал основных видов деятельности, связанных с его жизнеобеспечением и развитием — производственный, научно-технический и другие. Уровень и качество образования населения определяют возможности осуществления необходимых видов деятельности.

*Культурно-ценностный потенциал* — совокупность потенциальных возможностей в области человеческой деятельности, связанных с самовыражением человека, проявлением им субъективности характера, ценностных ориентаций, компетентностей, навыков, умений и знаний, умение соответствовать культурным образцам или изменять их, развитая личностная ответственность, способность к созданию, трансляции и воспроизводству, изменению культурных норм, представлений, образцов. В системе человеческого потенциала культурно-ценностный потенциал отвечает за функцию целеполагания (выбор терминальных ценностей, создание ценностных эталонов) и способы целедостижения (т. е. выбор инструментальных ценностей).

Каждый тип потенциала, формируясь и развиваясь в созданных для него благоприятных условиях, способствует развитию остальных элементов системы. Помимо названных основных элементов, важно также учитывать биологический или физический потенциал, в который могут входить данные о состоянии здоровья, а также демографический потенциал. Однако данные показатели (биологический, физический) целесообразно компилировать с остальными элементами, основываясь на данных Индекса развития человеческого потенциала.

Значение человеческого потенциала заключается в том, что он служит источником для дальнейшей деятельности человека в любой сфере; именно его реализация позволяет человеку выступить в качестве субъекта социальной действительности. Соответственно, чем более развиты (сформированы) характеристики данного потенциала, тем на больший фундамент знания, понимания, умения, сформированных компетенций может опереться человек при своей реализации в практической деятельности. Реализация этого потенциала в конечном счете позволяет человеку выступать в качестве первоисточника социокультурных изменений, субъекта и одновременно объекта данных процессов.

Важно отметить, что из всех возможных элементов системы именно культурно-ценностный потенциал обладает способностью постановки долгосрочных целей общественного развития, а также возможностью создавать ценностные эталоны, пирамиду ценностных ориентаций и, как следствие, формировать отношение и способность общества (разумеется, во взаимосвязи с другими элементами человеческого потенциала) к техническому и нравственному прогрессу, к вопросам изменения самого человека.

Собственно проблемы развития и формирования культурного потенциала в разной степени решались такими отечественными учеными, как:

В. Т. Лисовский<sup>1</sup>,  
Н. И. Лапин<sup>2</sup>,  
А. Г. Здравомыслов<sup>3</sup>,  
С. Н. Иконникова<sup>4</sup>,

<sup>1</sup> Лисовский В. Т. Духовный мир и ценностные ориентации молодежи России. СПб.: Ун-т профсоюзов, 2000.

<sup>2</sup> Лапин Н. И. Социокультурный подход и социентально-функциональные структуры // Социологические исследования. 2000. № 7. С. 3–12.

<sup>3</sup> Здравомыслов А. Г. Потребности. Интересы. Ценности. М.: Политиздат, 1986.

<sup>4</sup> Иконникова С. Н. Образование как символический капитал // Магистр. 1998. № 5. С. 6–53.

И. С. Кон<sup>1</sup>,  
А. И. Шендрик<sup>2</sup>,  
Л. Г. Ионин<sup>3</sup>,  
М. С. Каган<sup>4</sup>,  
В. М. Петров<sup>5</sup>,  
Б. Г. Юдин<sup>6</sup>,  
А. Б. Докторович<sup>7</sup>,  
С. Г. Глухова<sup>8</sup> и др.

Особенности развития культурно-ценностного потенциала человека являются определяющим фактором в регуляции социальных взаимодействий человека, культуры и общества и выступают основой ценностно-нормативного механизма социальной регуляции поведения в социальных группах. Применение тезаурусного подхода к изучению культурного потенциала человека выстраивается по линии исследования ценностных ориентаций, распространенных в исследуемом обществе, и силе их влияния на разные слои, социальные группы, социальные институты.

В обществах разного типа процесс изменения уже устоявшегося механизма формирования культурно-ценностного потенциала идет с различной степенью интенсивности. Так, в обществах традиционного типа изменение процесса формирования культурно-ценностного потенциала новых поколений максимально замедленно, тогда как в информационном обществе (постиндустриальном) этот механизм может полностью меняться несколько раз за время жизни одного поколения. Нарастание скорости изменений в формировании культурно-ценностного потенциала

<sup>1</sup> Кон И. С. Особенности социализации мальчиков и девочек // Вопросы воспитания. Научно-практический журнал. 2010. № 1(2). С. 54–58.

<sup>2</sup> Шендрик А. И. Теория культуры: учеб. пособие для вузов. М.: ЮНИТИ-ДАНА; Единство, 2002.

<sup>3</sup> Ионин Л. Г. Культура и социальная структура // Социологические исследования. 1996. № 3. С. 31–42.

<sup>4</sup> Каган М. С. Формирование личности как синергетический процесс // Синергетическая парадигма: Человек и общество в условиях нестабильности. М.: Прогресс-Традиция, 2003. С. 217–219.

<sup>5</sup> Петров В. М. Человеческие потенциалы и их распределения: проблема измерений // Человеческий потенциал: опыт комплексного подхода / под ред. И. Т. Фролова. М.: Эдиториал, 1998.

<sup>6</sup> Юдин Б. Г. Человеческий потенциал России: интеллектуальное, социальное, культурное измерение. М.: Ин-т человека РАН, 2002.

<sup>7</sup> Докторович А. Б. Человеческий потенциал // Социальная политика. Энциклопедия / под ред. Н. А. Волгина, Т.С. Сулимовой. М.: Альфа-Пресс, 2006. С. 401–403.

<sup>8</sup> Глухова С. Г. Развитие творческого потенциала младшего школьника в учебной деятельности: дисс. ... канд. пед. наук. М., 1997.

в конце XX — начале XXI века, на наш взгляд, непосредственно связано с ускорением передачи информации, увеличением ее объема и одновременно со снижением критической ее обработки. Происходит нивелирование роли оценки и осмысления информации с опорой на ценностные эталоны (например, критическое осмысление получаемой информации соотносительно эталонам религиозного, социалистического, традиционного и других видов мировоззрения). Культурно-ценностный потенциал, отвечая за умение человека соответствовать культурным образцам или изменять их, а также за способность к созданию, трансляции и воспроизводству, изменению культурных норм, представлений, образцов, сам в то же время определяется уже существующими в обществе ценностными эталонами и ориентациями. Культурно-ценностный потенциал определяется процессами информационного и техногенного изменения условий его реализации. Он зависит от изменений в процессе социализации человека, например усиление роли одних агентов социализации по сравнению с другими. Для современного этапа в частности характерно усиление роли СМИ и других источников информации по сравнению с ролью семьи, а также процесс образования в учебных заведениях разного уровня. Рост некритического восприятия информации в данном случае, с одной стороны, открывает новые возможности для социокультурных изменений, изменений самого человека, социальной инженерии. С другой стороны, ограничивается развитие личной ответственности, проявление субъективности характера, что делает общество политически и социально пассивным, снижает уровень инновационно-деятельностного потенциала, делает общество и человека неспособным самостоятельно создавать новые формы социокультурных изменений и преобразований.

Одной из наиболее чувствительных к изменениям условий формирования культурно-ценностного потенциала групп, вследствие своих социальных, демографических и новационных качеств, является молодежь. В связи с этим культурно-ценностный потенциал молодежи представляется нам совокупностью потенциальных возможностей в области человеческой деятельности, связанных с самовыражением молодого человека, проявлением его субъективности характера, ценностных ориентаций, составляющих тезаурус молодого человека, компетентностей, навыков, умений и знаний. Отнесем сюда и умение соответствовать культурным образцам или изменять их, развитую личностную ответственность, способность к созданию, трансляции и воспроизводству, изменению культурных норм, представлений, образцов. Именно молодежь, вследствие, с одной стороны, природной склонности к новациям (которая отражена, например, в работах известного

социолога, профессора В. А. Лукова<sup>1</sup>) и, с другой стороны, неспособности еще опереться на собственный опыт для критического осмысления информации, становится источником формирования человека нового типа. Такой человек, человек XXI века, обладает огромными возможностями в области работы с информацией, но, в отсутствие целенаправленного формирования культурно-ценностного потенциала, его способности к использованию данной информации для создания социокультурных изменений снижаются и нивелируются.

Таким образом, важно отметить, что, с нашей точки зрения, человеческий потенциал представляет собой совокупность культурных, интеллектуальных, инновационных, биосоциальных свойств, способностей и ресурсов отдельной личности, социальной группы или общества в целом, которые у них уже сформированы или формируются, но еще не реализованы. Человеческий потенциал можно рассматривать как систему, состоящую из ряда потенциалов-элементов, в сумме получающих свойства, которыми не обладал ни один из них до этого. Одним из центральных элементов системы человеческого потенциала является культурно-ценностный потенциал, он же отвечает за функцию целеполагания. Культурно-ценностный потенциал находится под влиянием процессов информационного и техногенного улучшения человека. Вопросы исследования специфики влияния процессов информационного и техногенного улучшения общества и человека на культурно-ценностный потенциал остаются еще мало разработанными, в дальнейшем необходима выработка четких критериев и индикаторов его изменений. По нашему мнению, группой, способной стать индикатором изменений культурно-ценностного потенциала, является молодежь. В целом исследования в области человеческого потенциала показывают, что формирование человека и общества в будущем, под влиянием информационных и техногенных изменений, напрямую зависит от сформированного в данном обществе культурно-ценностного потенциала.

### Библиографический список

Григорьев С. И. Патриотизм в России неотделим от русской идеи // Витязь. № 1–2. 2002. С. 28–39.

Докторович А. Б. Человеческий потенциал // Социальная политика. Энциклопедия / под ред. Н. А. Волгина, Т. С. Сулимовой. М.: Альфа-Пресс, 2006. С. 400–401.

<sup>1</sup> Луков Вал. А. Инновационный потенциал: возможно ли его считать атрибутом молодежи // Государственная молодежная политика: российская и мировая практика реализации в обществе инновационного потенциала новых поколений / под общ. ред. Вал. А. Лукова. М.: Изд-во Моск. гуманит. ун-та, 2011. Вып. 1. С. 7–16.

Кендрик Дж. Совокупный капитал США и его функционирование. М. : Прогресс, 1976.

Лапшин В. А. Структурные компоненты человеческого потенциала // Знание. Понимание. Умение. 2013. № 1. С. 259–263.

Лапшин В. А. Проблема источников социокультурных изменений в социальных теориях XVIII–XXI веков // Знание. Понимание. Умение. 2013. № 2. С. 259–264.

Луков Вал. А., Луков С. В., Погорский Э. К. Российская и мировая практика реализации в обществе инновационного потенциала новых поколений: подходы к исследованию // Информационный гуманитарный портал «Знание. Понимание. Умение». № 1. 2012. 32.

Луков Вал. А. Человеческий потенциал студента — образовательный потенциал вуза: По материалам мониторинга «Российский вуз глазами студентов» (этапы 2004–2008 годов). М. : Изд-во Моск. гуманитар. ун-та, 2009.

Луков Вал. А. Инновационный потенциал: возможно ли его считать атрибутом молодежи // Государственная молодежная политика: российская и мировая практика реализации в обществе инновационного потенциала новых поколений / под общ. ред. Вал. А. Лукова. М. : Изд-во Моск. гуманитар. ун-та, 2011. Вып. 1. С. 7–16.

Луков Вал. А. Инновационный потенциал: возможно ли его считать атрибутом молодежи // Государственная молодежная политика: российская и мировая практика реализации в обществе инновационного потенциала новых поколений / под общ. ред. Вал. А. Лукова. Вып. 1. М.: Изд-во Моск. гуманитар. ун-та. 2011. С. 7–16.

Луков Вал. А., Юдин, Б. Г. К концепции интернет-проекта «Человеческий потенциал России» // Знание. Понимание. Умение. № 4. 2009. С. 251–256.

Петров В. М. Человеческие потенциалы и их распределения: проблема измерений // Человеческий потенциал: опыт комплексного подхода / под ред. И. Т. Фролова. М.: Права человека, 1998. С. 124–150.

Смакотина Н. Л. Социальный потенциал молодежи. М.: МАКС Пресс, 2009.

Юдин Б. Г. Концепция человеческого потенциала как программа исследований // Человек — Философия — Гуманизм: основные доклады и обзоры Первого Российского философского конгресса (4–7 июня 1997 г.): в 9 т. СПб. : Политиздат. Т. 9. 1998. С. 47–54.

Юдин Б. Г. Человеческий потенциал России: интеллектуальное, социальное, культурное измерения. М. : Институт человека РАН, 2002.

21 Years of Human Development Reports [Электронный ресурс] // Human development reports. URL: <http://hdr.undp.org/en/reports/> (дата обращения: 21.08.2015).

## Биополитика улучшения человека<sup>1</sup>

### Biopolitics of Human Enhancement

Юдин Г. Б.

Yudin G. B.

**Аннотация.** Либеральная евгеника настаивает на индивидуальной свободе в принятии решений о биотехнологическом улучшении человека и тем самым отделяет социальное как условие индивидуального выбора от биологического как содержания такого выбора. Мы утверждаем, что сама современная ситуация индивидуального выбора исторически неразрывно связана с воспитанием ответственного субъекта, озабоченного максимизацией собственной жизни и здоровья, и поэтому биологическое сегодня выступает ключевым измерением социального. Чтобы показать это, мы резюмируем концепцию биополитики, предложенную Мишелем Фуко, и опираемся на исследования биотехнологий, выполненные в рамках этого подхода. В противовес дискуссии о совместимости проектов улучшения человека с человеческой природой предлагается ряд вопросов о политическом смысле и политических следствиях таких проектов.

**Ключевые слова:** улучшение человека, биополитика, биовласть, либеральная евгеника, соматическая этика.

**Abstract.** The paper focuses on political meaning of the project of human enhancement. Liberal eugenics emphasizes individual freedom to decide upon biotechnological enhancement. It separates the social as institutional conditions for individual choice, from the biological that constitutes the substance of the choice. This paper claims that present situation of individual choice has always been inseparably linked with production of the subjects who are made responsible for maximization of their life and health. In this way the biological becomes itself the main dimension of the social. The main concepts are borrowed from Michel Foucault's analysis of biopolitics and also from the studies of biotechnologies accomplished by his followers. While the debate of human enhancement tends to focus on whether it can be accommodated within some concepts of human nature, this paper suggests a range of issues related to political meaning and consequences of the projects of enhancement.

**Keywords:** human enhancement, biopolitics, biopower, liberal eugenics, somatic ethics

<sup>1</sup> Публикация подготовлена при финансовой поддержке РФФ, проект № 15-18-30057.

Развитие современных биотехнологий открывает дорогу к модификации, улучшению (enhancement) человека, расширению его физических возможностей, предупреждению и компенсации недостатков. Хотя обсуждение улучшения человека обычно пытаются отделить от проблем лечения и предотвращения заболеваний, в действительности провести границу между этими видами деятельности сложно<sup>1</sup>. Очевидно, что как те, так и другие зависят от принятых в данном общественно-историческом контексте представлений о норме, патологии и желаемых состояниях.

Основные этические вопросы возникают на пересечении индивидуального выбора, социального принуждения и представлений о сущности человека — отсюда проистекают различные оценки возникающих биотехнологических практик. Потребителю часто кажется, что в развитии биотехнологий нет ничего, кроме блага и расширения возможностей вести достойную жизнь. Однако его представления о том, какие характеристики подлежат коррекции, а какие — нет, всегда культурно обусловлены. Отсюда возникает опасность натурализации случайных различий<sup>2</sup> и закрепления критериев социальной стратификации на биологическом уровне. Не приведёт ли это к возникновению неравенства между людьми на биологической основе и, следовательно, к развитию новых форм расизма? Опыт прошлого столетия дал основания беспокоиться о последствиях развития такого рода евгеники.

Сторонники новой евгеники стремятся показать, что она не имеет ничего общего с печальными практиками первой половины XX века. Николас Эгар использует термин «либеральная евгеника» для того, чтобы противопоставить отбор, осуществляемый тоталитарным государством по собственным критериям и насильственным образом, свободному выбору индивида, который может раздвигать границы собственного тела по своему усмотрению<sup>3</sup>. Однако эта позиция немедленно открывает весьма неоднозначные перспективы: как быстро между людьми возникнет конкуренция за возможность обладать небывалыми возможностями, многократно превышающими нынешние возможности среднего человеческого существа? Казалось бы, для последовательного либерала это должно означать освобождение от общественного принуждения и вывод решения о собственном улучшении в сферу частного выбора. Но само по себе ускоренное развитие такой

<sup>1</sup> Eckhardt A., Bachmann A., Marti M., Rütsche B., Tesler H. Human Enhancement. Zürich: vdf Hochschulverlag, 2011. S. 6-7.

<sup>2</sup> Скажем, повышение работоспособности человека совсем необязательно является благом, и в особенности благом для него самого, как заметили бы марксисты.

<sup>3</sup> Agar N. Liberal Eugenics: In Defence of Human Enhancement. Malden; Oxford: Blackwell Publishing, 2004.

конкуренции представляет собой социологическую проблему перво-степенной важности: почему общество поощряет использование биотехнологий для создания конкурентных преимуществ в общественной жизни? Отсюда возникает и нормативный вопрос: должен ли быть положен предел такому состязанию, а значит, и улучшению человека? Столкнувшись с этой проблемой, Эгар вынужден смягчить исходную позицию и провести границу между «радикальным» и «умеренным» улучшением человека — первое нежелательно именно потому, что резко раздвигает границы возможного для человеческих существ и, соответственно, стимулирует стремительный рост ставок в этой конкурентной игре на повышение. Проигравшие могут оказаться морально неполноценными, поскольку им будет принципиально недоступен опыт улучшенной человеческой личности<sup>1</sup>.

Опасность «чрезмерного улучшения», на которую обращает внимание Эгар, — это не просто проблема умеренности. Она указывает на внутренние противоречия в позиции либеральной евгеники: индивидуальные решения принимаются без видимого социального давления, но сама рациональность этих решений полностью зависит от того, что в обществе считается «улучшением». Слабость этого подхода состоит в принципиальном противопоставлении «социального» как инстанции принуждения и «биологического», которое находится за пределами коллективной жизни, так что индивид оказывается с собственной физиологией / биологией «один на один». Стремление индивидов к биотехнологическому совершенствованию — это не внешний по отношению к социальной жизни факт; напротив, он указывает на важные характеристики современного общества.

Возрастающее значение биологического в устройстве социальности — ключевое обстоятельство для исследователей биотехнологий, работающих в традиции фукодианства. Эта линия исследований опирается на работы Мишеля Фуко, в которых он показал исторический генезис либерального общества и либеральных тактик управления, а также продемонстрировал зависимость либеральной политики от инвестиций в биологическую жизнь. Его понятия образовали каркас для целой серии исследований биосоциальности и биополитики. В то время как работы Фуко в России неплохо известны, его английские и американские последователи гораздо менее знакомы отечественному читателю<sup>2</sup>. Между тем исследования так называемых «англофукодианцев» поднимают ряд важных вопросов о политическом значении

<sup>1</sup> Agar N. Truly Human Enhancement: A Philosophical Defense of Limits. Boston: The MIT Press, 2013.

<sup>2</sup> См., однако, важный перевод: Донзло Ж., Гордон К. Управление либеральными обществами — эффект Фуко в англоязычном мире // Логос. 2008. № 2. С. 3–20.

улучшения человека. Как отношения власти (в частности, медицинской власти) могут определять выбор и поведение человека относительно улучшения? Как может влиять распределение медицинского знания? Каковы политические условия для развития и стимулирования улучшения человека? Каким образом улучшение человека может изменять или воспроизводить политические структуры? Аппарат Фуко позволяет ответить на эти вопросы, поскольку он устанавливает прямую связь между медицинскими / биотехнологическими и политическими практиками (а также знанием). В данной статье мы продемонстрируем, к каким выводам приводит фукодианский взгляд на улучшение человека.

### Понятие «биополитики»

Можно ли считать, что отношения биологического и социального постоянны для любых человеческих обществ? Ключевая идея Фуко заключается в том, что биологическая жизнь становится предметом политического интереса лишь в Европе XVI–XVIII вв. Именно в это время жизнь впервые становится предметом управления и одновременно устанавливается взгляд на подданных как на биологические единицы.

В работе «Воля к знанию» Фуко описывает трансформацию, которую претерпевает политическое правление в этот период. Прежде суверен обладал всей полнотой власти над своими подданными, что означало возможность казнить и миловать по своему усмотрению, а также рекрутировать на войну и распоряжаться их телами. По отношению к этой возможности распоряжение благами, трудом и услугами подданных является производным: решающую роль играет полнота власти, способность короля «позволять жить и заставлять умереть»<sup>1</sup>. Впрочем, смысл этого полновластия ещё необходимо прояснить, и эти права не являются безусловными. Обоснованием прав суверена и определением их ограничений заняты теории естественного права и общественного договора, которые формируют дискурс о правлении в XVI–XVII вв. Вопрос, который их интересует, носит юридический характер: что дозволено суверену?

Впоследствии, однако, право умерщвлять уходит на периферию политической власти. В современных обществах казнь (и, шире, уголовное право) уже не играет большой роли в правлении. Это связано не с гуманизацией общества (вернее, гуманизация является одним из результатов происходящих изменений), а с тем, что концепция правления, основанного на угрозе казни, оказывается чересчур затратной и неэффективной. Важной причиной этого выступают новые условия — как внешнеполитические (после Вестфальского мира европей-

ские страны оказываются в состоянии территориальной ограниченности, «локоть к локтю» с противниками, которые больше не являются врагами, но по-прежнему выступают источниками опасности), так и индустриальные (рост производительности труда разрушает привычные общественные структуры). В этих обстоятельствах всё большее значение приобретает благополучие подданных, поскольку от него начинает зависеть сила государства и устойчивость правителя. Меняются не только цели, но и объект правления — теперь им становится «население», которое прежде никогда не попадало в фокус правительственного взора. Население состоит из живых индивидов, которые важны не тем, что они могут умереть, но самой своей жизнью. Воспроизводство этой жизни впервые становится самостоятельной задачей, которая требует иных решений. Как пишет Фуко, «принцип “уметь убивать, чтобы суметь выжить”», который лежал в основе тактики боя, теперь стал стратегическим принципом на уровне взаимоотношений между государствами; не существование [которое необходимо обеспечить] — юридическое существование суверенной власти, но биологическое существование населения»<sup>1</sup>.

Государство впервые начинает интересоваться биологической жизнью индивидов: они нужны ему не для того, чтобы умереть, они нужны ему живыми. Ему нужно их экономическое процветание, а впоследствии — их здоровье и долголетие, потому что обнаруживается, что они могут увеличивать силу государства новым, прежде неизвестным способом. Они больше не рассматриваются исключительно как ресурс для военной мобилизации, поскольку обнаруживается, что они способны при взаимодействии друг с другом производить богатство и повышать конкурентоспособность государства. Принцип управления меняется на противоположный и теперь состоит в том, чтобы «заставлять жить и позволять умереть»<sup>2</sup>. Меняется и господствующая форма знания о власти, «эпистема»: теперь ключевой вопрос состоит не в том, где пределы действий суверена, а в том, куда ему неблагоразумно вмешиваться. Смысл вопроса меняется с юридического на политико-экономический. С точки зрения Фуко, содержание нового правительственного императива лучше всего выражает максима маркиза д'Аржансона: «Не управлять слишком много». «Внутренняя критика правительственного разума больше ... не вращается вокруг проблемы права, не вращается вокруг проблемы узурпации и легитимности суверена. В ней больше нет того уголовного тона, которым ещё обладало публичное право в XVI–XVII вв., которое заявляло: «Если суверен

<sup>1</sup> Foucault M. Histoire de sexualité I: La volonté de savoir. Paris: Gallimard, 1976. P. 178.

<sup>1</sup> Foucault M. Histoire de sexualité I: La volonté de savoir. Paris: Gallimard, 1976. P. 180.

<sup>2</sup> Или «списывать мертвецов», как выражается Фуко. Ibid. P. 181.



преступает этот закон, наказанием ему должна стать нелегитимность». Вся проблематика критического правительственного разума вращается вокруг того, как не управлять слишком много. Возражения вызывает уже не злоупотребление суверенитетом, а избыток управления. И рациональность управленческой практики определяется избытком управления или, во всяком случае, определением того, что избыточно для правительства»<sup>1</sup>.

С точки зрения Фуко, в этот момент рождается либеральное общество и либеральное правление, основанное на понимании, что в новых условиях государству следует производить индивидов, которые будут не подчиняться, но дисциплинированно преследовать собственные интересы и за счёт этого увеличивать силу правителя. Механизм, который обеспечит этот результат, — это институт рынка, который способен координировать взаимодействие между отдельными интересами. Этот механизм действует независимо от воли суверена, и потому вмешательство в его работу должно быть таким, чтобы не нарушить его действие. Иными словами, главной угрозой для либерального правителя становится не нелегитимность, а неэффективность.

В результате трансформаций, которые описывает Фуко, биологическое интернализуется властью, оно больше не является чем-то внешним по отношению к властным отношениям, а, напротив, становится измерением, в котором эти отношения реализуются. Рациональные техники управления человеческой рождаемостью, сексуальностью, здоровьем, болезнью и смертностью — это техники биовласти, которые нацелены на воспитание дисциплинированных тел, ориентированных на производство и приумножение жизни. Биовласть функционирует в поле, из которого изгоняется политика в прежнем её понимании, предполагавшем растворение в коллективном теле и готовность сражаться и умирать за это тело. Поле либеральной политики очищено от политики в античном смысле, это поле биополитики, а либерализм выступает «общей рамкой» биополитики<sup>2</sup>.

Антропологической моделью для биополитики выступает рациональный, максимизирующий собственную полезность индивид. Он нацелен на умножение собственного блага и, в пределе, на умножение собственной жизни; в конкурентном взаимодействии с другими такими же индивидами он развивает производительные силы и увеличивает национальное богатство. Способ действия биополитики — производство таких индивидов, но не через принуждение, а посредством насаждения экономической рациональности в качестве нормы здравого

<sup>1</sup> Foucault M. Naissance de la biopolitique. Paris: Gallimard/Seuil, 2004. P. 15.

<sup>2</sup> Ibid. P. 24.

смысла. Максимизация жизни и расширение биологических возможностей — естественная целевая функция индивида при таком режиме властных отношений; биологическое оказывается тесно связанным с экономическим в общем проекте экономии жизни. Вывод биологического на первый план позволяет запустить механизм, предупреждающий формирование альтернативных способов осуществления политической власти. Для Фуко либеральное общество — это не общество с минимумом государственной власти, а, наоборот, общество, которое полностью создаётся и поддерживается государственной властью за счёт его превращения в агрегат взаимодействующих между собой индивидов-максимизаторов.

Следует заметить, что при этом Фуко понимает власть не как диадическое отношение, но как диффузную субстанцию, а государство не рассматривается как центр власти (хотя оно и может принимать на себя функции координатора биополитики — как, например, в случае с формированием демографических стратегий или проектами «расовой гигиены», когда политика жизни соединяется с политикой смерти). Однако здесь для нас важнее, откуда возникает стремление к биологическому совершенствованию. Рассуждения Фуко показывают, что оно не может быть выведено за рамки социального — более того, оно, по сути, составляет ткань социального сегодня. Это позволяет иначе посмотреть на то, каким образом устроен индивидуальный выбор, перед которым сегодня ставят каждого из нас биотехнологии.

### От биополитики к биотехнологиям

Развитие теории либерального правления, предложенной Фуко, началось в Британии с конца 1980-х, когда возникла необходимость осознать причины политического успеха Маргарет Тэтчер, который сопровождался колоссальным ростом социального неравенства и несправедливости. «Англофукодианцы» (впрочем, далеко не все из них британцы) стали применять понятия Фуко для исследования конкретных техник либеральной власти, и власть биотехнологий оказалась одним из полей активного изучения.

Либеральное правление больше не инструментализирует биотехнологии так, как оно хотело делать это в больших евгенических проектах. Если «танатополитика» предполагала, что государство распоряжается биотехнологиями в своих целях, то в режиме биополитики вся ответственность возлагается на индивида. Как подчёркивают Пол Рабиноу и Николас Роуз, биовласть в либеральных обществах осуществляется не по приказу и замыслу государства-суверена, но благодаря формированию ответственных биологических субъектов. На это работают техники субъективации, «посредством которых индивиды

понуждаются к тому, чтобы работать над собой ... за счёт практик себя, во имя их собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья их семьи или другого коллектива, или даже во имя жизни и здоровья населения в целом»<sup>1</sup>. Произведённый благодаря таким техникам субъект не получает приказаний от суверена, он самостоятельно обращается к различным биотехнологиям в поиске способов максимизировать собственное здоровье.

Биологически ответственный субъект мало похож на пациента, пассивно принимающего заботу социального государства о его здоровье. Он, напротив, сам проявляет повышенное внимание к себе как биологическому телу. Он находится в постоянном поиске знания о теле и о том, как оно может быть избавлено от болезней и усовершенствовано. Он активно ищет терапии и потому, с одной стороны, безгранично повышает экспертный статус медиков, а с другой — относится к ним с недоверием и подозрением (поскольку ему требуется постоянно и всё сильнее контролировать своё здоровье самостоятельно). Это активный потребитель, который оперирует в потоке других таких же потребителей, максимизирующих себя и предлагающих услуги по увеличению жизни (самомаксимизации)<sup>2</sup>.

Такое вменение субъектам биологической ответственности формирует особого рода «биоэтику» — под этим понимается не корпус экспертного знания, окружающий биологические и медицинские исследования и взаимодействия, но этос, предписывающий субъектам осознавать себя как живое тело и регламентирующий их поведение в этом качестве. Эта «соматическая этика», как её называет Роуз, «приписывает особую моральную ценность стремлению к прибыли посредством управления жизнью»<sup>3</sup>. Соматическая этика в первую очередь регулирует отношения индивида с самим собой, но за счёт этого она в значительной мере формирует нормы его взаимодействия с окружающими и, в конечном счёте, определяет надындивидуальные социальные структуры. Платное и бесплатное консультирование в формате популярных книг и передач, лечение всё возрастающего числа симптомов медицинскими препаратами, культ здорового тела — всё это образует огромную индустрию заботы о здоровье, которая глубоко проникает в повседневность индивида и задаёт стандарты социального поведения. «Натурализация» здравого смысла, его подчинение квазибиологическим объяснениям существенно меняет обыденную картину мира. Индивидуальная и коллективная

<sup>1</sup> *Rabinow P., Rose N. Biopower Today // BioSocieties. 2006. Vol. 1, №. 2. P. 197.*

<sup>2</sup> См.: *Rose N. The Politics of Life Itself. Princeton; Oxford: Princeton University Press, 2007. P. 22–23.*

<sup>3</sup> *Ibid. P. 8.*

ориентация на будущее также определяется перспективами и надеждами на максимизацию жизни. Таким образом, соматическая этика пронизывает все уровни человеческой жизни, модифицирует обыденное восприятие себя, повседневное знание и ориентацию во времени. И было бы странным полагать, что следование этой этике является частным делом в том смысле, в котором «частное» и «индивидуальное» противопоставляются «социальному».

Осознание себя как биологического существа приводит и к модификации идентичности. Пол Рабиноу утверждает, что если прежде большие биологические теории были просто проекциями социальных доктрин (дарвинизм и расовая теория являются классическими примерами), то теперь на смену этим социобиологическим парадигмам приходит режим биосоциальности, в рамках которого прогресс биологического знания сопровождается изменением классификации форм социальной жизни. «Природа будет познаваться и переделываться посредством техники и в конце концов станет искусственной, а культура — естественной. Если этот проект [новой науки о геноме] достигнет успеха, то он станет основой для преодоления разрыва между природой и культурой»<sup>1</sup>. Ключевую роль в этом, с точки зрения Рабиноу, играет категория риска: обнаружение «групп риска» приводит к тому, что эти группы приобретают интересы, новые возможности и ограничения, а также становятся способны на коллективное действие. Такой же способностью к порождению социальных категорий обладает развитие генетического знания в целом. Например, открытие неоднозначности половых признаков на генотипическом и фенотипическом уровне не только меняет статус интерсексуальности в рамках биологического знания, но и меняет идентичность и стратегии самопрезентации большого числа людей, поскольку воздействует на установившиеся гендерные классификации.

В конечном счёте бессмысленно спрашивать о том, является ли либеральная евгеника разновидностью евгенических проектов прошлого, которые обернулись печальными последствиями. Евгеника первой половины XX века оперировала в ситуации, когда биологическое было экзогенным по отношению к обществу признаком, который не мог быть изменён, — именно поэтому основными инструментами выступали селекция и смерть, которые не меняют биологию, но выбирают из предложенных ей вариантов. Сегодняшние биотехнологии

<sup>1</sup> *Rabinow P. Artificiality and Enlightenment: From Sociobiology to Biosociality // Anthropologies of Modernity: Foucault, Governmentality, and Life Politics / ed. by J. X. Inda. Malden; Oxford: Blackwell Publishing, 2005. P. 186.*

основаны на идее модифицируемости биологии и раздвигают пределы этой модификации всё сильнее. С другой стороны, такая пластичность природы означает, что любое решение будет в определённом смысле евгеническим — даже если это будет решение, запрещающее предположительно евгенические инициативы. Как замечает Томас Лемке, поскольку в этих условиях объектом новой евгеники становится каждый, говорить о рисках евгеники уже не приходится — скорее речь идёт о евгенике риска, которая уже стала нашей реальностью<sup>1</sup>.

### Улучшение человека через призму биополитики

Фукодианская теория биополитики обнаруживает в логике либеральной евгеники серьёзную уязвимость. Общая позиция либеральной евгеники может быть сформулирована следующим образом: если решение о том, участвовать ли в практиках улучшения, является личным и свободным выбором индивида, то в улучшении нет ничего морально предосудительного. Однако тем самым предполагается, что уровень индивидуальной свободы и вовлечённость в улучшение — взаимно независимые переменные. Идеальная для либерального теоретика ситуация заключалась бы в том, что индивиду обеспечивается полная свобода выбора, на основании которой он решает, участвовать или нет в улучшении.

Критика с позиций теории биополитики показывает, что это идеализированное представление не имеет ничего общего с реальностью. В действительности возрастание индивидуальной свободы в либеральных обществах и стимулирование максимизации жизни — это тесно связанные процессы. Более того, в определённом смысле это один и тот же процесс, запущенный в XVIII в. То и другое — естественные результаты работы рыночного механизма, который одновременно подталкивает индивида к тому, чтобы принимать на себя ответственность за собственное выживание, и предписывает максимизацию жизни как единственный рациональный выбор. Чем в большей степени индивид предоставляется самому себе, тем с большей вероятностью он будет искать способы расширить собственную биологию, чтобы повысить свои шансы на выживание.

Идеология заботы о собственном теле может иметь успех только при определённой политической организации — в условиях, когда индивид остаётся один на один со своим телом, которое одновременно выступает для него и ресурсом для рыночной конкуренции, и точкой

<sup>1</sup> Lemke T. From Eugenics to the Government of Genetic Risks // Genetic Governance: Health, Risk and Ethics in the Biotech Era / ed. by R. Bunton, A. Peterson. New York: Routledge, 2005. P. 95–105.

инвестиции средств, полученных в результате этой конкуренции. Эта идеология «биотехнологического индивидуализма» сочетает в себе либеральный и биологический элементы<sup>1</sup>. Поддержание запроса на улучшение жизни как таковой, «голой жизни», связано с вытеснением запроса на совершенствование политической жизни в её классическом понимании<sup>2</sup>.

Для фукодианского подхода проблема «чрезмерного улучшения», которая ограничивает либеральную евгенику, не представляется столь важной. В самом деле, эта проблема предполагает некоторый эссенциализм в представлении о природе человека — предел, за которым биотехнологии начинают недопустимо менять сущность человека и отношений между людьми. Фуко с его уверенностью, что каждый режим власти производит своего субъекта, своего человека, логично приходит к отказу от любого эссенциализма в дискуссии о человеческой природе<sup>3</sup>. Уязвимости улучшения связаны скорее с тем, что понимание свободы, на которое опирается либеральная евгеника, внутренне противоречиво: та свобода, которой она требует для решения вопроса об улучшении человека, сама является результатом развития биополитики.

Кроме того, эта концепция свободы не только противоречива, но и ограничена: превознося негативную индивидуальную свободу, она не уделяет внимания позитивной политической свободе. Таким образом создаются возможности для подавления политической свободы: тот, кто волен самостоятельно выбирать, расширять ли возможности собственного тела, совсем необязательно обладает возможностью повлиять на распределение ресурсов в обществе, которое поставило его перед таким выбором. Более того, с большой вероятностью наибольшее стремление к инвестированию в жизнь и улучшению будут обнаруживать как раз те, кто обладает в обществе наименьшей властью. Для них политическая ситуация предстаёт как данность и максимизация собственной жизни выступает единственным рациональным решением в наличных жизненных обстоятельствах.

Встроенное стремление к максимизации индивидуальной свободы за счёт политической жизни делает улучшение человека уязвимым для неравенств, присущих капитализму, и одни категории людей более уязвимыми, чем другие. «Нет данных, которые давали бы основание предположить, что те, которые ... сейчас принимает биополитика,

<sup>1</sup> Taussig K.-S., Rapp R., Heath D. Flexible Eugenics: Technologies of the Self in the Age of Genetics // Anthropologies of Modernity: Foucault, Governmentality, and Life Politics / ed. by J. X. Inda. Malden; Oxford: Blackwell Publishing, 2005. P. 196.

<sup>2</sup> Агамбен Дж. Homo Sacer: Суверенная власть и голая жизнь. М.: Европа, 2011.

<sup>3</sup> The Chomsky — Foucault Debate: On Human Nature. New York; London: The New Press, 2013.

ставят стратегическую задачу полномасштабного управления качествами целых популяций. У них иная логика, в частности, она включает попытки развивать и максимизировать целевые группы для фармацевтических рынков и других здравоохранительных мер, в ходе которых индивиды, группы пациентов, доктора и политические акторы включаются в кампании по информированию и лечению болезней во имя максимизации качества жизни. Это капитализм и либерализм, а не евгеника — она не проникает ни в парадную дверь, ни через задний ход (во всяком случае, в том смысле, в котором она приобрела в нашей культуре исключительно негативное значение)<sup>1</sup>. Впрочем, вся предшествующая история либерального капитализма показывает, что он отнюдь не обладает иммунитетом к расизму, так что воспроизводящиеся сегодня биотехнологическими средствами классовые неравенства вполне могут быть перекодированы в неравенства антропологические.

подавляющему большинству людей сегодня недоступна комплексная терапия, и с учётом этого использование средств улучшения уже не выглядит столь автономным решением. Эта недоступность может быть как финансовой, так и когнитивной: людям может попросту не хватать культурных компетенций для проверки экспертного знания. В сочетании с биологической картиной мира это подталкивает их к тому, чтобы действовать по принципу «одна проблема — одна таблетка», то есть описывать свои текущие проблемы как проблемы соматические, и решать их с помощью биотехнологий. Роуз, впрочем, отмечает, что это не означает уничтожения человеческой воли и превращения человека в машину по поглощению медикаментов (или в плацдарм для биомедицинских экспериментов)<sup>2</sup>. Напротив, соматическая этика предписывает постоянную заботу о собственном здоровье, так что аргумент «прими таблетку — забудь о боли» может работать только внутри выстроенной системы максимизации жизни. Эта система предполагает, например, что боль не должна мешать труду и производству, что боль никогда не следует терпеть и т. д. — словом, она выводит игры целый ряд альтернативных способов осмысления тела.

В целом фукодианский анализ биополитики позволяет сместить акценты при обсуждении этических проблем улучшения человека. В отличие как от радикальных сторонников либеральной евгеники, так и от их оппонентов, которые полагают, что улучшение челове-

<sup>1</sup> Rabinow P., Rose N. Biopower Today. P. 211.

<sup>2</sup> Rose N. The Politics of Life Itself. P. 101.

ка чревато потерей человеческой сущности<sup>1</sup>, фукодианский подход не беспокоит опасность «испортить человека». Вместо этого в центре внимания оказываются политические причины и последствия модификации человека. Никто не стоит перед выбором — улучшать природу человека или оставить её неизменной; реальный выбор состоит в том, как реагировать на причины, подталкивающие к расширению человеческой природы. Следует ли задаваться вопросом о целесообразности лечения депрессии с помощью биотехнологий; или же следует задаться вопросом о том, как устройство институтов производит депрессию? Аналогичные вопросы можно обратить к любой технологии, претендующей на расширение человеческой биологии. Но для этого необходимо перестать видеть в организации общества условие для принятия решений о человеческой природе. Улучшение человека само способствует одним проектам общества и противостоит другим — и потому биотехнологии, улучшающие человека на свой манер, одновременно закрывают дорогу к другим способам его улучшения.

### Библиографический список

- Агамбен Дж. Homo Sacer: Суверенная власть и голая жизнь. М.: Европа, 2011.
- Донзю Ж., Гордон К. Управление либеральными обществами — эффект Фуко в англоязычном мире // Логос. 2008.
- Хабермас Ю. Будущее человеческой природы. М.: Весь мир, 2002.
- Agar N. Liberal Eugenics: In Defence of Human Enhancement. Malden; Oxford: Blackwell Publishing, 2004.
- Agar N. Truly Human Enhancement: A Philosophical Defense of Limits. Boston: The MIT Press, 2013.
- Eckhardt A., Bachmann A., Marti M., Rüttsche B., Tesler H. Human Enhancement. Zürich: vdf Hochschulverlag, 2011.
- Foucault M. Histoire de sexualité I: La volonté de savoir. Paris: Gallimard, 1976. № 2. С. 3-20.
- Foucault M. Naissance de la biopolitique. Paris: Gallimard/Seuil, 2004.
- Lemke T. From Eugenics to the Government of Genetic Risks // Genetic Governance: Health, Risk and Ethics in the Biotech Era / ed. by R. Bunton, A. Peterson. New York: Routledge, 2005. P. 95–105.
- Rabinow P. Artificiality and Enlightenment: From Sociobiology to Biosociality // Anthropologies of Modernity: Foucault, Governmentality, and Life Politics / ed. by J.X. Inda. Malden; Oxford: Blackwell Publishing, 2005. P. 181–193.

<sup>1</sup> См., напр.: Хабермас Ю. Будущее человеческой природы. М.: Весь мир, 2002.

Rabinow P., Rose N. Biopower Today // *BioSocieties*. 2006. Vol. 1, № 2. P. 195–217.

Rose N. *The Politics of Life Itself*. Princeton; Oxford: Princeton University Press, 2007.

Taussig K.-S., Rapp R., Heath D. Flexible Eugenics: Technologies of the Self in the Age of Genetics // *Anthropologies of Modernity: Foucault, Governmentality, and Life Politics* / ed. by J.X. Inda. Malden; Oxford: Blackwell Publishing, 2005. P. 194–212.

The Chomsky — Foucault Debate: On Human Nature. New York; London: The New Press, 2013.

## Моральное улучшение человека<sup>1</sup>

Гребенищикова Е. Г.

### Moral enhancement

Grebenshchikova E. G.

**Аннотация:** в статье рассматривается проблема морального улучшения человека, выявляются подходы к её теоретической концептуализации, позиции некоторых сторонников и противников, раскрываются возможные тенденции медиализации в связи с идеями морального улучшения.

**Ключевые слова:** моральное улучшение человека, биоконсервативный тезис, тезис неизбежности, медиализация.

**Abstract:** The article deals with the problem of moral enhancement, it identified approaches to theoretical conceptualization of moral enhancement, the position of some supporters and opponents, revealed the possible trend of medicalization in connection with the ideas of moral improvement.

**Keywords:** moral enhancement, the bioconservative thesis, the thesis of inevitability, medicalization.

Не так давно проблематика улучшения человека дополнилась новым подходом, фокусирующимся не на физических или психоэмоциональных характеристиках человека, а на его моральных качествах и особенностях. В дискуссиях о допустимости / недопустимости, возможностях и ограничениях, видах и перспективах морального улучшения человека обнаружились не только разные трактовки, но и разные варианты понимания путей и способов его реализации. Попытка преодолеть концептуальные затруднения в дискуссиях предпринята К. Раусом и его коллегами, выделяющими пять критериев для построения общей теоретической рамки концепции морального улучшения<sup>2</sup>.

1. Фокус на вмешательстве или на индивиде. Например, Дэвид деГрация определяет моральное улучшение как «вмешательства, которые предназначены для улучшения наших моральных качеств, таких как способности к сочувствию и справедливости»<sup>3</sup>. Другое понимание представлено в работах Дж. Хьюза, который утверждает, что «моральное улучшение не только нейробиологически усиливает

<sup>1</sup> Публикация подготовлена при поддержке гранта РФФИ (проект № 15-18-30057).

<sup>2</sup> Raus K., Focquaert F., Schermer M., Specker J., Sterckx S. On Defining Moral Enhancement: a Clarificatory Taxonomy. *Neuroethics*, 2014. Vol. 7 (3). P. 263–273.

<sup>3</sup> DeGrazia D. Moral Enhancement, Freedom, and hat we (should) Value in Moral Behavior // *Journal of Medical Ethics*. 2014. Vol. 40(6). P. 361–368.

добродетель. Это более широкий сознательный контроль наших жизней, чтобы сформировать такие свойства характера, которые мы хотим иметь»<sup>1</sup>.

2. *Широкое понятие vs. специфические средства вмешательства.* Еще одна дистинкция связана с пониманием морального улучшения в самом широком смысле, который охватывает как неинвазивные, так и высокоинвазивные типы вмешательства. Другими словами, нравственное воспитание и глубокая стимуляция мозга — все это типы морального улучшения в широком смысле. Другой подход сужает определение до «биоулучшения», акцентируя внимание только на биомедицинских или генетических средствах, которые являются инвазивными<sup>2</sup>.

3. *Моральная терапия vs. моральное улучшение.* Большинство определений раскрывает улучшение, не принимая во внимание, выходит ли оно за границы нормы или среднего уровня функционирования или же направлено на её достижение. Разграничение терапия/улучшение имеет важное значение для всей проблематики, связанной с улучшением человека. Однако если в отношении функциональности человеческого тела можно более-менее определенно говорить о норме, то в контексте моральных свойств и поведения человека это представляется проблематичным.

4. *Намечаемые vs. эффективные вмешательства.* Еще один фактор, который требует уточнения при попытке понять, что такое улучшение морального потенциала, — особенность вмешательств. Идет ли речь о вмешательствах, которые успешны в улучшении человека, или же предполагается, что они будут иметь позитивный эффект.

5. *Ориентация на способности vs. ориентация на поведение.* По мнению некоторых авторов, моральным улучшением человека можно считать лишь те случаи, в которых достигается определенный эффект в поведении человека. Другой подход утверждает, что целью морального улучшения должны быть способности к моральной рефлексии.

6. *Активное вовлечение vs. пассивное получение.* Индивид может по собственному желанию активно включиться в процесс или же быть пассивным реципиентом. Эта дистинкция затрагивает не цель улучшения, а способ, которым оно достигается. Классическим примером первого варианта является нравственное воспитание, которое требует рефлексии личности. Во втором случае речь идет о ситуациях,

<sup>1</sup> Hughes, J. After Happiness, Cyborg Virtue. Free Inquiry, 2011. Vol. 32(1). P. 1–7.

<sup>2</sup> См. напр.: Agar N. A Question about Defining Moral Bioenhancement // Journal of Medical Ethics. 2014. Vol. 40(6). P. 369–370.

где активное участие невозможно, например, лекарственные средства с немедленным действием. Когда индивид активно участвует, можно предположить, что он делает это добровольно, осознавая происходящее, и имеет возможность прервать процесс. В противном случае возникает реальное опасение, что вмешательство может нарушать автономию личности, происходить без согласия или даже против воли человека. Упомянутые особенности пассивного морального улучшения человека определяют его проблематичность и уязвимость для критики оппонентов.

Сторонники идеи морального улучшения человека И. Перссон и Дж. Савулеску видят в нем средство разрешения многих глобальных проблем, с которыми столкнулись современные общества. Обращаясь к книге президента Королевского общества Великобритании М. Риса с симптоматичным названием «Наш последний век»<sup>1</sup>, они подчеркивают, что со времени великих мыслителей и гуманистов прошлого — Конфуция, Будды и Сократа — человечество не достигло какого-либо прогресса в морали. В то же время технологический прогресс многократно усилил угрозу уничтожения жизни на Земле вследствие возможностей биологического оружия, нанотехнологий, разработок в области искусственного интеллекта или кибертерроризма<sup>2</sup>. По мнению И. Перссона и Дж. Савулеску, «мы срочно должны ускорить темпы нравственного совершенствования, чтобы предотвратить мощный выход технологического прогресса, который может быть использован неправильно с катастрофическими результатами»<sup>3</sup>. Д. ДеГрация, в свою очередь, также указывает на геноцид 1990-х гг. в Руанде и Боснии, на существование рабства в некоторых частях света, принуждение к занятию проституцией и участие в порнографии, в том числе с привлечением детей. «Во всем мире насилие и другие формы угнетения совершаются в отношении девочек и женщин, религиозных и этнических меньшинств, и других, которые идентифицируются как «вне группы». В дополнение к этим формам зла и несправедливости существует угроза действительно массового ущерба: ядерного уничтожения, пандемий, вызванных преднамеренным распространением оспы, вируса Эбола, или биологического оружия, глобальный крах, вызванный кибертерроризмом, возможное опустошение в результате глобального изменения климата и т. п.»<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Под этим названием книга опубликована в Великобритании, другое название «Наш последний час» («Our final hour»).

<sup>2</sup> Persson I., Savulescu J. Getting Moral Enhancement Right: the Desirability of Moral Bioenhancement. Bioethics. 2013. Vol. 27, № 3. P. 124.

<sup>3</sup> Ibid. P. 130.

<sup>4</sup> DeGrazia D. Moral Enhancement, Freedom, and what we (should) Value in Moral Behaviour // Journal of Medical Ethics/ 2014. Vol. 40(6). P. 361–368.

Таким образом, сторонники морального улучшения, с одной стороны, указывают на глобальные проблемы, вызванные технонаучным прогрессом, а с другой — на проблемы, которые имеют скорее социокультурные и экономические, чем технологические основания — расизм, рабство, насилие и т. п. Вместе с тем риторика алармизма задает тон в дискуссиях, где альтернативой биоинженерствам с целью морального улучшения оказываются перспективы уничтожения жизни на земле. Может ли моральное улучшение стать реальным способом решения названных проблем? Или проponentы морального улучшения действительно чрезмерно упрощают понимание нравственного зла<sup>1</sup> как абстракции реального мира?

Утверждая, что моральное биоулучшение должно быть направлено на такие моральные характеристики, как альтруизм и чувство справедливости, или на контроль таких антинравственных эмоций, как насильственная агрессия и сильное неприятие определенных расовых групп, сторонники биоулучшения фактически сужают проблемы до индивидуального уровня. Тем самым они обходят вниманием структурный и комплексный характер таких негативных явлений, как войны, голод, отсутствие доступа к лекарствам, бедность и др.<sup>2</sup>

И. де Мело-Мартин и А. Саллес обращаются к «случаю Джона» (пример И. Перссона и Дж. Савулеску). После принятия таблетки Джон стал более сострадательным к другим людям и дал бедной женщине яблоко, хотя до улучшения он бы не взглянул на неё. По мнению указанных авторов, маловероятно, что действия людей, подобных Джону, существенно изменят ситуацию для мировой бедноты. Проблема бедности связана не только с отсутствием ресурсов, но также и со структурными препятствиями в их использовании для удовлетворения потребностей. Соответственно, если цель заключается в искоренении нищеты, то улучшения, подобные случаю Джона, внесут очень незначительный вклад в достижение этой цели<sup>3</sup>. При этом моральное биоулучшение может оказаться не только ограниченным, но и даже опасным, если ситуация будет диагностирована неправильно, а внимание смещено от более продуктивных и эффективных решений. «Если нам нужны решения, соответствующие этим сложным проблемам, нам необходимо больше, чем признание того, что мы живем в морально опасной ситуации. Мы также нуждаемся в точном представлении о проблемах, которые мы должны решить, и некоторой осведомленности относительно множества их причин.

<sup>1</sup> De Melo-martin I., Salles A. Moral Bioenhancement: much ado about Nothing? // Bioethics. 2015. Vol. 2, № 4. P. 223–232.

<sup>2</sup> Ibid.

<sup>3</sup> Ibid.

Без правильного диагноза существует риск решений, которые могут обеспечить только поверхностное улучшение без существенного изменения ситуации»<sup>1</sup>. Оспаривая в целом перспективы морального биоулучшения в решении глобальных проблем, И. де Мерло-Мартин и А. Саллес указывают на три принципиальных момента: первый основывается на спорном понимании морали, второй состоит в ошибочном понимании моральных проблем человека, а третий относится к проблематичным предпосылкам, обеспечивающим интерпретацию научных доказательств для защиты морального биоулучшения.

В близком русле развивает мысль Б. Бек, которая также указывает на концептуальные и практические проблемы перспектив морального улучшения человека. Исходный пункт её рассуждений полностью согласуется с рассмотренной выше позицией в связи с концептуальными затруднениями в понимании морали и недостижимостью одной мета-этической теории. Еще одно затруднение — комплекс философских вопросов. А также, даже если концептуальные проблемы удастся решить, Б. Бек видит множество практических проблем. Резюмируются эти положения в выводе, согласно которому моральное улучшение человека не будет реализовано не только в краткосрочной, но и среднесрочной перспективе.

Т. Дуглас определяет позицию, которая, указывая на юридические и практические проблемы, фокусируется на моральной недопустимости, как «биоконсервативный тезис»<sup>2</sup>. В ответ на него он предлагает понимать моральное улучшение в контексте таких изменений, которые предполагают появление комплекса лучших мотивов, чем были до улучшения. В результате он акцентирует внимание, во-первых, на том, что сравниваются не отдельные мотивы личности, а их комплекс. Во-вторых, на обоснованном ожидании, но при этом не утверждается абсолютная успешность улучшения. В-третьих, на возможности достижения улучшения немедицинскими средствами.

Определяя улучшение в общем виде как процедуру или вмешательство, нацеленное на изменение физического или психического здоровья индивида, исследователи отталкиваются от нормального функционирования. Другими словами, улучшение выходит за границы той нормы, на достижение которой направлена терапия, и ставит под вопрос основания перехода терапия/улучшение. Наиболее явно эти вопросы уже обсуждались в сфере косметической хирургии (достаточно вспомнить эпатажирующие публику перформансы Орлан), а наиболее остро — в сфере большого спорта, где олимпийский девиз Пьера де Кубертена

<sup>1</sup> Ibid.

<sup>2</sup> Douglas T. Moral Enhancement // Journal of Applied Philosophy. 2008. Vol. 25(3). P. 228–245.

«быстрее, выше, сильнее» почти приобрел новые смыслы. В отличие от достижений спортсмена, которые можно оценить и сравнить, добродетели человека вряд ли вместятся в прокрустово ложе уровней или степеней доброты, милосердия, терпимости. И как определить «норму доброты»? Более того, какая система нравственных координат позволит учесть те искомые изменения, которые продемонстрируют успешность морального улучшения? Один из сторонников морального улучшения Т. Дуглас признает, что существует очень небольшой консенсус по поводу того, какие моральные мотивы являются хорошими и в какой степени, так как это зависит от предпочитаемой моральной теории. Таким образом, что считать морально одобряемым мотивом и что считать улучшением мотива будет различным для разных людей<sup>1</sup>. Р. Диз, критикуя идеи морального улучшения, также указывает на необходимость стандарта. Нам нужен стандарт морали, за которым следует решение, что, например, усиление доверчивости людей будет означать их моральное улучшение, прежде чем мы можем заключить, что такой препарат, как окситоцин делает людей более нравственными. На самом деле, конечно, стать все более доверчивым не означает, морального улучшения: слишком много доверия — это моральная безответственность<sup>2</sup>.

С переосмыслением нормы связаны процессы медиализации, которые в рассматриваемом контексте приобретают новые измерения. Многие исследователи используют термин «биоулучшение», тем самым подчеркивая использование биомедицинских средств, в отличие, например, от воспитания или каких-либо практик личностного развития. В прошлом веке обращение к возможностям медицины для решения проблем (например, алкоголизм, нарушения в питании, сексуальные дисфункции и др.), которые прежде не считались медицинскими, ознаменовало новую эру, обозначенную А. Илличем как медицинский империализм. По мнению А. Кларке, рост сферы полномочий медицины и расширение её влияния на множество областей жизни человека стало «одной из самых значимых трансформаций второй половины двадцатого столетия на Западе»<sup>3</sup>. Перспективы морального улучшения человека, как они видятся его сторонникам, неизбежно актуализируют проблему медиализации в сфере поведения, поступков и мотивов человека. Ф. Фукуяма, рассматривая риски активного развития

<sup>1</sup> Douglas T. Moral Enhancement // Journal of Applied Philosophy. 2008. P. 231.

<sup>2</sup> Dees R. H. Moral Philosophy and Moral Enhancements // AJOB Neuroscience. 2011. Vol. 2(4). P. 13.

<sup>3</sup> Clarke A. E., Shim J. K., Mamo L., Fosket J. R., Fishman J. R. Biomedicalization: Technoscientific Transformations of Health, Illness and U.S. Biomedicine // American Sociological Review. 2003. Vol. 68. P. 161–94.

фармакологии на примере риталина и прозака, связывал их с «постчеловеческим будущим». «Вполне может быть, что в свое время прозак отправится туда же, куда и антипсихотическое средство торазин, и уже не будет считаться чудо-лекарством из-за своих долговременных побочных эффектов, которые при его появлении были плохо исследованы. Но более трудная политическая проблема возникнет, если окажется, что прозак полностью безопасен, или если будут открыты аналогичные лекарства, действующие именно так, как гласит реклама. Потому что прозак, как утверждается, воздействует на самые главные политические эмоции: ощущение собственной ценности, или самооценку»<sup>1</sup>.

Дж. Шук, рисуя перспективы «морального инжиниринга», последовательно проводит мысль о том, что неизбежный сдвиг в сторону методов морального улучшения произойдет в ближайшее время. Несколько иронизируя, он даже предлагает названия для будущих средств — усилителей: «Sensitiva» — моральных оценок, «Prudentia» — внимательности к людям, «Ethicale» — моральных убеждений, «Benevolium» — моральных интенций, «Prokrasia» — силы воли. Первым шагом на этом пути станет, по всей вероятности, социально одобряемое стремление обеспечить соблюдение норм общественной морали и решить проблемы аморального поведения. Вместе с тем исследователь, по сути, утверждает неизбежность морального улучшения, тем самым в новом контексте воспроизводя «тезис неизбежности», который в биоэтике связывается прежде всего с проектами улучшения человека.

Фр. Бейлис и Дж. Роберт, утверждая неизбежность технологического улучшения человека, раскрывают его как переход от первоначально осуждения инновации к социальной амбивалентности, сомнениям и ограниченному использованию, а затем изменению общественного сознания и признанию. По их мнению, этот путь уже прошли косметическая хирургия, трансплантация органов и операции по изменению пола. Он же предначертан и технологиям генетического улучшения человека, которые в ближайшем будущем, вероятно, будут играть доминирующую роль в «биотехнологическом комплексе». Утверждая неизбежность генетического улучшения человека, авторы опираются на следующие аргументы<sup>2</sup>, которые могут представлять интерес в контексте рассматриваемой проблематики. Во-первых, речь идет о приверженности современного общества ценностям капитализма. Как утверждают Фр. Бейлис и Дж. Роберт, в настоящее время не существует технологии,

<sup>1</sup> Фукуяма Ф. Наше постчеловеческое будущее [Электронный ресурс]. URL: <http://www.e-reading.by/book.php?book=143497>

<sup>2</sup> Baylis F., Robert J. S. The Inevitability of Genetic Enhancement Technologies // Bioethics. 2004. № 18 (1) [Электронный ресурс]. URL: <http://www.ugr.es/~perisv/congresos/lecturasfc/2005-2006/Enhancement.pdf>



которая была бы слишком опасна, а потому вопрос только в коммерческой рентабельности. В условиях глобального рынка ограничения и запреты в отношении подобных технологий в ряде стран не могут быть сильным препятствием, поскольку есть регионы, где подобных мораториев не существует. Вторая причина связывается с деятельностью транснациональных корпораций, которые в некоторых случаях оказываются более влиятельными, чем национальные государства. Их коммерческие интересы могут быть очень значимы в глобальной конкуренции за влияние и доминирование на рынках «биокапитализма». Еще один фактор — влияние «необдуманного либерализма», который приводит к молчаливому попустительству и культурному релятивизму.

Напомним, что ценности либеральной идеологии, по признанию многих исследователей, выступили краеугольным фактором в формировании биоэтики с её важнейшим принципом «уважения автономии пациента». Поставив под вопрос патернализм в медицине, автономия пациента зашла слишком далеко — в область, которая не считалась даже прерогативой врача («Богу — Богово, а кесарю — кесарево»), не то что пациента, а стала в ряде стран вполне рутинной практикой добровольной эвтаназии. В какой степени либеральные установки способствуют утверждению «новых стандартов» в биомедицине — вопрос достаточно дискуссионный, однако особое значение он приобретает в сфере, выходящей за границы терапии, где проблема разработки этических регулятивов остро стоит на повестке дня. Неизбежность генетических технологий также связывается с постоянным стремлением человека к знанию и созданию чего-либо. «Наш направляемый любознательностью, основанный на знаниях мир очарован технологией, и в нем руководящей является мантра — если это может быть сделано, это будет сделано, и поэтому мы должны сделать это первыми»<sup>1</sup>.

Еще один фактор, по мнению исследователей, связан с конкурентной природой человека, который всегда стремится к максимизации своих возможностей, а в сфере экономики — прибыли. В сфере фармации проблемы максимизации прибыли активно обсуждаются в области спорта, но, вероятно, в ближайшее время приобретут новые коннотации. Пройдет ли «медикализация морали» путь от ограниченного использования для защиты социального благополучия до широкого признания в интересах общества — вопрос, который требует разработки целого комплекса концептуальных и практиче-

ских аспектов. Вместе с тем уже накопленный опыт свидетельствует об усилении медикалистских тенденций, которые в настоящее время явно просматриваются в процессах «геномедикизации» и проектах конструирования человека.

### Библиографический список

Фукуяма Ф. Наше постчеловеческое будущее [Электронный ресурс] URL: <http://www.e-reading.by/book.php?book=143497>. (дата обращения: 27.10.2015).

Agar N. A question about Defining Moral Bioenhancement // *Journal of Medical Ethics*. 2014. Vol. 40(6). P. 369–370.

Baylis F, Robert J. S. The Inevitability of Genetic Enhancement Technologies // *Bioethics*. 2004. № 18(1) [Электронный ресурс]. URL: <http://www.ugr.es/~perisv/congresos/lecturasfc/2005-2006/Enhancement.pdf> (дата обращения: 27.10.2015).

Clarke A.E., Shim J.K., Mamo L., Fosket J.R., Fishman J.R. Biomedicalization: Technoscientific Transformations of Health, Illness and U.S. Biomedicine. *American Sociological Review*. 2003. Vol. 68. P. 161–94.

DeGrazia D. Moral Enhancement, Freedom, and what we (should) Value in Moral Behaviour // *Journal of Medical Ethics*. 2014. Vol. 40(6). P. 361–368.

De Melo-martin I., Salles A. Moral Bioenhancement: much ado about Nothing? // *Bioethics*. 2015. Vol. 2, № 4. P. 223–232.

Douglas T. Moral Enhancement // *Journal of Applied Philosophy*. 2008. Vol. 25(3). P. 228–245.

Dees R.H. Moral Philosophy and Moral Enhancements // *AJOB Neuroscience*. 2011. Vol. 2(4). P. 12–13.

Hughes J. After Happiness, Cyborg Virtue // *Free Inquiry*. 2011. Vol. 32(1). P. 1–7.

Persson I., Savulescu J. Getting Moral Enhancement Right: the Desirability of Moral Bioenhancement // *Bioethics*. 2013. Vol. 27, №. 3. P. 124–131.

Raus K., Focquaert F., Schermer M., Specker J., Sterckx S. On Defining Moral Enhancement: a Clarificatory Taxonomy // *Neuroethics*. 2014. Vol. 7 (3). P. 263–273.

<sup>1</sup> Baylis F, Robert J. S. The Inevitability of Genetic Enhancement Technologies // *Bioethics*. 2004. № 18 (1) [Электронный ресурс]. URL: <http://www.ugr.es/~perisv/congresos/lecturasfc/2005-2006/Enhancement.pdf>.

## Биотехнологическое конструирование детства: от патологии к усовершенствованию<sup>1</sup>

Попова О. В.

## Biotechnological design of childhood: from pathology to enhancement

Popova O. V.

**Аннотация.** В статье анализируются этические проблемы, обусловленные применением различных методов биотехнологического воздействия, направленных на модификацию человеческой ментальной и физической природы в детском периоде онтогенеза. Рассмотрены этические проблемные зоны, связанные с биотехнологической модификацией детской психики с помощью стимуляторов и использованием методов биомедицины для коррекции полового развития ребенка.

**Ключевые слова:** детство, биополитика детства, конструирование детства, улучшение человека.

**Abstract.** The article analyzes ethical problems posed by the use of different methods of biotechnological interventions aimed at modifying human mental and physical nature in the children's period of ontogenesis. The article describes ethical problem areas related to biotechnology modification of the child's mind with the help of stimulants and the use of biomedicine for the correction of sexual development of the child.

**Keywords:** childhood, child design, improvement of human nature, human enhancement.

Ребенок в истории гуманитарной мысли до второй половины 19-го века, как свидетельствуют исследования социологов, культурологов, историков медицины и философов, не был предметом особого интереса со стороны интеллектуалов. О детстве речь шла преимущественно как о преходящем периоде человеческой жизни<sup>2</sup>. Кроме того, детство рассматривалось<sup>3</sup> лишь постольку, поскольку человек проявлял особенный трепетный интерес к началу собственной жизни, точно так же, как геронтологическая проблематика осмысливалась в основном,

<sup>1</sup> Публикация подготовлена при финансовой поддержке РНФ, проект № 15-18-30057.

<sup>2</sup> Ни в коем случае не предполагалось тотальной детерминации детским периодом жизни всей последующей взрослой жизни, как это характерно для современной западной культуры, во многом заданной психоаналитической парадигмой.

<sup>3</sup> За исключением сочинений с педагогической направленностью.

поскольку неизбежной оказывалась проблема смерти и умирания. Отсутствие интереса к проблематике детства на протяжении очень длительного времени отражало (без)действие в этом контексте базовых векторов социальной политики.

И лишь развитие представлений «о ребенке прежде всего как о теле — биологическом объекте, нуждающемся в уходе, — сформировало особую биополитику детства<sup>1</sup>. Детство стало вызывать повышенное общественное внимание. На нем сконцентрировались взгляды педагогов, медиков, юристов. Детство стало полем притяжения для политических и экономических оценок.

Более того, детство становится объектом приложения различных нормирующих практик, испытания границ самой нормы, ее устойчивости, возможностей ее усовершенствования и, как следствие, индикатором кризиса тех или иных нормативных практик, перманентного кризиса нормы как таковой.

Обращу внимание на то, что образы детства варьируются в соответствии с доминирующими в рамках той или иной эпохи культурными настроениями и алгоритмами мышления. В частности, И. С. Кон выделил следующие образы детства: 1) эпоха классицизма: детство как уклонение от нормы, т. е. от взрослого состояния; 2) эпоха просвещения: ребенок как объект воспитания, детство как этап подготовки к будущей социальной жизни взрослых (отсутствие понимания детства как самоценности, функциональная оценка детства); 3) эпоха романтизма: детские дети, которые ценны сами по себе, обладатели максимума возможностей, которые затем, в процессе взросления, рассеиваются и теряются; 4) реализм XIX в: интерес к детству, проходящему в неблагоприятных (а порой — жестоких) социальных условиях; 5) в XX в. происходит все большее и большее усложнение и обогащение граней детских образов, все более тонко и подробно вырисовываются характеры детей<sup>2</sup>. К этой классификации образов необходимо добавить биотехнологический образ детства. Именно он чаще всего испытывает на себе трансформацию нормы, демонстрирует кризис сложившихся в биомедицине нормативных практик.

Диапазон направлений биомедицинского воздействия на ребенка весьма широк. Современные технологии все чаще проявляют себя как технологии власти. Искусственное поддержание жизни, генетический контроль будущих поколений, клонирование и трансплантация

<sup>1</sup> Погорелова О. Биополитика детства. Рецензия на книгу: Социальная политика и мир детства в современной России. Е. Р. Ярская-Смирнова, Е. П. Антонова (ред.). М.: Вариант, 2009.

<sup>2</sup> Кон И. С. Ребенок и общество. М., 1988. С. 6–11.

искусственных органов изменяют представление о фундаментальных антропологических константах, он все более представлен как сделанное (артефакт), предмет эстетических и властных манипуляций.

В первую очередь воздействие механизмов биовласти способны испытать на себе наиболее незащищенные, уязвимые в своем статусе люди: дети, больные, материально не обеспеченные и лица преклонного возраста, то есть те, к кому не применимо распространенное либеральное понимание автономии. На современного ребенка обращены различные стратегии биополитики. Он становится объектом для пренатальной диагностики, после рождения — главной мишенью для проведения иммунизации и генетических скринингов и т. д.

Мое внимание будет сконцентрировано на анализе двух тенденций биополитического воздействия, подразумевающих корректировку как психического, так и физического бытия личности ребенка. С одной стороны, речь пойдет о возможностях использования психостимуляторов в целях обеспечения нормализации психического развития ребенка, с другой — о возможностях применения методов хирургии для осуществления физической (гендерной) нормализации ребенка. При этом будет показано, что целью использования биомедицинских практик, направленных на коррекцию психофизиологического состояния индивида, может стать не просто улучшение физических и психических параметров его жизнедеятельности (в соответствии со среднестатистической нормой), но такая оптимизация его жизни, такое ее усовершенствование, которое сложно будет подвести под понятие терапевтического эффекта.

### **Развитие нейрофармакологии и пути оптимизации развития индивида**

Развитие нейрофармакологии, спроецированное на онтогенез ребенка, можно рассматривать как один из примеров создания медицинской технологии с интегрированной политической функцией. Повышенный интерес со стороны общества и властных структур к нейрорептикам и психостимуляторам обусловлен очевидным осознанием факта их использования в качестве средств для управления развитием личности и придания ей желательных черт. На этапе взросления, характеризующемся особой уязвимостью ребенка, выступающего субъектом социализации и испытывающего детерминацию созданными профессиональными сообществами и конвенционально принятыми (в психиатрии и образовании) нормами, нейрофармакология приобретает политический окрас. Это можно продемонстрировать на распространяющейся в мире тенденции активного применения лекарственных препара-

ратов для коррекции поведения детей, страдающих отклонениями от поведенческих норм, в частности, проявляющихся при синдроме гиперактивности.

Цель применения нейротехнологий — формирование желательных образцов поведения, обеспечивающих социальный конформизм и развитие в унисон с системой инфраструктур (образовательных, медицинских, политических). Индивиды, чье поведение совместимо со всей совокупностью инфраструктур, оказываются вписаны в категорию толерантных граждан наличного политически стабильного государства.

Зависимость ребенка может принимать ярко выраженные крайние формы — когда он становится объектом эксплуатации со стороны взрослых, и менее заметные, но настолько же жесткие, когда ребенка, пластичность которого составляет одну из главных характеристик существования, заставляют отождествлять себя со способом бытия, навязываемым различного рода политическими концепциями субъекта, и в них находят пути его развития. В онтогенезе предполагается подгон персональных особенностей ребенка под заданный поведенческий стандарт, в чем проявляется упорядочивающая сущность власти.

Философские аспекты чрезмерного увлечения нейрофармакологией поднимают вопрос о том, что же такое человек и каковы сущностные характеристики его развития. Очевидно, что подобные вопросы не имеют однозначного ответа и предполагают научное обоснование в рамках той или иной дисциплины. Этический анализ поставленной проблемы может быть проведен на фундаменте философско-антропологической парадигмы А. Гелена, рассматривающего человеческое существование в рамках деятельностного подхода, согласно которому специфически человеческий способ бытия задается тенденцией самоформирования. Выделенность человеческого способа существования из природной заданности проявляется специфическим образом: в животном и растении природа не только выражает назначение, но и сама его воплощает. Человеку же она дает лишь назначение, и ему самому предоставляет его воплощение. В духе философии Ницше А. Гелен называет человека «неустановленным животным»,<sup>1</sup> ибо человек, во-первых, как-то «не готов», не остановлен в своем движении, еще является для самого себя предназначением и целью обработки. Ключевыми моментами философии А. Гелена являются следующие: 1) онтологические характеристики детского периода онтогенеза,

<sup>1</sup> Гелен А. О систематике антропологии / пер. А. Ф. Филиппова // Проблема человека в западной философии: Переводы / сост. и послесл. П. С. Гуревича; общ. ред. Ю. Н. Попова. М.: Прогресс, 1988. С. 152–201.

производные его «конституциональной ненадежности», становятся определяющими антропологическими характеристиками; 2) социум должен обеспечить условия для гармоничного развития; 3) специфически человеческое качество развития характеризуется его длинной временной протяженностью; 4) в процессе развития человек формирует самого себя с помощью деятельности.

А. Гелен акцентирует внимание на онтологически обусловленной конституциональной ненадежности человека. Очевидно, что период детства представляет эту бытийственную характеристику в аспекте максимально интенсивного проявления. В то же время человеческое существо как деятель обладает способностью к самодисциплине, которая задает ему меру моральности и является балансом между социальными требованиями к индивиду и его личными устремлениями к самоформированию. Исторически формирование самодисциплины у ребенка требовало как усилий со стороны общества, так и активного участия в этом самого ребенка, т. е. предполагалось соучастие и взаимное развитие. Человек всегда ощущал свою жизнь в ходе самопреодоления, самотрансформации, в ходе которой и вырабатывалась самодисциплина, а следовательно, происходило нравственное развитие личности, обеспечивая возможность повышения производительности труда. Принципиально то, что важный ресурс медикализации синдрома дефицита внимания с гиперактивностью (а следовательно, исключения этого синдрома из области поведенческих расстройств, корректируемых педагогическими мерами и средствами психотерапии) — это фармацевтическая промышленность (в частности, такая всемирноизвестная компания, как «Новартис», производящая риталин и его аналоги и осуществляющая поддержку организаций пациентов, страдающих дефицитом внимания).

Следует отметить, что синдром дефицита внимания (ADD-attention deficit disorder) впервые как заболевание был упомянут в 1980 году в руководстве американской ассоциации психиатров «Руководство по диагностике и статистике умственных расстройств». Однако впоследствии название синдрома было изменено. И в последнем издании «Руководства» оно уже звучало как «дефицит внимания — гиперактивность», где слово «гиперактивность» было добавлено как определяющая характеристика. Это очень показательно, поскольку демонстрирует определенную долю условности очертаний самого синдрома, зафиксированных уже в названии, с другой стороны, приставка гиперактивности значительно расширяет его содержательный диапазон. Историческая трансформация критериев синдрома «гиперактивности» отмечается в учебнике

по психиатрии под ред. Р. Шейдера, где признается, что «диагностические критерии синдрома нарушения внимания с гиперактивностью с годами менялись»<sup>1</sup>.

Некоторая произвольность в постановке диагноза отмечается в западной литературе достаточно часто. В частности, Ф. Фукуяма приводит позиции американских психиатров Э. Холчоуэлла и Д. Рейти, которые «в своей книге «Вынужденные отвлекаться» утверждают: Как только Вы поймете, что это за синдром, вы тут же начнете видеть его повсюду».<sup>2</sup>

Неоднозначность критериев синдрома выявляется и в классических учебниках по психиатрии. В учебнике П. Уэндера и Р. Шейдера «Психиатрия» констатируется невозможность отделить биологические факторы риска синдрома нарушения внимания с гиперактивностью от семейных и социальных, кроме того, сами авторы подчеркивают, что даже полное обследование иногда не позволяет поставить окончательный диагноз.

Невнимательность и отсутствие внимания у ребенка в качестве основных признаков синдрома нарушения внимания с гиперактивностью вполне понятны на фоне усиливающегося кризиса института семьи, вызывающего у ребенка эмоциональный дисбаланс, а также кризиса системы образования вследствие снижения уровня финансирования, следствием чего является отсутствие особых условий, адаптирующихся к возможностям ребенка.

Этот факт отмечается психиатрами: «...к сожалению, возможностей для специализированного обучения неуспевающих становится все меньше, так как по экономическим и политическим причинам финансирование системы образования непрерывно сокращается»<sup>3</sup>. В таком случае, очевидной становится трансформация проблемы ответственности государства за создание благоприятных условий для раскрытия личности ребенка, его уникальности в проблему медикаментозную.

На Западе (США, Израиль) нелеченный синдром нарушения внимания с гиперактивностью является распространенной причиной исключения ребенка из школы.

Этот факт выводит на более общие размышления о том, как может осуществляться давление на ребенка и родителей с помощью существующей системы институтов, в которую вписано развитие индивида.

<sup>1</sup> Уэндер П., Шейдер Р. Синдром нарушения внимания с гиперактивностью // Психиатрия. URL: <http://www.practica.ru/BK5/18.htm>.

<sup>2</sup> Цит. по: Фукуяма Ф. Наше постчеловеческое будущее: Последствия биотехнологической революции / пер. с англ. М. Б. Левина. М.: ООО «Изд-во АСТ»; ОАО «ЛЮКС», 2004. 349с. URL: <http://alt-future.narod.ru/Future/Fnpb/fukunpb.htm>.

<sup>3</sup> Там же.

Для ребенка институты образования и здравоохранения, сопровождая и корректируя путь его развития, являются мощными детерминантами становления индивидуальности. Логически вероятно, что родители, поведение детей которых по своим поведенческим характеристикам не соотносится с нормами, принятыми в той или иной институциональной системе, будут вынуждены пойти по более легкому пути лекарственной терапии с целью не лишить ребенка возможности институционализированной социализации; наряду с этим со стороны педагогического персонала весьма вероятно высокая поддержка повального увлечения лекарственной терапией по причине облегчения процесса адаптации ребенка к системе институтов. На фоне ставших реальностью этих возможных тенденций в США возникло серьезное движение родителей против учителей, заставляющих принимать детей в школе психостимуляторы, и ряда учителей против психологов и психиатров, злоупотребляющих своей властью при постановке диагнозов.

Подобно современным средствам коммуникации, меняющим представление о времени и пространстве, преодолевающим расстояние за считанные секунды, современную психостимулирующую фармакологию можно рассматривать в контексте этого убыстряющегося темпа жизни как попытку преодолеть естественный и необходимый путь личностного развития и роста с помощью необоснованно прописываемой фармакотерапии. Попытка победить время исходя из познанных законов природы становится фактом для мира физических явлений. Гораздо труднее применить этот принцип к эмоциональной сфере, к сфере человеческих отношений или к характеру личности, поскольку в жизни каждого человека существуют последовательные стадии роста и развития, имеющие строго заданное временное измерение. Беззащитность ребенка вкупе с неведением взрослых относительно соотношения вреда–пользы вследствие воздействия на сознание личности нейролептиков и психостимуляторов порождает эффект тотального отчуждения от сознательного образа жизни. Упрощение ситуации развития будущей личности и одностороннее понимание ее коррекции не с помощью обеспечения лучшей коммуникации с ребенком и создания определенных условий раскрытия его потенциала, а за счет лекарственного воздействия свидетельствует о примитивном понимании жизни личности и редуцировании ее к уровню человека-машины, механизма, который может быть механически, бездумно исправлен.

Вышеперечисленные негативные аспекты повального увлечения лекарственной терапией выводят на следующую существенную проблему: какой дефиниции психического здоровья мы должны придерживаться, чтобы от нее не пострадал наиболее уязвимый. В модель психического здоровья, как правило, закладывается представление об адекватности

индивидуального образа жизни предъявляемым к нему социальным требованиям, что в определенных ситуациях может привести к стигматизации личности, если ее индивидуальность противоречит социально принятым канонам поведения (в этом случае стирание индивидуальности становится социально приемлемым, а по медицинским показаниям и необходимым). Поэтому критерии психического здоровья должны представлять собой меру между требованием общества к индивиду и его правом на индивидуальное развитие.

Ю. Хабермас в связи с возможностью распространения евгенической практики в книге «Будущее человеческой природы» отмечает: «Моральное сообщество... должно в конечном счете быть способно развить из наших спонтанных жизненных процессов критерии телесного существования, которое оценивается как больное или здоровое. Эти критерии должны быть всегда убедительными. Такова моральная точка зрения на неинструментализирующее обхождение с личностями, которых мы воспринимаем во втором лице»<sup>1</sup>. Ребенок требует именно такого неинструментализирующего обращения.

Инструментализирующее обращение с ребенком может характеризоваться признанием его неполноценности вследствие исключенности из пространства свободной коммуникации. В соответствии с либеральными стандартами мышления полноценность человека предполагает определенную степень автономности собственного тела и автономно осуществляемую жизнедеятельность. Логика принятия подобных критериев порождает следующее негативное последствие: зависимые эмбрионы или дети, инвалиды, как, впрочем, и вообще все категории больных граждан могут вызывать ассоциации неполноценности их человеческого способа существования.

В психиатрии дело осложняется тем, что приходится констатировать не физическое нездоровье как таковое, а иметь дело с непроявленным концептом психического здоровья, к которому нельзя подойти, руководствуясь сугубо эмпирическими методами. Относительно психиатрии можно утверждать, что критерий здоровья здесь становится этическим, поскольку напрямую связан с правом на самодетерминацию личности.

Психиатрия, чем она, наверное, и отличается от других направлений медицины, не руководствуется среднестатистическим критерием нормы. Экспертная оценка зачастую носит конвенциональный характер. Психиатрия вынуждена быть и нормативной (ценностной) и естественно-научной дисциплиной, поскольку действует не столько с больным организмом, с индивидуальностью, воплощенной в теле, сколько с личностью.

<sup>1</sup> Хабермас Ю. Будущее человеческой природы. М.: Весь мир, 2002.

Новый расклад в (био)политических играх способствовал закреплению сословия психиатров как нового носителя истины. Массовая востребованность психиатрии, согласно М. Фуко<sup>1</sup>, объясняется тремя процессами генерализации: смычкой психиатрии и административной регуляции, семейным и политическими запросами к психиатрии. Современный этап развития психиатрии, с точки зрения Ф. Фукуямы, выявляет три сильных политических тренда, связанных с распространением психотропных средств в США. «Первый — это желание со стороны обыкновенных людей как можно больше вывести свое поведение в область медицины и тем самым снять с себя ответственность за свои действия. Второй — давление сильных экономических интересов, способствующее этому процессу. Среди носителей этих интересов — люди, оказывающие социальные услуги, например учителя и врачи, которые всегда предпочитают прямой биологический путь сложным обходным путям воздействий на поведение, а также фармацевтические компании — изготовители этих лекарств. Третий тренд, возникающий из попыток все на свете отнести к медицине, — это тенденция расширять область применения лекарств на все большее число состояний»<sup>2</sup>.

Необходимо также обратить внимание на экономическую составляющую синдрома гиперактивности и дефицита внимания. Вследствие взаимодействия экономики с общественными силами (когда, например, гранты на исследования синдрома гиперактивности выдаются фармацевтическими компаниями, а общественные организации также поддерживаются ими) может возникнуть интродуктивная лояльность к массовому распространению того или иного препарата и формирование завышенной потребности в лекарственном средстве, развитие лекарственной зависимости. Развитие подобных тенденций в медицине отодвигает интересы больного на периферию и способствует рассмотрению его в качестве средства, обеспечивающего приток денежных инвестиций. Это чревато приспособлением имеющихся норм (как медицинских, так и социальных) под законы рынка. Нормы как социальные ценности в этом случае приобретают вполне очевидный финансовый эквивалент. Объективное исследование расстройств поведения в этом случае подменяется интересами финансовых групп.

<sup>1</sup> Фуко М. Ненормальные: Курс лекций, прочитанных в Коллеж де Франс в 1974–1975 учебном году. СПб.: Наука, 2004. 432 с. URL: [http://yanko.lib.ru/books/cultur/foucault=les\\_anormaux=ann.htm](http://yanko.lib.ru/books/cultur/foucault=les_anormaux=ann.htm).

<sup>2</sup> Фукуяма Ф. Наше постчеловеческое будущее. Последствия биотехнологической революции. М.: ООО «Издательство АСТ», 2004. С. 82.

Современное историческое смещение акцентов с развития у ребенка педагогическими средствами навыков самодисциплины на медикализацию всего образа жизни в совокупности со стремлением обратить детей и их родителей в целевую аудиторию маркетинговых стратегий фармацевтических компаний порождают риск гипердиагностики. В США наблюдается тенденция лоббирования синдрома дефицита внимания в качестве инвалидности. По словам Ф. Фукуямы, «утилитаристы редко принимают в расчет пользу и вред более тонкой природы, которые не так легко измерить или последствия которых сказываются на душе, а не на теле. Легко построить обвинение против такого вещества, как никотин, который имеет ясно определяемые отдаленные последствия вроде рака или эмфиземы легких, но труднее выступить против прозака или риталина, которые сказываются на личности и характере»<sup>1</sup>.

Исследования М. Фуко демонстрируют, что норма в психиатрии понимается как правило поведения, как абстрактный закон, как принцип сообразности, ей противостоят неправильность, беспорядок, чудачество, эксцентричность, несоответствие общему уровню. Но ее укоренение в органической или функциональной медицине, укоренение через неврологию, позволяет психиатрии присвоить норму и в другом смысле — как функциональную регулярность как подобающий, слаженный принцип функционирования; это «нормальное» в отличие от патологии, болезни, дезорганизации, дисфункции<sup>2</sup>. Ненормальное не просто осуждается как аморальное и подвергается коррекции педагогическими средствами, но требует медицинского вмешательства.

Обращу внимание на еще один аспект, указывающий на результаты применения фармацевтических средств как технологий улучшения человека. Использование риталина и подобных ему аналогов с целью обеспечения индивиду необходимого успешного функционирования порождает искушение расширением спектра действия препарата, приписыванием ему функций когнитивного усилителя, так необходимого дееспособному человеку, например, периодически испытывающему кризис в сфере занятости. И в этой связи возникает вопрос: на фоне усиления тенденций медикализации не будут ли лица дееспособного возраста, не использующие усилители, рассматриваться как в некотором роде «инвалиды» в связи с возможными отклонениями от новых норм трудовой деятельности? «Усиленная» нормальность вызовет процесс новой стратификации нормальных и ненормальных и,

<sup>1</sup> Фукуяма Ф. Наше постчеловеческое будущее. Последствия биотехнологической революции. М.: ООО «Издательство АСТ», 2004. URL: [http://www.e-reading.by/chapter.php/143497/20/Fukuyama\\_-\\_Nashe\\_postchelovecheskoe\\_budushchee.html](http://www.e-reading.by/chapter.php/143497/20/Fukuyama_-_Nashe_postchelovecheskoe_budushchee.html).

<sup>2</sup> Там же.

следовательно, сформирует новый запрос к психологии, психиатрии и фармакологии. Эта проблема касается не только применения фармакологических средств, подобных риталину, но и многих других технологий улучшения человека. Искоренение неравенства как декларируемый аттрактор применения технологий улучшения человека является абсолютно недостижимой целью, поскольку по нарастающей провоцирует появление новых видов неравенства, опыта справляться с которыми у человечества до сих пор не было.

Развитие технологий улучшения порождает предпосылки для развития кризиса социальности. И если в сфере занятости возникает возможность новых форм конкуренции людей с усиленными, улучшенными телами (например, путем использования генетического допинга у спортсменов), то в сфере репродуктивных отношений, в отношении детей дизайн детского населения будет осуществляться с целью создания у них новых качеств, позволяющих успешно включаться в конкурентные отношения, быть в дальнейшем успешным «человеческим капиталом». Вместе с тем необходимо подчеркнуть, что мотивы, которые вступают в борьбу за право изменять человеческую природу, как правило, тесно связаны с финансовой составляющей, имеющей лишь косвенное отношение к установлению формата справедливых социальных отношений и еще менее чувствительных в отношении таких основополагающих этических понятий, как автономия или благо.

### **Между терапией и улучшением телесности: история Леноры**

Свой дальнейший анализ я бы хотела посвятить анализу физической модификации телесности ребенка, представив ее гендерно-половой аспект. Речь пойдет о тонкой грани между терапией и улучшением, которая возникает, когда речь идет о стандартизации и идеалах, касающихся идентичности человека, его образа, вписанного в стандарты нормальности.

Я буду опираться на работу Gerald N. Callahan<sup>1</sup> «Между XX и XXI: интерсексуальность и миф о двух полах». Я заимствую из этой работы историю Леноры — ребенка, в жизни которого разыгралась драма «третьего пола».

Ленора родилась как любой другой обычный ребенок, без признаков физического уродства или явных признаков какого-либо заболевания. При первичном медицинском осмотре определили, что она является

<sup>1</sup> Gerald N. Callahan. *Between XX and XXI: Intersexuality and the Myth of two Sexes*. Chicago Review Press. 2009.

девочкой, хотя врач и обратил внимание на наличие гипертрофированного клитора. Завернутая в белье нежных оттенков розового, она благополучно выписалась из роддома. В возрасте 7 лет Ленора переболела корью и во время врачебного осмотра у девочки также обнаружили гипертрофированный клитор, однако он не превышал норму радикально, поэтому врачи не проявили особой озабоченности и не предприняли никаких действий. В возрасте 13 лет у Леноры стал развиваться волосяной покров в соответствующих зонах, как и полагается молодой девушке. Однако в отличие от своих сверстниц Ленору обошел стороной менструальный цикл, ее грудь оставалась плоской, как у мальчика. Неожиданно у девушки в этом возрасте развивается тонзиллит и ее кладут в больницу для удаления гланд. Во время медицинского осмотра врач также обнаружил гипертрофию клитора Леноры, однако, кроме того, он провел более тщательное обследование и обнаружил, что влагалище Леноры было в зачаточном состоянии, слишком коротким и слишком маленьким, чтобы нормально функционировать. Это, а также то, что грудь Леноры была плоской и у нее отсутствовали менструации, озадачило врача. Он направил девушку в Специальный медицинский центр для детей-подростков в Лос-Анджелесе для дальнейших исследований. Здесь было проведено полное обследование.

В процессе исследования был выявлен умеренный гирсутизм на лице, отсутствие развития молочной железы, гипертрофированность клитора, который функционировал как маленький пенис с отверстием мочеиспускательного канала. Влагалище было небольшим. Манеры девушки более соответствовали мальчишеским.

Был также проведен генетический анализ. И здесь результаты исследования оказались чрезвычайно интересными. В клетках Леноры не нашли полового хроматина, наличие которого является признаком женской идентичности. Дальнейшие исследования показали, что большинство клеток Леноры имело правильное количество хромосом, но также обнаружилось, что внутри каждой клетки скрывались X и Y-хромосомы. Клетки Леноры с точки зрения генетики были мужского пола.

Анализ гормонов Леноры показал дефицит женских гормонов. Проведенное вслед за генетическим исследованием психиатрическое исследование показало, что Ленору не приводили в замешательство вопросы о том, какого она пола, однако она демонстрировала некоторые мужские агрессивные модели поведения и фантазии. На основе проективных методик было выявлено, что ее гендерная идентичность обладала некоторой двойственностью. При этом на сознательном уровне паттерны идентичности полностью соответствовали присвоенному при рождении полу.

Во время дальнейших исследований у Леноры обнаружили рудиментарные Фаллопиевы трубы и некое подобие матки, неопущенные яички и отсутствие яичников.

Врачи, действуя в рамках строго патерналистской модели, приняли решение об их удалении, а впоследствии осуществили клитеректомию, даже не проинформировав об этом родителей. Вслед за этим Леноре стали проводить гормональную терапию, чтобы она смогла развиваться как полноценная женщина (что способствовало формированию женской груди). Докторов не смутил факт наличия мужской Y-хромосомы и ее гендерная неоднозначность, проявившаяся в тестах. Как пишет Gerald N. Callahan, лучшее будущее для Леноры оказалось будущим «хирургически упрощенной, химически усовершенствованной женщины».<sup>1</sup>

Опираясь на отчет доктора Tibbs, Gerald N. Callahan пишет, что «никто не рассматривал вариант оставить Ленору такой, какой они ее обнаружили. Ленора при поступлении не вписывалась ни в одно из двух пространств, уготованных человеческим умом для человеческих существ, — она определенно не была ни мальчиком, ни девочкой. Сочувствие, нравственность, доброта, безусловно, сыграли свою роль в принятии решения врачами, но также имела место определенная глубокая предрасположенность»<sup>2</sup>. Кроме того, очевидно, на врачебное решение повлияло то обстоятельство, что Ленора уже 14 лет жила как девушка и также наверняка были учтены трудности, связанные с реконструктивной хирургией: придать гениталиям более маскулинную форму было бы достаточно сложно.

Случай Леноры, описанный Gerald N. Callahan, представляет значительный интерес для исследования проблемы гендерно-полового биотехнологического конструирования.

Ленора не вписывается в пространство гендерно-половой нормальности, и врачебное сообщество выступает субъектом нормализации, выбирая, какая физическая реальность (телесность) предпочтительнее для того или иного индивида. В отношении гендерно-половой идентификации врачебное сообщество выступает носителем истины, которая не терпит промежуточных вариантов при определении пола, и если социум со временем (конечно же, в зависимости от общественных устоев) может предоставить право выбора и пола, и гендера, то в отношении детей при отсутствии определенности определенность конструируется средствами биотехнологий, чтобы, подобно Леноре, получить варианты *хирургически упрощенных, химически усовершенствованных юношей и девушек*.

<sup>1</sup> Gerald N. Callahan. *Between XX and XXI...* Chicago Review Press, 2009. P. 116.

<sup>2</sup> Там же.

Поведение врачей полностью соответствовало общепринятой схеме лечения больных, подобных Леноре. В основе этой схемы лежит глубокий патернализм и представление врачей о том, что они являются экспертами в определении блага пациента. И, следовательно, им дается право конструировать телесность ребенка в соответствии с этим пониманием. Эта установка в отношении детей-интерсексуалов господствует и сейчас.

Летом 2006 года Педиатрическое эндокринологическое общество Лоусон Уилкинс и Европейское общество детской эндокринологии собрали вместе 50 международных экспертов в этой области, чтобы ответить на некоторые из вопросов, которые окружают рождение интерсекс-ребенка. Их доклад появился в 2007 под названием «Консенсус по вопросам лечения интерсексуальных расстройств» (Consensus Statement on Management of Intersex Disorders)<sup>1</sup>. В данном докладе были прописаны основные этические стандарты по обращению с пациентами, страдающими расстройствами сексуального развития. Как отмечается в докладе, «стандарты по уходу в целях обеспечения лучшего клинического менеджмента в области расстройств сексуального развития включают: определение пола для всех; избегание присвоения гендера до экспертной оценки новорожденных; открытое общение; мультидисциплинарная группа по оценке и менеджменту; участие семьи/пациента в принятии решений, уважение и внимание к проблемам пациента/семьи; и строгая конфиденциальность»<sup>2</sup>. Особый интерес представляет концепт «определение пола для всех». Каждый должен быть определен как мальчик или девочка. Необходимо выбрать между двумя опциями (мальчик-девочка), принимая во внимание мнение членов группы экспертов и родителей, исходя из представлений о том, какой выбор для этого ребенка является лучшим. Решение о выборе пола ребенка должна принимать основная группа, состоящая из педиатрических эндокринологов, хирургов, урологов, гинекологов или, психологов/психиатров, генетиков, неонатологов, социальных работников, медицинских сестер и медицинских специалистов по этике<sup>3</sup>.

Описанный выше случай Леноры лишь детализирует возможную практику медицинских манипуляций в отношении детей-интерсексуалов, но не акцентирует внимание на субъективных аспектах восприятия подобных манипуляций. Мы можем оптимистически полагать, что эффект, полученный от хирургического вмешательства, положительно повлиял на дальнейшую судьбу девушки и стал для нее необходи-

<sup>1</sup> См.: URL: [http://endoinfo.ru/guidelines/espe\\_intersex.pdf](http://endoinfo.ru/guidelines/espe_intersex.pdf)

<sup>2</sup> Gerald N. Callahan. *Between XX and XXI...* Chicago Review Press. 2009. P. 116.

<sup>3</sup> Там же.



мым шагом в формировании идентичности. Между тем выбор врача или консилиума врачей относительно пола ребенка, то есть фактически конструирование оснований последующей гендерной идентичности — это огромная зона ответственности, с непредвиденными как для врача, так и для самого субъекта, эффектами.

Janik Bastien, профессор социологии Монреальского университета в Квебеке, будучи от рождения также интерсексуалом, в описании собственной судьбы делает акцент на поражении индивида перед патерналистскими практиками медицины и ее нормами. Она пишет: «Нам мало известно о нашей личной истории. Или осознаем лишь половинчатую правду, результат медицинского патернализма и ложного предположения, что то, что мы не знаем, не навредит нам»<sup>1</sup>. Решения, касающиеся медицинского вмешательства в тело интерсексуалов, отражают трагедию выбора между попыткой быть самим собой (сохранив свое телесное инакобытие) и адаптацией к гендерно-эстетическим канонам телесности, поддавшись медицинскому нормированию. Что значимо, в отношении интерсексуалов нормирование выступает как эстетическая, косметическая практика, скрывающая дефекты, здесь медицина выступает в функции не только лечения, но и косметического «усовершенствования» человека. Кроме того, программа полового усовершенствования должна осуществляться в срок, ведь немаловажным может оказаться не только фактор психологических рисков и рисков для здоровья, на которые обращает внимание медицина, предлагая сделать операции по коррекции пола, но и экономический фактор, с которым приходится считаться молодым людям.

Janik Bastien, которую поставили перед необходимостью удаления гипертрофированного клитора не столько по медицинским основаниям, сколько по эстетическим, обращает внимание на давление, которое испытывает индивид перед машиной медицины: «Незадолго до 17-летия моя мама однажды сказала мне, когда мы ехали в ее машине, что, если я хочу бесплатную операцию, я должна заявить об этом до 18-летия, иначе это будет считаться косметической хирургией, и придется заплатить за это, что будет довольно дорого и недоступно для молодого человека, каким я был. Я столкнулась с ультиматумом... Потерявшая почву под ногами и загруженный, я прошла через машину конформации, как автомат по рельсам»<sup>2</sup>. Она с горечью замечает: «Я не встретила никого, кто был счастлив от лечения, которому они подверглись

<sup>1</sup> Bastien-Charlebois Anik. My Coming out: The Lingering Intersex Taboo/ URL: <http://montrealgazette.com/>

<sup>2</sup> Там же.

и на которое они не давали согласия, или кто счел нормальным подвергнуть юношей и девушек косметическому лечению, не имеющему отношения к спасению жизни, без их согласия»<sup>1</sup>.

Выше я обращала внимание на открытый М. Фуко процесс перехода нормы из области морали в область функциональной медицины, позволяющий превратить норму в нормальное как подобающий, слаженный принцип функционирования в отличие от патологии. В отношении интерсексуалов данный процесс выражен очень отчетливо: нарушение гендерных норм или потенциальное их нарушение, также как и потенциальное несоответствие духу гендерной дифференциации (с четким разделением половых ролей), чревато определением физического состояния индивида, его развития как патологии. Об этом возмущенно пишет упомянутая выше Janik Bastien: «...я услышала из уст самой Энн Фаусто Стерлинг, когда она посетила UQAM в 2009 году университет, где я сейчас работаю, что врачи приняли в 2005 году новую терминологию для описания нас: «Нарушения полового развития». Я была в ярости. ...Я не была нарушением. Размещение моего тела в рамке патологии было именно тем, что поставило меня на путь переживания медицинской сексуальной агрессии и телесных лишений»<sup>2</sup>.

### Генеалогия ненормального индивида

Вспомним генеалогию ненормального индивида, реконструированную М. Фуко. Она демонстрирует, что телесные каноны прежде всего следует рассматривать как гендерные каноны. Основанием властного воздействия на индивида является нарушение санкционированных социальной общностью половых ролей. В этом и проявляется сущность половой морали как общественного феномена, который наряду с прочими целями призван обеспечить в обществе некую половую нормализацию, идентичность.

М. Фуко для раскрытия различных аспектов этой темы вводит в философский дискурс понятия монструозности. Монструозность предполагает перверсию, произошедшую на соматическом уровне, чаще всего отвергающую предполагаемую дифференциацию половых ролей. Однако монструозность — это не просто уродство, ее критерием не является сбой, произошедший в физическом плане. Монструозность, согласно М. Фуко, есть только там, где противоестественное

<sup>1</sup> На сегодняшний день лишь одна страна запрещает вмешательство без взаимного согласия, не имеющее целью спасение жизни, носящее косметический эффект в отношении интерсекс-детей, — это Мальта. См.: Там же.

<sup>2</sup> Там же.

беззаконие затрагивает, попирает, вносит сбой в гражданское, каноническое или религиозное право. М. Фуко делает акцент именно на поправке общественных норм, совершении преступления, которое не может быть оправдано естественными причинами, не вызывается исключительно ими. Как удивительно точно подметил отечественный психиатр А. Белкин, автор книги «Третий пол», много лет жизни посвятивший исследованию проблем интерсексуалов, не такая уж большая беда — родиться пасынком природы. Лишь бы общество не рассматривало тебя как своего пасынка.<sup>1</sup> Итак, речь идет о том, что на любые кажущиеся естественными проявления чувств общество может наложить клеймо противоестественности.

Исторически понятие монструозности возникало в связи с осознанием двойственности, гибридности человека, которая проблематизировала не только биологические нормы, но прежде всего ставила под вопрос нормы морали и права. Монструозность — не сродни уродству, поскольку последнее не угрожает закону, она подразумевает нечто запрещенное либо не осмысленное законом, такое состояние, которое вызывает безмолвие закона. Как пишет М. Фуко, «человеческий монстр — монстр не только потому, что он является исключением для своего вида, но и потому, что он вносит замешательство в юридическую систему (идет ли речь о законах брака, канонах крещения или правилах наследования)».<sup>2</sup> Так, решение громких дел, связанных с гермафродитизмом, затрагивало не только юристов, но вовлекло и медиков. Силы закона оказывались недостаточно, чтобы понять природу поступка, выбрать между наказанием и оправданием. Медики заставляли юристов считаться с противоестественностью самой природы.

Исследование проблематики монструозности М. Фуко заставляет не только рассматривать проблематику морали в связи со сферой индивидуального свершения, поступками или общественно значимыми нормами, но и принимать во внимание то, что мораль неизбежно соотносится с проблемой телесной идентичности. Человек же должен нести в себе как минимум тройной порядок подчинения: 1) закону естественному, куда можно отнести необходимость четкого осознания своей половой идентичности без промежуточных вариантов, с четким разделением половых ролей, принятие стандартизированных образцов поведения, как будто бы заданных самой природой; 2) порядок подчинения этики естественной этике общественной, возвышаю-

<sup>1</sup> Белкин А. Третий пол. Судьбы пасынков Природы. М.: Олимп, 2000.

<sup>2</sup> Фуко М. Ненормальные: Курс лекций, прочитанных в Коллеж де Франс в 1974–1975 учебном году. СПб.: Наука, 2004. 432 с. URL: [http://yanko.lib.ru/books/cultur/foucault=les\\_anormaux=ann.htm](http://yanko.lib.ru/books/cultur/foucault=les_anormaux=ann.htm)

щейся над природными началами нравственности, как право позитивное возвышается над правом естественным; 3) за счет наличия свободы воли, высшей степенью детерминации оказывается закон, который утверждается благодаря моему волеию. У М. Фуко третий тип детерминации неявно обозначается в понятии «заботы о себе», подразумевающим автономный выбор человеком определенного стиля жизни, модели поведения, в рамках которой происходит совершенствование себя, предполагающее конституирование собственной жизни как произведения искусства.

Исследование проблемы биотехнологического конструирования детства артикулирует проблему выражения «детского голоса» в принятии решений, касающихся здоровья детей, их идентичности, физических и ментальных качеств. Ребенок не может говорить о себе в полную силу, полноправно, его голос как бы нуждается в онтологической доработке, которую, по сложившейся традиции, делегируют взрослым или сформированным ими институциям. Взрослые как субъекты имеют дело с осмысленным миром, и сами привносят в него мир значения, приписывая тому или иному явлению определенную ценность. В отношении проблем детства эта особенность мироотношения выливается на практике в субъективное понимание потребностей ребенка: даже если действия взрослых по отношению к ребенку основаны на желании оказать ему благо, сама дефиниция блага задается взрослым, без участия ребенка. Ребенок не может осуществить упомянутую выше «заботу о себе», право на это делегируется представителям мира взрослых, в котором (при современном состоянии биотехнологической отрасли и особой миссии биовласти<sup>1</sup>) особую роль занимают родители и медицинский персонал. Парадокс развития современной медицины состоит в углублении ее ориентации не столько на воссоздание нормы, сколько на проектирование человека<sup>2</sup>. Мы имеем дело с такими достижениями современной биомедицины, которые не только лечат человека, но предоставляют возможность изменения антропологической нормы. Трансформативный потенциал биотехнологий позволяет «взрослому» не ограничиваться функцией восполнения недостатков или восстановления здоровья, но мыслить о здоровье ребенка уже совершенно в других категориях, отражающих возможности биотехнологического перфекционизма: улучшения, усовершенствования, оптимизации, наделяющих медицину голосом этика и художника.

<sup>1</sup> Подробнее об этом см.: Тищенко П. Д. Биовласть в эпоху биотехнологий. М., 2001. 177 с.

<sup>2</sup> См.: Юдин Б. Г. Медицина и конструирование человека // Знание. Понимание. Умение. 2008. № 1. С. 13.

## Библиографический список

- Bastien-Charlebois A.* My Coming out: The Lingering Intersex Taboo. URL: <http://montrealgazette.com/>
- Gerald N. Callahan.* Between XX and XXI: Intersexuality and the Myth of two Sexes. Chicago Review Press. 2009.
- Белкин А.* Третий пол. Судьбы пасынков Природы / М.: Олимп, 2000.
- Гелен А.* О систематике антропологии / пер. А. Ф. Филиппова) // Проблема человека в западной философии: Переводы / сост. и послесл. П. С. Гуревича; общ. ред. Ю. Н. Попова. М.: Прогресс, 1988. С. 152–201.
- Тищенко П. Д.* Биовласть в эпоху биотехнологий. М. 2001. 177 с.
- Тищенко П. Д.* Биотехнологические предпосылки сексуальной революции XXI века // Человек. 2009. № 6. С. 21–30.
- Уэндер П., Шейдер Р.* Синдром нарушения внимания с гиперактивностью // Психиатрия. URL: <http://www.practica.ru/BK5/18.htm>.
- Фуко М.* Ненормальные: Курс лекций, прочитанных в Коллеж де Франс в 1974–1975 учебном году. СПб.: Наука, 2004. 432 с. URL: [http://yanko.lib.ru/books/cultur/foucault=les\\_anormaux=ann.htm](http://yanko.lib.ru/books/cultur/foucault=les_anormaux=ann.htm).
- Фукуяма Ф.* Наше постчеловеческое будущее: Последствия биотехнологической революции / пер. с англ. М. Б. Левина. М.: ООО «Изд-во АСТ»; ОАО «ЛЮКС», 2004. 349 с. URL: <http://alt-future.narod.ru/Future/Fnprb/fukunpb.htm>.
- Хабермас Ю.* Будущее человеческой природы. М.: Весь мир, 2002.
- Юдин Б. Г.* Человек как объект технологических воздействий // Человек. 2011. № 3. С. 5–20.

## Этнокультурное влияние на этическую оценку технологий совершенствования человека<sup>1</sup>

*Седова Н. Н.*

### Ethno-cultural influence on ethical assessment of technologies for improving human

*Sedova N. N.*

**Аннотация.** Социальным объектом технологий улучшения человека являются не только индивиды, но и группы людей, имеющие биосоциальную природу — этносы. Это проявляется прежде всего в сфере применения достижений персонализированной медицины. В то же время роль этнического фактора в медицине пока до конца не выяснена, также как и роль медицины в структурировании и развитии этноса. В статье предлагается восемь вариантов включения этнических переменных в медицинскую науку и практику. Рассмотрен комплекс биоэтических проблем, связанных с этническим обособлением. Сопоставление данных позволило сделать заключение о вероятных рисках «этнического ответа» на внедрение технологий улучшения человека, связанных со здоровьем. Проведена их типологизация по критерию выраженности самосохранительных установок и возраста этносов. Выделено четыре типа отношения этносов к новым технологиям, ассоциированным со здоровьем. Сделан вывод о неэффективности минимизации указанных рисков экономическими, политическими и юридическими способами. Показана возможность гармонизации этнокультурных влияний в сфере технологий улучшения человека, ассоциированных со здоровьем, — это выработка нравственного инварианта использования технических достижений.

**Ключевые слова:** биоэтика, этнос, геномная медицина, персонализированная медицина, ассоциированные со здоровьем технологии улучшения человека, самосохранительное поведение этноса, этнофармакология, этноэпидемиология.

**Abstract.** Social objects of technology improvements are not only individuals, but groups of people with biosocial nature — ethnic groups. This is manifested primarily in the field of application of personalized medicine. At the same time, the role of the ethnic factor in medicine is still not fully understood, as well as the role of medicine in the structuring and development of the ethnos. The article offers eight options for the inclusion of ethnic variables in medical science and practice.

<sup>1</sup> Публикация подготовлена при финансовой поддержке РФФ, проект № 15-18-30057.

The complex of bioethical problems of the ethnic separation is considering. Comparison of the data allowed making conclusion about the likely risks «ethnic» response to the implementation of technologies to improve human health. The author constructed the typology of these risks according to the criterion of severity of self-preservation plants age and ethnic groups. Identifying four types of relationships of ethnic groups to new technologies associated with health. The conclusion about the ineffectiveness of the minimization these risks by economic, political and legal mean. The possibility of harmonization of ethnic and cultural influences in the area of technologies for improving man, associated with health, is the development of moral invariant of using technological progress.

**Key words:** bioethics, ethnicity, genetic medicine, personalized medicine, associated with health technologies to improve human health behavior ethnoscience, ethnopharmacology, ethnopediatrics.

Современная эпоха — эпоха этнического парадокса, когда рост этнического самосознания является реакцией на процессы глобализации. Этническое деление сохраняет генетическое разнообразие. Этническая унификация приведет к вырождению человечества. Это утверждение спорное, если учесть, что для вида *Homo sapiens* на уровне популяций, впрочем, как и для индивидуальных геномов, степень генетических различий весьма невелика. В то же время существует отчетливая географическая структурированность и большое фенотипическое разнообразие этнических групп<sup>1</sup>. Это имеет принципиальное значение с точки зрения перспектив технологий улучшения человека, особенно с позиций персонализированной медицины, поскольку этническая спецификация представляется первым структурным уровнем ее применения.

Размышления об этнических компонентах в медицине актуализировались как раз в связи с появлением персонализированной медицины и пока еще не приобрели законченную концептуализированную форму. Долгое время этому мешали, как ни странно, этические стандарты в этнологии, предписывавшие уважение достоинства и равноправия каждой этнической группы. Эти принципы переняла и биоэтика, этнические концепты которой весьма слабо разработаны в связи с переоценкой рисков политкорректности. Отличия этносов часто оцениваются по шкале «лучше — хуже», что совершенно недопустимо, поскольку уникальность каждого этнического образования бесценна, указанный

<sup>1</sup> Степанов В. А. Геномы, популяции, болезни: этническая геномика и персонализированная медицина // ACTA NATURAE. 2010. № 4 (7). Т. 2. С. 32.

тип компарации этносов бездоказателен и не имеет обоснованного критерия. В то же время обыденное сознание и рафинированная политкорректность, столь уважаемая в западных странах, часто останавливают исследователей в их поисках этнодифференцирующих признаков. Возникает своего рода порочный круг этических предписаний: необходима разработка этических норм охраны здоровья для отдельных этнических групп, но наличие таких норм можно рассматривать как неэтичное (аморальное, безнравственное) отношение к идее равенства. Логично предположить, что здесь необходимо договориться о том, какими должны быть предписания, как исключить конфликт интересов и т.п. Эти проблемы актуализируются в биомедицинской этике, т.к. она непосредственно регулирует правила вмешательства в человеческий организм, а в персонализированной геномной медицине этическая рефлексия должна предполагать дифференцированный подход к этнической составляющей уже по определению. Но ее разработка далека от завершения, поскольку начавшаяся не так давно дискуссия об этническом факторе<sup>1</sup> в медицинской и генетической литературе все еще продолжается. Пока несомненным является только то, что исследователи уделяют большое внимание этническим данным при генетическом тестировании индивидов или генетическом скрининге на популяционном уровне<sup>2</sup>.

Мы попытались выделить основные подходы к анализу этнических компонентов в медицине, чтобы дифференцировать собственно медицинское и социальное их содержание. С этой целью был проведен контент-анализ 242 интернет-источников по ключевым словам «этномедицина», «этнические болезни», «этноэпидемиология», «этничность и здоровье». Обнаружилась принципиальная разница этих понятий по объему и содержанию. Так, если этномедицина понимается как синоним народной медицины и имеет конкретно-исторический и узко операциональный смысл, то этноэпидемиология аккумулирует в себе не только медицинские, но и социальные компоненты, учитывая немедицинские факторы в их влиянии на организм, заболеваемость, эпидемическую ситуацию. Понятие «этнические болезни» непосредственно связано с генетикой, а словосочетание «этничность и здоровье» обозначает скорее культурные паттерны отношения человека к своему организму. Ниже мы приводим наиболее яркие примеры различных интерпретаций этнического компонента в медицинских исследованиях.

<sup>1</sup> Riesch N., Burchardt E., Ziv E., Tang H. // Genome Biology. 2002. V. 3. № 7. P. 110–111.

<sup>2</sup> Khoury M. J., McBride C. M., Schully S. D., et al. Centers for Disease Control and Prevention // Genetics in Medicine. 2009. V. 11. P. 559–567.

1. Роль этнических компонентов в обмене веществ и связанных с его нарушением болезнях<sup>1</sup>. Здесь очевидно, что этничность представлена как фактор распространенности тех или иных заболеваний, но болезни, присущие определенным этносам и не присущие другим, не рассматриваются. Несмотря на ссылки на генетику, главным в данном подходе является выделение детерминантных культурно-хозяйственных характеристик этносов как стимулирующих распространенность тех или иных заболеваний.

2. Генетическая природа этнической определенности различных заболеваний<sup>2</sup>. Здесь зафиксирована генетическая определенность этносов, которая, в свою очередь, связана с некоторыми генетическими заболеваниями или с генетической предрасположенностью к ним. Но четко эти два фактора — заболевание и предрасположенность — не разграничены.

3. Генетический гомоморфизм «этнос — болезнь»<sup>3</sup>. Мутация гена, ведущая к болезни, очевидно, способствует эволюционному отбору лиц с этим дефектом, что обуславливает распространенность данной конкретной мутации в одной из этнических групп.

4. Этнические варианты одной группы болезней<sup>4</sup>. Здесь генетические механизмы, безусловно, являются детерминантами, и экзогенные факторы (культурно-исторические, территориальные, климатические условия жизни этносов) не играют сколь-нибудь заметной роли. В то же время, при зафиксированной константности набора этнических групп, среди которых распространены эти болезни, вариантов «привязки» патологии к тому или иному этносу достаточно много.

5. Расовые и этнические варианты одного заболевания<sup>5</sup>. В исследованиях, посвященных данной проблеме, авторы четко представляют, что этнос, и тем более раса, — это биосоциальные образования, и утверждать этническую распространенность конкретной болезни, основываясь только на эпидемиологическом и генетическом материале, нельзя. Необходимо привлекать данные социальных наук

<sup>1</sup> Этнические различия в усвоении продуктов // <http://sites.google.com/site/etnomedicina/Home/issledovania-po-etnomedicine-i-etnobotanike/etniceskie-lekarstva-i-oruzie>. Доступ 12.05.2014.

<sup>2</sup> Активность генов влияет на этнические различия// [http://www.readerstop.ru/2007/01/11/ethnic\\_gens\\_68756.html](http://www.readerstop.ru/2007/01/11/ethnic_gens_68756.html) Доступ 12.05.2014.

<sup>3</sup> Лизосомные болезни накопления. URL: <http://www.medkrug.ru/sickness/show/441>. (дата обращения: 25.07.2014).

<sup>4</sup> Джерештеева М. Р. Социологический анализ этнического фактора в медицине: дисс. ... канд. социол. наук. Волгоград, 2009. С. 53.

<sup>5</sup> Luisetti M., Beretta A., Casali L. Генетические аспекты саркоидоза // *Eur Respir J* 2000; 16: 768–780. URL: <http://sarcoidosis.by.ru/perevod/genetics1.htm> (дата обращения: 13.06.2014).

для объяснения экзогенных факторов. Но это не есть предмет медицинской науки, поэтому вопрос об этническом характере заболевания остается невыясненным.

6. Этнофармакология<sup>1</sup>. Здесь совершенно правильно делается вывод о том, что, если существуют этнические болезни, должны существовать и «этнические лекарства». Но достаточно убедительный материал из области клинической фармакологии не подкреплен соответствующими этнологическими исследованиями, потому что нуждающиеся в них авторы не владеют соответствующим инструментарием. С другой стороны, этнологи не в состоянии осмыслить данные фармакологии и фармакоэпидемиологии. Синтез знаний из этих различных областей может быть осуществлен в категориальном поле персонализированной медицины.

7. Этнический фактор неэтнических болезней<sup>2</sup>. Здесь уже исследователи четко ставят задачу рассмотрения медицинского контекста болезни в соотношении со всеми признаками этноса, что весьма перспективно, но требует специального инструментария.

8. Этноэпидемиология<sup>3</sup>. Сейчас очевидно стремление построить этноэпидемиологию как ответ на социальный заказ, но также очевидно «смешение стилей». Этномедицина как синоним народной медицины не имеет отношения к этноэпидемиологии. Это особый социокультурный комплекс, изучению которого посвящены многие работы, но ближе к научной медицине он от этого не стал. А этноэпидемиология — это направление научной медицины, которое призвано изучать вопросы этнической определенности в распространении тех или иных заболеваний и учета национальных особенностей в построении систем профилактики, лечения и реабилитации пациентов.

Таким образом, необходимо строго ограничивать поле действия этнического фактора в разных областях медицины, а там, где этногенетическая природа болезни не фиксируется, можно говорить об этнических компонентах культуры здоровья и культуры болезни. Но возникает вопрос: что в большей степени определяет такую культуру — традиции воспитания, включающие этнический компонент, или общецивилизационные закономерности развития здравоохранения и медицины и ее этические параметры?

<sup>1</sup> Артамонов Р. Побочные действия лекарств и этническая принадлежность. // *Медицинская газета*. № 28 от 17 апреля 2009 г. URL: <http://www.mgzt.ru/>. (дата обращения: 7.12.2013).

<sup>2</sup> Эпидемиология рассеянного склероза. URL: <http://ru.wikipedia.org/wiki/> (дата обращения: 17.01.2015).

<sup>3</sup> Виноградова С. В. Этнические проблемы здоровья и болезни как предмет исследований в социологии медицины: дисс. ... канд. социол. наук. Волгоград, 2007.

Очевидно, что современная биоэтика построена на унификации — это объяснимо с точки зрения ее ориентации на общечеловеческие ценности и на общецивилизационные биотехнологии, но в эпоху персонализированной медицины групповые и индивидуальные ценности должны быть адекватно представлены в биоэтической рефлексии. Социальные смыслы биоэтики предполагают возможность ее структурирования по субъект-объектному основанию. Оно предполагает выделение субъектов — носителей биоэтических ценностей и соответствующих им объектов биоэтической регуляции. Методология такого структурирования основана на философской интерпретации категорий общего, особенного и единичного (Аристотель, Гегель). Детализация такого подхода желательна, но пока не представляется возможной, т. к. теряется логика связи между социальными субъектами.

Если предположить, что общим в субъектном поле биоэтики является социум, а единичным — индивид, то особенное, очевидно, будет представлено социальной группой. Но социальные группы выделяются по разным основаниям, одни и те же люди входят в разные социальные группы, многие из которых не имеют ничего общего с миром биоэтики. Поэтому в качестве транзитивного (между общим и единичным) элемента в субъект-объектной структуре биоэтики может быть выбран тот тип социальной группы, который отвечает ее смыслу и содержанию и как науки, и как социокультурной нормативной регуляции, и как личной максиме поведения человека в отношении живого. Следовательно, такая группа сама должна иметь *биосоциальную* природу. В человеческом обществе такому критерию отвечает только один тип социальной группы — этнос.

Но было бы непродуктивно вспоминать о биоэтике только тогда, когда этническая компонента актуализируется при решении проблем здоровья и болезни. Очевидно, должна существовать закономерная связь между жизнью этноса и ее биоэтической рефлексией. Пока мы не можем ее однозначно определить, но можем обнаружить биоэтическую составляющую в каждом из параметров этноса. Иногда их называют признаками этноса, но это понятие более расплывчатое и с его помощью труднее получить достоверное знание.

Как известно, существует пять принципиальных параметров этносов, отличающих их друг от друга<sup>1</sup>. Мы настаиваем на необходимости введения шестого, о чем писали в предыдущей статье на данную тему<sup>2</sup>. Все эти параметры определяют границы этнической группы

<sup>1</sup> Бромлей Ю. В. Очерки теории этноса. М.: Книжный дом «Либроком», 2009. 440 с.

<sup>2</sup> Седова Н. Н. Биоэтика этноса или этническая биоэтика? // Биоэтика. 2013. № 2(12). С. 7–11.

на генетическом, биосферном и социальном уровнях ее существования. Соответственно, можно представить структуру биоэтической проблематики.

**Генетическая природа этноса.** Здесь можно выделить несколько проблем для биоэтики:

- ✓ этические риски трактовки генетических отличий по принципу «лучше — хуже»;
- ✓ выделение более жизнеспособных и менее жизнеспособных этносов — клинически целесообразно, но этически некорректно;
- ✓ возможная гиперболизация этических рисков в интерпретации данных этногенетики.

**Территория расселения.** Можно сформулировать биоэтические проблемы, коррелирующие с данным этническим параметром:

- ✓ риски противопоставления коренных и некоренных народов в сфере здоровьесбережения и при оказании медицинской помощи;
- ✓ проблема прав на охрану здоровья некоренных этносов и мигрантов;
- ✓ сохранение природных факторов здоровья (связь с экологической этикой).

**Язык.** Помощь биоэтики необходима в следующих случаях:

- ✓ в практике медицинской лингвистики;
- ✓ при анализе врачебных ошибок вследствие языковой неадаптированности.
- ✓ в ситуации врача и/или пациента в иноязычной среде.

**Единство хозяйственной жизни.** Здесь как раз и возникают этические проблемы статуса этнических групп в системе *государственного* здравоохранения, при решении которых необходимо применять методы компаративной биоэтики. К этим проблемам можно отнести:

- ✓ соблюдение принципа справедливости в финансировании здравоохранения;
- ✓ комплементарность / некомплементарность национальных моделей здравоохранения;
- ✓ эффективность/неэффективность медицинской помощи малым этносам;
- ✓ этические стимулы развития национальных медицинских школ.

**Общность культуры.** Возникающие здесь проблемы, требующие биоэтической экспертизы, можно было бы схематично описать следующим образом:

- ✓ пределы применения народной медицины;
- ✓ традиционный статус медицинских работников и его деформации;
- ✓ вопросы самолечения (традиции и новые технологии);

✓ проблемы стигматизации при социально-значимых (и не только!) болезнях;

✓ этнически обусловленная иерархия моделей врачевания.

**Самосознание и самоназвание.** Для медицины имеет значение возможность учета национальности пациента при оказании медицинской помощи, организованные по этническому принципу данные медицинской статистики, этнические отличия в структурировании услуг медицинского туризма. Поэтому связанные с этим биоэтические проблемы очевидны:

✓ самоидентификация в процессе потребления медицинских услуг (особенно в случае детей, рожденных в межнациональных браках);

✓ этнические предпочтения врачей в процессе оказания медицинской помощи.

Таким образом, биоэтическая регуляция в контексте этнического подхода включает: 1) инвариант, основанный на общечеловеческих ценностях и наднациональном смысле медицинской деятельности и 2) учет этнических параметров — природных и социальных. Преимущество биоэтики в сохранении этнического разнообразия заключается в том, что она может разработать обобщенную аксиологическую матрицу этноздоровья, включающую как клинические, так и социокультурные переменные. Кроме того, биоэтика необходима для перехода от унифицированной медицины стандартов к персонализированной медицине, как мы уже показали ранее.

Но персонализированная медицина, как и любой другой тип технологий улучшения человека, представляет собой не действие, а *взаимодействие*. Геномная медицина, например, способна повысить качество жизни этноса, но готов ли этнос к этому? Этнокультурные различия, проявляющиеся в разных областях жизни, с необходимостью отражаются на возможности применения новых технологий в той или иной этнической среде. Как именно это происходит? Позволяет ли «ответная реакция» этносов беспрепятственно внедрять новые технологии улучшения человека?

Ответ на этот вопрос содержится частично в законодательствах разных стран (например, по вопросам ВРТ, геномной инженерии), а отчасти — в конфессиональных нормах. Так, например, все мировые религии разрешают применение ЭКО, но если православие запрещает утилизацию эмбрионов и суррогатное материнство, то в буддизме разрешено и то, и другое, в исламе категорически запрещено использование донорского материала, а в иудаизме замужняя женщина не имеет права становиться суррогатной матерью. Мы приводим примеры отношения к тем технологиям, которые уже стали привычными, но не можем привести примеры отношения, например, к внешнему мозгу или генотерапии, поскольку эти технологии пока не внедрены, да и о персонализированной медици-

не вообще знают немногим более 5% неспециалистов<sup>1</sup>. Но, исходя из всего вышесказанного, можно типологизировать предполагаемую реакцию представителей различных этнических групп на внедрение новых технологий по улучшению человека. Критерий такой типологизации носит бинарный характер и заключается в комплементарности установки этнического сознания на самосохранение и зависит от возраста данного конкретного этноса. Разумеется, в услугах новых технологий в большей степени будут заинтересованы стареющие этносы<sup>2</sup>. Собственно, они и являются инициаторами разработки этих технологий.

Опираясь на данный критерий, можно предположить следующие типы отношения к внедрению технологий по улучшению человека на этническом уровне:

1) негативная реакция — молодые этносы, не имеющие собственных серьезных научных достижений, самосохранительное поведение которых основано на высокой степени этнического обособления;

2) умеренно-негативное отношение — развивающиеся этносы с устойчивыми культурными установками, но не обладающие собственными финансовыми возможностями для развития указанных технологий, самосохранительное поведение отличается средним уровнем этнического обособления;

3) умеренно-позитивное отношение — развитые этносы с перспективными научными школами и системами образования, но вынужденные принимать определенные меры по сохранению своей уникальности и этнокультурной независимости;

4) позитивное — этносы, полностью реализовавшие свои возможности, не нуждающиеся в мерах обособления, но имеющие признаки этического угасания (чаще всего — путем этнической миксации).

Этические риски по внедрению технологий улучшения человека, ассоциированных со здоровьем, связаны с 1-й и 4-й группами, поскольку первая будет откровенно препятствовать процессу, а 4-я будет стремиться к монополии на разработанные технологии. Приходится констатировать, что ни экономические, ни политические, ни юридические меры не способны нейтрализовать полностью возникающие риски, они могут их только усилить. Поэтому остается один путь гармонизации этнокультурных влияний в сфере технологий улучшения человека, ассоциированных со здоровьем, — это выработка нравственного инварианта использования технических достижений. Пока попытки достичь этого не учитывают фактор этнической дифференциации, может быть, поэтому они и не столь успешны, как хотелось бы.

<sup>1</sup> Седова Н. Н., Навроцкий Б. А. Отношение к персонализированной медицине жителей крупного промышленного города // Социология города. 2015. № 3. С. 24–29.

<sup>2</sup> Седова Н. Н. Биоэтика этноса или этническая биоэтика? // Биоэтика. 2013. № 2 (12). С. 5–8.

### Библиографический список

- Степанов В. А. Геномы, популяции, болезни: этническая геномика и персонафицированная медицина // АСТА NATURAE. 2010. № 4 (7). Т. 2. С. 32.
- Riesch N., Burchardt E., Ziv E., Tang H. Categorization of humans in biomedical research: genes, race and disease // Genome Biology. 2002. V. 3. № 7. P. 110–111.
- Khoury M. J., McBride C. M., Schully S. D., et al. Centers for Disease Control and Prevention // Genetics in Medicine. 2009. V. 11. P. 559–567.
- Этнические различия в усвоении продуктов [Электронный ресурс]. URL: <http://sites.google.com/site/etnomedicina/Home/issledovaniya-po-etnomedicine-i-etnobotanike/etniceskie-lekarstva-i-oruzie> (дата обращения: 12.05.2014).
- Активность генов влияет на этнические различия. URL: [http://www.readerstop.ru/2007/01/11/ethnic\\_gens\\_68756.html](http://www.readerstop.ru/2007/01/11/ethnic_gens_68756.html) (дата обращения: 12.05.2014).
- Лизосомные болезни накопления. URL: <http://www.medkrug.ru/sickness/show/441> (дата обращения: 25.07.2014).
- Джереитиева М. Р. Социологический анализ этнического фактора в медицине: дисс. ... канд. мед. наук. Волгоград, 2009. С. 53.
- Luisetti, M., Beretta, A., Casali, L. Генетические аспекты саркоидоза // Eur Respir J 2000; 16: 768–780. URL: <http://sarcoidosis.by.ru/perevod/genetics1.htm> (дата обращения: 13.06.2014).
- Артамонов Рудольф. Побочные действия лекарств и этническая принадлежность // Медицинская газета. 2009. № 28. 17 апреля [Электронный ресурс]. URL: <http://www.mgzt.ru/> (дата обращения 7.12.2013).
- Эпидемиология рассеянного склероза. URL: <http://ru.wikipedia.org/wiki/> (дата обращения: 17.01.2015).
- Виноградова С. В. Этнические проблемы здоровья и болезни как предмет исследований в социологии медицины : дисс. ... канд. социол. наук. Волгоград, 2007.
- Бромлей Ю. В. Очерки теории этноса. М. : Книжный дом «Либроком», 2009. 440 с.
- Седова Н. Н. Биоэтика этноса или этническая биоэтика? // Биоэтика. 2013. № 2(12). С. 7–11.
- Седова Н. Н., Навроцкий Б. А. Отношение к персонализированной медицине жителей крупного промышленного города // Социология города. 2015. — № 3. С. 24–29.
- Седова Н. Н. Биоэтика этноса или этническая биоэтика? // Биоэтика. 2013. № 2 (12). С. 5–8.

### Заместительная гормонотерапия: границы технологий улучшения и поиски индивидуального<sup>1</sup>

Шевченко С. Ю.

### Hormone replacement therapy: the boundaries of enhancement technologies and the search of an individuality

Shevchenko S. Y.

**Аннотация:** В статье рассмотрены методологические особенности процессов локализации биотехнологического воздействия на человека и возникающие в этой связи проблемы статуса такого воздействия. Широкое распространение методов влияния на гормональный профиль человека не только актуализировало дискуссии о границах между собственно терапией и технологиями улучшения, но и создало одну из шкал измерения эффективности биотехнологического воздействия на человека. В рамках этих дискуссий и анализа эффективности часто фигурируют ссылки на индивидуальные особенности гормонального профиля человека, однако сами эти особенности и методы их оценки остаются в том же контексте нерепрезентированными.

**Ключевые слова:** технологии улучшения, индивидуализация, заместительная гормонотерапия, медицинализация/фармакализация.

**Abstract:** Methodological features of biotechnological influence on human being and problem of status of this influence are discussed in this paper. Wide distribution of methods of influence on the human hormonal profile actualized the debate about the boundaries between therapy and enhancement technologies and created scale measuring the effectiveness of biotechnological influence on human. Discussion of the individual characteristics of hormonal profile and medical individualization is significant part of this debate but individual features are not represented in this context.

**Keywords:** enhancement technologies, individualization, hormone replacement therapy, medicalization/pharmaceuticalization.

### Терапия тестостероном: позиции сторон

В последние десятилетия заместительная гормонотерапия (ЗГТ) получила не только широкое распространение в биомедицине, но и стала значимым объектом изучения рисков — как медицинских, так и этических. Отсутствие доказанной связи между применением эстрогенов для ЗГТ у женщин и частотой предполагаемых тяжелых побочных

<sup>1</sup> Публикация подготовлена при финансовой поддержке РФФ, проект № 15-18-30057.



эффектов уже стало вполне укоренившимся в медицинской литературе фактом. Однако безопасность препаратов тестостерона для ЗГТ у мужчин продолжает обсуждаться — в том числе на уровне экспертных коалиций и органов, контролирующих сферу здравоохранения. Особенно остро ведутся дискуссии о рисках возникновения рака предстательной железы, тем более что роль тестостерона в этиопатогенезе болезни давно считается установленной. Такая незавершенность превращения в товар инструментов гормонотерапии у мужчин делает препараты тестостерона более удобной точкой прицеливания для методологического и биоэтического анализа, в ходе которого будет необходимо коснуться проблем биомедицинской индивидуальности и проблемы технологий улучшения. Рассмотрение указанной проблемы невозможно без разбора понятийного аппарата гуманитарных наук, применяемого в отношении распространения биотехнологических инструментов и биомедицинского взгляда на решение расширяющегося круга проблем.

Фармацевтические инструменты, в отношении которых ведутся дискуссии о границе между терапевтической и «улучшающей» областями их применения, зачастую выступают как самые доступные средства конструирования биомедицинской индивидуальности. Тем не менее обычно гормонотерапия остаётся вне поля гуманитарного рассмотрения проектов улучшения человека — среди продуктов фарминдустрии чаще всего рассматриваются препараты, направленные на улучшение когнитивных функций<sup>1</sup>. Вместе с тем действие препаратов тестостерона может быть направлено не только на нормализацию метаболического профиля или сексуальной функции, но и на эмоциональную и когнитивную составляющую. «Заместительная терапия тестостероном способна улучшить настроение мужчины, сделать его более энергичным и менее раздражительным», — поясняют доктора Моргенталлер и Айзенберг в интервью порталу WebMD<sup>2</sup>.

Несмотря на то что терапию тестостероном можно рассматривать в контексте технологий улучшения, основным субстратом её распространения пока служит конвенциональная медицина. А в её рамках, согласно Кангийему, применение любого инструмента нуждается в локализации нарушения или ситуации, на которые направлено воздействие<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> Fuller S. *Humanity 2.0: What it means to be human past, present and future*. Palgrave Macmillan, 2011. P. 103–106.

<sup>2</sup> McMillen M. *Low Testosterone Therapy: Risks and Benefits*. URL: <http://www.webmd.com/men/features/low-testosterone-therapy-risks-benefits?page=2> (дата обращения: 22.08.2015)

<sup>3</sup> Тищенко П. Д. Биовласть в эпоху биотехнологий. М., 2001. С. 107

На сайте одного из медицинских учреждений в удобной интерактивной форме представлен опросник для «выявления возрастного андрогенного дефицита (ВАД)» — главного показания к проведению ЗГТ у мужчин. Отвечающему необходимо указать, в какой степени он отмечает у себя «ухудшение памяти», «снижение настроения», «повышенную утомляемость», «увеличение веса», «снижение физической силы». Все вопросы, за исключением «повышенного потоотделения», с точки зрения неспециалиста выглядят обычными признаками старения, которые могут и не быть связанными с гормональными патологиями<sup>1</sup>. Подобные опросы распространены и на англоязычных ресурсах, при этом их обращенность к обычным признакам старения отмечена и на биоэтических ресурсах, в частности на форуме Хастингского центра<sup>2</sup>.

Вместе с тем плавное снижение содержания андрогенов в крови с возрастом — явление, характерное если не для всех, то для большинства мужчин. Однако в назначении препаратов тестостерона нуждаются не более 2% мужчин в возрасте от 40 до 79 лет, такие выводы делают эндокринологи, исходя из результатов популяционного исследования *European Male Ageing Study*<sup>3</sup>. Иными словами, средства борьбы с возрастным андрогенным дефицитом — препараты тестостерона — существуют как товар на фармацевтическом рынке. Причем на агрессивность их маркетингового продвижения указывают авторы того же анализа результатов *European Male Ageing Study*. Вместе с тем сам недуг обладает неспецифичной симптоматикой, а данные лабораторных тестов тоже помогают не всегда. Часто мужчины с уровнем свободного тестостерона в крови ниже референсной границы (10 нмоль/л) чувствуют себя здоровыми: не имеют ни одного из приведенного выше весьма размытого списка симптомов.<sup>4</sup> То есть не найдено возможности каким-то набором признаков отделить возрастной андрогенный дефицит от признаков старения или других заболеваний: ни отвечающий на опросник пациент, ни смотрящий на результаты анализов врач не могут с четкостью сказать, имеют ли они дело с ВАД или нет.

Биоэтическое и методологическое рассмотрение ситуации предполагает к упоминанию принципа симметрии. Мы не можем знать, существует ли ВАД как самостоятельная нозологическая единица, заболевание или нет. Более того, мы можем не знать, что означает

<sup>1</sup> Опросник выявления андрогенного дефицита. URL: <http://www.s-classclinic.com/oprosnik-vyyavleniya-androgennogo-defitsita> (дата обращения: 22.08.2015)

<sup>2</sup> Dubowitz N., Poretz M., Fugh-Berman A. *Low-T, High Profit?* URL: [http://www.thehastingscenter.org/Bioethicsforum/Post.aspx?id=5941&blogid=140&terms=hormone+replacement+therapy+and+%23filename+\\*.html](http://www.thehastingscenter.org/Bioethicsforum/Post.aspx?id=5941&blogid=140&terms=hormone+replacement+therapy+and+%23filename+*.html) (дата обращения: 24.08.2015).

<sup>3</sup> Huhtaniemi L. T. *Andropause — lessons from the European Male Ageing Study* // *Annales d'Endocrinologie*. Vol. 75. Iss. 2. May 2014. P. 128–131.

<sup>4</sup> Там же.

«существовать как заболевание». Мы предполагаем, что в такой ситуации возможны несколько позиций относительно существования феномена, его причин, стандартов клинической практики, вероятных социальных измерений проблемы<sup>1</sup>. И в этой связи все аргументы и точки зрения, изложенные в специализированных журналах и текстах для неспециалистов, согласно Латуру, напоминают победные возгласы на поле брани: они не означают наступления исхода битвы, а лишь свидетельствуют о намерениях и усилиях сторон, и в первую очередь о самом существовании конфликта и сторон конфликта<sup>2</sup>.

Итак, обратимся к некоторым обзорам из специализированных изданий, чьи абстракты представлены на первых страницах поиска биомедицинской базы данных PubMed по запросам «andropause» (андропауза) или «late-onset hypogonadism (LOH)» (возрастной гипогонадизм). Наиболее однозначна в оценках проблемы публикация урологов из Института медицины секса в Реймсе. По их мнению, ошибочно рассматривать ВАД как часть физиологического старения — это патологический синдром, связанный с риском развития множества заболеваний. И процедуры, направленные на его диагностику, должны прочно укорениться в практике семейных врачей<sup>3</sup>.

Другие авторы в самом заголовке указывают на то, что проблемы не существует: «The so called andropause doesn't exist»<sup>4</sup>. Инфографика, подготовленная Обществом эндокринологов, содержит указание на то, что снижение уровня тестостерона — обычный аспект процессов старения, который может быть определен как «возрастной андрогенный дефицит»<sup>5</sup>. Заголовок книги «Тайна андропаузы: распутывая правду о менопаузе у мужчин» также говорит как минимум о весьма критическом отношении к существованию подобной биомедицинской ситуации<sup>6</sup>.

### Тестостерон: захват плацдарма

Попытки улучшить состояние мужчины через воздействие на гормональный профиль имеет длинную историю. В 1889 году 72-летний французский врач Броун-Секар выступил с докладом о проведенном

<sup>1</sup> Ло Д. После метода: беспорядок и социальная наука. М., 2015. С. 212–217.

<sup>2</sup> Латур Б. Пастер: война и мир микробов, с приложением «Несводимого». СПб., 2015. 316 с. С. 167.

<sup>3</sup> Staerman F, Léon P. Andropause (androgen deficiency of the aging male): diagnosis and management // Minerva medica. 10/2012; 103(5): 333-42.

<sup>4</sup> Juul A., Skakkebaek N. E. Testosterone Treatment of Elderly Men. The so Called Andropause doesn't Exist. Ugeskr Laeger. 2002. Oct 14; 164(42):4941-2.

<sup>5</sup> Male Menopause: Myth vs. Fact The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism Vol. 99. Iss. 10.

<sup>6</sup> Tan R. S. The andropause mystery: unraveling truths about the male menopause. Houston, 2001.

на себе эксперименте. Он внутривенно вводил себе экстракт яичек морских свинок и собак и следил за изменениями своего состояния. «Во мне произошла радикальная перемена. Ко мне будто вернулись старые силы. Конечности снова налились силой... Что касается способности к интеллектуальному труду — все мои былые возможности вернулись уже на третий день эксперимента»<sup>1</sup>. Это сделанное для академической среды описание, как кажется, прекрасно отражает результаты воздействия инструмента улучшения. Исследование Броун-Секара повлекло за собой ещё десятки подобных. Однако затем, в середине XX века тестостерон был признан «топливом для растущей опухоли» — рака предстательной железы — и соответствующие исследования и медицинские практики были свернуты<sup>2</sup>.

Однако имеющая место сегодня ситуация распространения практик заместительной гормонотерапии у мужчин существенно отличается от существовавшей век назад — в том числе и в методологическом плане. Прежде всего — широким распространением и повсеместным признанием практики превентивного (проактивного) воздействия на факторы риска развития заболеваний. Сами эти факторы могут быть манифестированы через данные лабораторных анализов: уровня сахара или холестерина в крови. Возрастные изменения гормонального (андрогенного) профиля в крови вызывают метаболические изменения, диагностически распознаваемые через повышения уровня сахара и холестерина в крови, что означает повышение риска возникновения сердечно-сосудистых заболеваний<sup>3</sup>. Именно поэтому введение препаратов тестостерона можно категоризировать в том числе и как превентивное медицинское вмешательство, а не только в качестве инструмента улучшения.

Вне распространившейся во второй половине XX века практики превентивного воздействия на факторы риска были бы невозможны подобные рассуждения, а значит, и такое представление о локализации ситуации, требующей биомедицинского воздействия, не могло бы существовать в рамках конвенциональной медицины. Важно отметить, что дело не в накоплении знаний о факторах, свидетельствующих о вероятном развитии заболевания в будущем, а в практике конструирования будущей ситуации и проактивного воздействия на этот конструкт в настоящем.

<sup>1</sup> Brown-Sequard C. E. The effects produced on man by subcutaneous injections of liquid obtained from the testicles of animals // Lancet. 1889. № 2. P. 106.

<sup>2</sup> Freeman E. R., Bloom D. A., and McGuire E. J. A Brief History of Testosterone // J. Urol. 165: 371, 2001.

<sup>3</sup> McMillen M. Low Testosterone Therapy: Risks and Benefits. URL: <http://www.webmd.com/men/features/low-testosterone-therapy-risks-benefits?page=2> (дата обращения: 22.08.2015).

В рамках описания существующего поля практик крайне сложно найти «центральный», или «системообразующий», элемент. Однако ретроспективно можно обнаружить некую точку, с которой началось распространение практики. Подобным образом поступает Бруно Латур, описывая исследовательскую карьеру Луи Пастера. Латур очерчивает окружности со все возрастающим радиусом, что отражает «вовлечение» все более широких групп в поддержку научной активности Пастера. Однако в данном случае центром этих окружностей может служить препарат тестостерона — методология STS предполагает равноправие всех акторов вне зависимости от их «природы», так как практика в сфере НИОКР не может осуществляться без профессионалов, лабораторий, общественной поддержки, подопытных животных в надлежащем состоянии здоровья, публикаций и т. д.<sup>1</sup> Сама же заместительная гормонотерапия (у мужчин) может быть описана как не менее сложная и значимая практика, чем «пастерианство» у Латура. Именно препарат тестостерона завоевывает все более широкое поле применения, тогда как эндокринологи, андрологи, журналисты говорят от имени изменяющегося с возрастом тела. Они представляют его интересы, раскрывают происходящие в нем процессы, переводя изменения образа жизни на язык эндокринных нарушений и обратно. Но в ходе всех этих переходов границы биографического и биологического они «проносят с собой» препараты тестостерона. Тем самым именно биотехнологический инструмент, фармакологический препарат постоянно пребывает в центре сети взаимодействий, потому что именно он задает её периферию.

Исследования терапии тестостероном маргинализировались в середине XX века из-за открытия роли гормона в развитии рака предстательной железы, а интерес к медицинскому использованию возобновился два-три десятилетия назад. Обзорная статья 2000 года однозначно отвергает пользу введения гормона для мужчин с нормальным или умеренно пониженным уровнем тестостерона. Гормональные инъекции приносят пользу только мужчинам с кастрационным уровнем тестостерона в крови<sup>2</sup>. Ситуация, требующая вмешательства, очерчена очень четко, а принимать решение можно по дискретному признаку — нельзя быть «немного нуждающимся» в дополнительном поступлении гормона. Единственный параметр — уровень тестостерона выше или ниже кастрационного — направляет ситуацию в или из клинического поля.

<sup>1</sup> Латур Б. Пастер: война и мир микробов, с приложением «Несводимого». СПб., 2015. С. 114.

<sup>2</sup> Loughlin K. R., Morales A. and Carson C. C. : Point and Counterpoint: should Testosterone be Used to Treat Sexual dysfunction? // Contemp Urol. 2000. 12: 32.

Сравним это с текстами, написанными в последние два-три года — с упомянутым в начале статьи опросником или первыми строками книги гарвардского профессора Моргенталера (одного из главных поборонов широкого распространения препаратов тестостерона: «Вы устали? Утратили жизненную энергию, твердость духа? — ... Возможно, у вас понижен уровень тестостерона». Круг ситуаций, требующих гормонального вмешательства, расширился с крайне редкого явления — почти полного отсутствия гормона в крови, до большинства мужчин преклонного возраста<sup>1</sup>. Далее в книге описан случай «успешного применения тестостерона» у мужчины с нетипичной клинической картиной. Пациент доктора Моргенталера жаловался на вынужденные изменения образа жизни, но не отметил снижения либидо — а этот признак, по словам автора, служит главным симптомом патологически пониженного уровня тестостерона. После чего делается вывод, что портрет проблемы всегда индивидуален и порог чувствительности к изменению гормональных уровней у каждого человека свой. Описанное выше отсутствие референсных границ «патологии» заставляет индивидуализировать спектр её возможных проявлений.

### Технологии улучшения, медиализация и фармаколизация

В рамках рассмотрения сути проблемы и её истории понятия «улучшение» и «технологии улучшения» не были конкретизированы. Многие исследователи гуманитарных аспектов медицины рассматривают улучшение только в контексте оппозиции с терапией, терапевтическим вмешательством. Однако распространенный среди исследователей гуманитарного аспекта науки и технологий конструктивистский подход не позволяет ни четко обозначить границу между этими практиками, ни использовать понятие «улучшение» в отрыве от социокультурного контекста. В этом случае предлагается рассматривать улучшение не как описательный термин, а как своего рода маркер, которым помечен вполне конкретный набор биомедицинских технологий. Поэтому уместнее не ставить вопрос о категоризации практик, их отнесении к «улучшающим» или «терапевтическим», но проблематизировать причины «легитимации» определенных технологий в рамках конвенциональной медицины. Иными словами, вопрос может быть задан так: «Почему в этом случае данный биомедицинский инструмент признан терапевтическим, а в другом — тот же инструмент маркирован, как “способ улучшения”?»<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Morgentaler A. Testosterone for Life. New York, 2009. P. XIII

<sup>2</sup> Morrison M. Growth Hormone, Enhancement and the Pharmaceuticalisation of Short Stature // Social Science & Medicine. Vol. 131. 2015. April. P. 305–312.

Однако в случае с терапией тестостероном один процесс «легитимации» практики в рамках конвенциональной медицины имеет аспекты, которые можно обозначить как термином «фармаколизация», так и термином «медикализация». Однако первый из них не всегда предполагает второй, а второй — первый, иногда фармаколизация «распространяется «далеко за границы медицины в сферы образа и качества жизни и технологий улучшения»<sup>1</sup>. В рамках медикализации применение биомедицинского инструмента в определенном диапазоне ситуаций вносится в поле конвенциональной медицины — это мы наблюдаем в рамках превентивного воздействия на факторы кардиологического, эндокринологического и т. д. рисков. В ситуации найдены аспекты, позволяющие связать её с существующими терапевтическими практиками. Фармаколизация же в рамках данного определения может апеллировать и к языку, остающемуся маргинальным в рамках конвенциональной доказательной медицины: например, к образу жизни и неким неопределенным индивидуальным порогам чувствительности к колебаниям гормонального профиля в работе доктора Моргенталера.

Несмотря на всю нестабильность различия медикализации и фармаколизации, разговор о технологиях улучшения наиболее продуктивен и востребован в обсуждении сфер, в которых уже началось более или менее широкое применение воздействующих на человека биотехнологий, но практики их применения не определены как терапевтические — то есть там, где оба процесса не выглядят неотличимыми. Оба термина не предполагают индексирования определенного набора технологий и могут быть использованы как дескриптивные. Существует мнение, что фармаколизация служит одним из основных векторов развития фармацевтической индустрии в последнее десятилетие. Социальные проявления такой стратегии развития видны в перенесении приема многих лекарств в домашние условия и в расширяющемся спектре «биографических» проблем, поиск решения которых может лежать в плоскости приема лекарств<sup>2</sup>.

### Индивидуальное как точка перехода

В ходе рассмотрения гуманитарной и биоэтической составляющей проблем биотехнологического воздействия на гормональный профиль дискуссии ведутся и о самих контурах биомедицинской проблемы, и о границах применения биотехнологических (фармакологических) инструментов воздействия на неё.

<sup>1</sup> Williams S. J., Martin P., Gabe J. The Pharmaceuticalization of Society? A Framework for Analysis // *Sociol. Health Illn.* 33. 2011. P. 710–725.

<sup>2</sup> Coveney C., William S., Gabe J. The Sociology of Cognitive Enhancement: Medicalisation and Beyond // *Health Sociol. Rev.* 20 (4). 2011. P. 378–390.

Однако в ходе демаркации контуров проблемы часто звучат апелляции к биомедицинской индивидуальности. Дело в том, что отсутствие референсных границ нормы и патологии стимулирует сторонников широкого распространения препаратов тестостерона к переходу на язык «индивидуального портрета болезни». Ведь, как упоминалось выше, мужчины с пониженным уровнем тестостерона нередко чувствуют себя нормально или не отмечают у себя наличие главных признаков дефицита гормона. То есть проблема андрогенного дефицита не удерживается в рамках методологии доказательной медицины и «соскальзывает» к обсуждению её биографического аспекта, что преподносится как индивидуализация, однако функционально предстает скорее как фармаколизация. Индивидуальный казус может просто выступить мостом, благодаря которому можно безболезненно переходить с биологического на биографический язык рассмотрения и обратно. Ведь если медикализация сама по себе может не нуждаться в биографическом измерении, то для фармаколизации оно необходимо<sup>1</sup>.

Индивидуальные сочетания «усталости, апатии и сексуальных проблем» должны помочь исключить ситуацию из сферы обычных признаков старения, поместить её в границы биомедицинских нарушений. Но сама по себе эта сфера обсуждения, этот фрейм, служит лишь для легитимации дальнейшего разговора о применении гормональных препаратов. Рассмотрение эффекта их применения, если оно начинается в границах языка (фрейма) доказательной медицины, то раскрывается там лишь в плане безопасности, основные моменты воздействия на организм описаны также на языке образа жизни (в биографическом ключе). Обратный переход также осуществляется благодаря концепту индивидуализации.

В рамках фармаколизации постулируются поиски биомедицинской индивидуальности. Однако индивидуализация и индивидуальное несут лишь инструментальную функцию перехода между биографическим и биологическим планами рассмотрения проблемы. Поиск индивидуальности дает возможность забыть о референсных границах определения патологии, которые необходимы в рамках доказательной медицины. Таким образом, индивидуализация в рамках заместительной гормонотерапии у мужчин кардинальным образом отличается от индивидуализации в рамках ведения онкологических больных, где она вписана в практики доказательной медицины, задает дополнительные дискретные референсные показатели определения патологии и детализирует нозологическую классификацию. В рассмотренном же

<sup>1</sup> Bell S. E., Figert A. E. Medicalization and Pharmaceuticalization at the Intersections: Looking Backward, Sideways and Forward // *Soc. Sci. Med.* 75. 2012. P. 775–783.

случае именно инструментальный характер индивидуализации, направленный на снятие ограничений, накладываемых методологией конвенциональной доказательной медицины, позволяет говорить о процессе фармаколизации. Происходящая в отрыве от помещения проблемы полностью в медицинское поле фармаколизация, в свою очередь, прочерчивает границы практик улучшения — если под этим словосочетанием понимать не определенный набор технологий, а не полностью «медикализованное» биотехнологическое воздействие, чей эффект раскрывается прежде всего в биографическом ключе.

Рассматривая сообщение Броун-Секара, не имеет большого смысла говорить о медиализации и фармаколизации — эти понятия применимы лишь к современному состоянию фармацевтической индустрии и биомедицины. Контекст их различения задан в том числе и медиализованной сферой воздействия на биомедицинские риски — превентивными практиками, возникшими более чем через полвека после экспериментов на себе французского врача. Вместе с тем и не любое обращение к биографическому позволяет говорить о технологиях улучшения — даже в рамках дескриптивного применения термина. Такое измерение проблеме или случаю задает их централизация на фармакологическом инструменте воздействия, а также инструментальный характер индивидуального. Индивидуальное в случае с препаратами тестостерона служит только линией перехода между конвенциональной доказательной медициной и биографическим уровнем рассмотрения проблемы. Препараты используются для решения биографических проблем, не переведенных в плоскость доказательной медицины, там же рассматривается её эффект. Однако «легитимация» существования проблемы и инструментов её решения осуществляется именно в медиализованном поле. Этот разрыв между медиализацией и фармаколизацией и задает поле для рассмотрения и описания биотехнологического инструмента как технологии улучшения.

### Библиографический список

Латур Б. Пастер: война и мир микробов, с приложением «Несводимого». СПб., 2015. 316 с.

Ло Д. После метода: беспорядок и социальная наука. М., 2015. 352 с.

Опросник выявления андрогенного дефицита. URL: <http://www.s-classclinic.com/oprosnik-vyyavleniya-andrognnogo-defitsita> (дата обращения: 22.08.2015)

Тищенко П. Д. Биовласть в эпоху биотехнологий. М., 2001. 177 с.

Bell S. E., Figert A. E. Medicalization and Pharmaceuticalization at the Intersections: Looking Backward, Sideways and Forward // Soc. Sci. Med. 75. 2012. P. 775–783.

Brown-Sequard C. E. The Effects Produced on Man by Subcutaneous Injections of Liquid Obtained from the Testicles of Animals // Lancet. 1889. № 2. P. 105–107.

Coveney C., Williams S., Gabe J. The Sociology of Cognitive Enhancement: Medicalisation and Beyond // Health Sociol. Rev. 20 (4). 2011. P. 378–390.

Dubowitz N., Poretz M., Fugh-Berman A. Low-T, High Profit? URL: [http://www.thehastingscenter.org/Bioethicsforum/Post.aspx?id=5941&blogid=140&terms=hormone+replacement+therapy+and+%23filename+\\*.html](http://www.thehastingscenter.org/Bioethicsforum/Post.aspx?id=5941&blogid=140&terms=hormone+replacement+therapy+and+%23filename+*.html) (дата обращения: 24.08.2015).

Freeman E. R., Bloom D. A., McGuire E. J. A Brief History of Testosterone // J. Urol. 165: 371, 2001.

Fuller S. Humanity 2.0: What it Means to be Human past, Present and Future. Palgrave Macmillan, 2011. P. 103–106

Huhtaniemi L. T. Andropause — lessons from the European Male Ageing Study // Annales d'Endocrinologie. Vol. 75. Iss. 2. 2014. May. P. 128–131.

Juul A., Skakkebaek N. E. Testosterone Treatment of Elderly Men. The so Called Andropause doesn't Exist // Ugeskr Laeger. 2002. Oct 14; 164(42): 4941-2.

Loughlin K. R., Morale A., Carson C. C. Point and Counterpoint: should Testosterone be Used to Treat Sexual Dysfunction? // Contemp Urol. 2000. 12: 12.

Male Menopause: Myth vs. Fact // The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism. Vol. 99. Iss. 10.

McMillen M. Low Testosterone Therapy: Risks and Benefits. URL: <http://www.webmd.com/men/features/low-testosterone-therapy-risks-benefits?page=2> (дата обращения: 22.08.2015).

Morgentaler A. Testosterone for Life. New York, 2009. P. XIII.

Morrison M. Growth Hormone, Enhancement and the Pharmaceuticalisation of Short Stature // Social Science & Medicine. Vol. 131. 2015. April. P. 305–312.

Staerman F., Léon P. Andropause (androgen deficiency of the aging male): Diagnosis and Management // Minerva medica. 2012.10. 103(5). P. 33–42.

Tan R. S. The Andropause Mystery: Unraveling Truths about the Male Menopause. Houston, 2001.

Williams S. J., Martin P., Gabe J. The Pharmaceuticalization of Society? A Framework for Analysis // Sociol. Health Illn. 2011. 33. P. 710–725.

## Улучшение человека как проблема «последнего человека»<sup>1</sup>

Белялетдинов Р. Р.

### Human enhancement as a problem of «the last human»

Belyaletdinov R. R.

Только риск поистине актуализирует человеческое в человеке.

А. Кожев

**Аннотация.** В статье анализируется проблема усложнения человека в результате развития биотехнологий. Рассматриваются идеи «последнего человека» и «конца истории» с точки зрения улучшения тела человека. Проблема нормы и принуждения исследуется с точки зрения развития биотехнологического совершенствования человека. Анализируются идеи Ф. Фукуямы, А. Кожева, Дж. Харриса и др.

**Ключевые слова:** биоэтика, биотехнологии, улучшение человека, «последний человек», господство и рабство.

**Abstract:** The article analyzed complication of human being as a result of human enhancement biotechnologies. The problem of «last man» and «end of the history» is considered from point of view of human enhancement. Problem of norm and borders of coercion is shown in terms of human enhancement development. Ideas by F. Fukuyama, A. Kojev, J. Harris are considered.

**Key words:** bioethics, biotechnologies, human enhancement, «last man», mastery and slavery.

Вхождение биотехнологий в жизнь человека — глобальный технонаучный проект, но при более пристальном, философском взгляде на развитие биотехнологий — это испытание для идей, определяющих сложившиеся условия жизни человека, в первую очередь, равенства людей по отношению друг к другу. Сегодня, когда для многих биомедицинских разработок инновационный период развития уже пройден и наступает время дисперсии конкретных биотехнологий (в частности, это актуально для таких биотехнологических проектов, как генетическое тестирование, имплантация информационно-коммуникационных устройств, сложные протезы, коммуницирующие с мозгом, и др.), их влияние на человека становится массовым. С другой стороны, биотехнологизация не просто открывает возможности для улучшения человека, но и формирует комплекс проблем, возникающих из связей между искусственно создаваемыми самоидентификациями — биологическими, групповыми и персональными, которые обязаны своим появлением биотехнологиям.

<sup>1</sup> Публикация подготовлена при поддержке РФФ, проект № 15-18-30057.

Ф. Фукуяма в книге «Последний человек» рассматривает идею признания *другого* как фундаментальную теоретическую основу либерального общества. Признание — термин из философии Гегеля, интерпретируется А. Кожевым как процесс формирования субъекта из недифференцируемого потока желаний. История человека в этом ключе рассматривается как «история взаимоотношения Господства и Рабства»<sup>1</sup>.

С точки зрения Ф. Фукуямы, успех обществ, разделяющих либеральные взгляды, состоит в признании самых разных форм бытия человека равными, а именно «путем замены отношений Господина и Раба универсальным и равным признанием»<sup>2</sup>. Эта модель социума оказалась наиболее адаптированной к развитию технологических инноваций. «Конец истории» у Ф. Фукуямы означает конец поиска модели социального устройства общества. Либеральная модель общества, как он полагает, выиграла главную историческую битву у своих конкурентов — монархии и коммунизма. Между тем в другой своей книге<sup>3</sup> Ф. Фукуяма вполне ожидаемо выступает совершенно определенно на стороне биоконсерватизма, как противник развития биотехнологий, улучшающих человека. Внесение изменений в естественный порядок распределения талантов, способностей, на котором основана идея природного равенства, может вернуть человека в порочный круг борьбы за признание, к новым формам порабощения и утверждения одних над другими. По сути технологии биологического, прежде всего генетического улучшения человека разрушают идею «фактора X», введенную Ф. Фукуямой, являющуюся теоретическим основанием его версии «последнего человека» и конца истории.

Между тем развитие биотехнологий при сохранении идей естественного равенства людей остается как задача. Однако ее решение является предметом не столько биотехнологий, сколько гуманитарной, прежде всего философско-этической, рефлексии, которая должна обозначить связь между принятыми философско-этическими идеями, формирующими представление о нормальности, и некими фундаментальными импульсами, заставляющими человека нарушать нормы.

### Человек, биотехнологии, общество

Сложность выбора между запретом и развитием — это проблема развития биотехнологий. С того времени, когда возникла предимплантационная диагностика, появились первые клоны животных и технологии диагностики и корректировки поврежденных генов, представления о человеке неизбежно меняются, несмотря на декларацию

<sup>1</sup> Кожев А. Введение в чтение Гегеля. СПб.: Наука, 2003.

<sup>2</sup> Фукуяма Ф. Конец истории и последний человек. М., 2004. С. 22.

<sup>3</sup> Фукуяма Ф. Наше постчеловеческое будущее. М., 2004.

приверженности науки терапевтическим целям. «Двойной эффект» биотехнологических исследований, когда технология предимплантационной диагностики используется, например, для сознательного планирования пола будущего ребенка, вовсе не снимает проблем, возникающих в связи с побочными приложениями терапевтических практик для улучшения человека<sup>1</sup>. Попытку запрещать или игнорировать использование биотехнологий в нетерапевтических целях вряд ли можно считать конструктивной.

Если исходить из утверждения, что улучшение человека — путь, по которому идти не просто можно, но необходимо, то основное препятствие для развития улучшения человека обнаруживается прежде всего в социуме и тех этических практиках, которые в нем доминируют. Несправедливость, которая выражается в том, что одни люди, использующие технологии совершенствования, могут получить преимущество над другими, предпочитающими придерживаться «естественного» хода вещей, — основное опасение, возникающее при обсуждении идей улучшения человека. Сторонники улучшения человека традиционно апеллируют к возможности отдельного индивида или сообщества делать выбор в пользу индивидуальной самореализации. Дж. Харрис выстраивает аргументацию технологического улучшения человека на идее переноса акцента с позициональных благ, дающих преимущество перед другими людьми, на абсолютные как удовлетворение частного интереса и естественного стремления к самореализации. При этом он называет «сомнительной этикой» ограничение, возникающее в связи с неравным доступом к технологиям улучшения человека на том основании, что однажды их доступность будет расширена.

### Источники нормативности

Если отвлечься от конкретных биотехнологий улучшения человека и представить эту проблему схематично, то выяснится, что нетерапевтическое, а в некоторых случаях и терапевтическое, применение биотехнологий расширяет не только идею равенства людей, но и представления о норме, которая служит формой выражения равенства. Очевидно, что нормативность имеет концептуальную структуру, которую можно обнаружить в биоэтике.

Формально как дисциплина биоэтика берет начало в 1973 г. со статьи Д. Кэллахана «Биоэтика как дисциплина»<sup>2</sup>, в которой автор указывает на две ее особенности — дисциплинарную неполноту (ввиду

<sup>1</sup> Harris J. Enhancing Evolution. The Ethical Case for Making Better People. Princeton, 2007. P. 25–26.

<sup>2</sup> Jonsen A. R. The History of Bioethics as a Discipline // Handbook of Bioethics: Taking Stock of the Field from a Philosophical Perspective. N-Y.: Kluwer, 2004. P. 31.

«недостатка всеобщего признания, дисциплинарных стандартов, критериев качества и ясных педагогических и оценочных нормативов»<sup>1</sup>) и необходимость выработки подходов для разрешения конфликтных ситуаций, возникающих в научной и медицинской сферах. Особенностью биоэтики стало экспериментирование с аргументацией, возрождение традиции риторической импровизации и «изобретение доказательства»<sup>2</sup>, что в целом соответствует ее междисциплинарной природе. Так, биоэтика сегодня «не столько формальная дисциплина, сколько совпадение многих дисциплин, входящих в более широкий общественный дискурс»<sup>3</sup>, связанный с развитием биотехнологий.

Можно сказать, что биоэтика является и инструментом разрешения ситуаций, возникающих в повседневной жизни между врачом и пациентом, политиком и обществом, и матрицей, в которой происходит обсуждение человека как объекта биотехнологий. Для биоэтики, например, большое значение имеет такая концепция, как «достоинство человека». Факт информированного согласия при проведении биомедицинских интервенций с точки зрения достоинства человека является не столько защитой от возможных рисков, сколько актом уважения персональной автономии человека<sup>4</sup>.

Биоэтика преследует две основные цели: 1) построение этических моделей допустимых моральных действий, когда необходимо принимать решения о принятии или, напротив, недопустимости биомедицинских рисков, о распределении рисков между различными группами пациентов и об определении границ персональной автономии, и 2) разработку практических регулятивов, которые выполняют функцию оснований для рекомендательных и нормативных документов.

Среди моделей аргументации, используемых в биоэтике, большое значение имеют утилитаристско-консеквенциалистская и деонтологическая этики. Эти концепции по-разному интерпретируют благо, однако они формируют представления о нормальном моральном действии.

Консеквенциализм как философия морального действия строится на аргументировании должностования действия, через определение его вероятных последствий с точки зрения блага. Соответственно, чем больше блага для большего числа людей может возникнуть

<sup>1</sup> Там же.

<sup>2</sup> Там же. С. 40–47.

<sup>3</sup> Там же, С. 49

<sup>4</sup> T. L. Beauchamp, D. DeGrazia. Principles and Principlism / Handbook of Bioethics. Taking Stock of the Field from a Philosophical Perspective. Ed. By G. Khushf. Dordrecht: Kluwer, 2004. P. 56.

в результате того или иного поступка, тем большее обязательство испытывает агент морального поступка для его исполнения. При этом под благом, как правило, подразумеваются наиболее очевидные его проявления — количественные (чувство удовольствия, счастья, здоровье) (Бентам), и качественные (Милль), понимаемые как градация качества удовольствия (это разделение в понимании удовольствия через количество или через качество также известно как два варианта утилитаризма — утилитаризм, акцентирующий правила (rule utilitarianism), и утилитаризм, акцентирующий количественные показатели удовольствия (act utilitarianism)).

Насколько актуальными остаются консеквенциалистские подходы для развития биотехнологий, можно увидеть на примере работ ведущих исследователей этических проблем биомедицины. Утилитаристскую модель аргументации активно развивает философ Джон Харрис (J. Harris).<sup>1</sup> В своей публикации он суммирует наиболее веские аргументы в пользу того, чтобы считать участие в биомедицинском исследовании моральным долгом.

Харрис считает, что «надо признать наличие морального обязательства для участия в медицинских исследованиях в некоторых случаях. Сюда, конечно, входят процедуры минимального вмешательства и связанные с минимальным риском, например, внесение своих данных в биобанки ...»<sup>2</sup>.

Деонтология помещает идею долженствования в нравственные императивы. Центральная формулировка категорического императива превращает разум в универсальный, самодостаточный, сверхчувственный инструмент принятия точных этических решений.

Кантианская идея достоинства неразрывно связана с идеей нравственности и рациональной автономии: «...только нравственность и человечество, поскольку оно к ней способно, обладают достоинством». Автономия воли и нравственный закон, присущие каждому, побуждают человека искать способы реализации своих собственных планов, идей и замыслов при том ограничении, что эти планы не допускают: а) нанесение вреда другому человеку; б) использование людей в качестве средства для достижения собственных целей и в) принуждение человека к какому-либо образу мысли, поскольку это ограничивает его автономию.

Важно отметить то, что и консеквенциалистская, и деонтологическая версии этики предполагают основанием морального выбора ясное представление о его последствиях. Другой важный момент: эта

<sup>1</sup> Harris J. Scientific Research is a Moral Duty // Journal of Medical Ethics. 2005. 31. P. 242–248.

<sup>2</sup> Там же. С. 248.

логика морального решения, интегрированная в биоэтику, определяет идеальное представление «последнего человека», как он представлен у Ф. Фукуямы, как действовать в ситуациях выбора, возникающих в связи с появлением биотехнологических инноваций. С другой стороны, воздействие биотехнологий на человека таково, что сама идея «последнего человека» может быть изменена в силу усложнения общества в результате распространения биотехнологических инноваций.

### Биотехнологическое совершенствование как усложнение человека

Самой актуальной проблемой, исходящей от биотехнологий, можно считать отмену «конца истории», когда прекращается война между социальными группами, нациями и империями. «Гражданин» А. Кожева — результат истории. Однако биотехнологии в либеральном обществе позволяют человеку проецировать воображаемое на свою телесность. А. Кожев описывает человека через метафору, где природа — кольцо из металла, а человек — пустота, находящаяся внутри этого кольца<sup>1</sup>. С помощью биотехнологий человек приобретает возможность менять «металл» по своему желанию, и перед ним открывается возможность создания бесконечного числа искусственных миров, связанных с первоначальной природой лишь наличием желания и борьбой за признание.

Поскольку равный доступ к биотехнологиям невозможен, со временем они изменят условное природное равенство между людьми, которое служит основанием того, что принято считать обществом, преодолевшим различные формы ограничения свободы человека. Усовершенствованные люди неизбежно должны развернуть новый виток диалектики Раба и Господина так, как ее понимал А. Кожев. Наиболее авангардные сферы жизни человека, к которым, например, относится спорт, уже испытывают воздействие биотехнологий, разрушающих пусть и иллюзорный, но все же остающийся фундаментальный принцип «честной игры».

Н. Агар, исследуя возможность широкого распространения евгеники, видит проблему подобного общества в одновременном проявлении эффекта поляризации и гомогенизации<sup>2</sup> людей. Он выделяет два типа поляризации — имманентную поляризацию, связанную с выбором? и дифференциальную, возникающую вследствие неравного доступа к технологиям улучшения человека. Так, одни люди видят будущее

<sup>1</sup> Кожев А. Введение в чтение Гегеля. СПб.: Наука, 2003. С. 305.

<sup>2</sup> Agar N. Liberal Eugenics. In Defence of Human Enhancement. Blackwell Publishing, 2004. P. 132.



своих детей, например, в профессиональной музыкальной деятельности, в то время как другие рассматривают перспективы реализации научной карьеры. Это предопределяет выбор персональной стратегии генетического улучшения человека.

Напротив, дифференциальная поляризация — результат неравного доступа ко всему спектру возможностей биотехнологического совершенствования. Подобно тому, как это происходит в супермаркете, где одни товары являются массовыми и доступными для всех покупателей, в то время как деликатесы могут позволить себе лишь обеспеченные посетители магазина, — также базовые генетические технологии совершенствования, как, например персонализация генетического профиля для использования таргетированных ЛК, могут быть массовым продуктом, в то время как возможность выбрать какие-либо специальные генетические улучшения будет стоить значительно дороже и окажется недоступной большинству покупателей. Эта принудительная избирательность приводит к ярко выраженной биологической дифференциации людей.

С другой стороны, эффект гомогенизации связан с попыткой родителей защитить своих детей от тех или иных предубеждений, царящих в обществе. Например, родители могут выбирать пол ребенка, цвет его кожи, этнические признаки, таким образом подгоняя биологические признаки своих детей под запросы среды, в которой им предстоит жить.

Если следовать онтологическому дуализму А. Кожева, усовершенствованные и «натуральные» люди вступают в новый виток конфронтации «Раба» и «Господина» в результате генетической поляризации.

Герой фильма «Гаттака» живет в обществе, максимально похожем на современное, но скорректированное согласно биотехнологическим инновациям, которые включают генетический отбор свойств будущих детей. «Натуральные» и генетически отобранные люди *de jure* равны, однако *de facto* разделены условиями выбора профессии и своего будущего. Главный герой вступает в борьбу с ограничениями, связанными с его положением «натурально» рожденного человека, реализуя свое право на признание. Но биотехнологические различия, фактически преодоленные героем на деле (он становится пилотом космического корабля), все также остаются непреодолимой преградой между улучшенными людьми и теми, кто был рожден без использования геной инженерии. Человеческий дух, или пустота внутри кольца (по метафоре А. Кожева), лишен признания даже побеждая, поскольку борьба за признание сместилась из плоскости конкуренции биологически равных людей в мир конкуренции тех, кто не равен от рождения.

Н. Агар видит возможность либеральной евгеники и сохранение «последнего человека» в признании источника опасности не в самих биотехнологических инновациях, а в правильной деконструкции царящих в обществе предубеждений, таких как расизм и гомофобия. Если условно обозначить «правильный выбор» при использовании технологий совершенствования человека как «нормальность», под вопросом окажется сама возможность «нормальности», которая должна стать разделительной линией при выборе приемлемости и неприемлемости тех или иных технологий совершенствования человека.

### Проблема нормальности

Реализация идеи нормальности в случае совершенствования человека представляет собой одну из наиболее заметных правовых трудностей как на уровне определения, так и на практическом уровне, когда требуется проведение условной пограничной линии, определяющей допустимые и недопустимые формы совершенствования человека. Так, «если лечение болезни считается восстановлением нормальности, совершенствование человека — до некоторой степени — пересечение границы нормальности»<sup>1</sup>. С другой стороны, выход за пределы нормальности порождает критику технологий и привилегий, которые возникают в результате использования технологий, так как практики совершенствования человека оказывают дестабилизирующее воздействие на те условия, которые принято считать нормой.

Конвенциональная природа нормальности очевидна на примере ситуации, смоделированной в фильме «Гаттака», когда «натурально» рожденный человек является аномалией, в то время как усовершенствованный — нормой. При этом такие сдерживающие факторы, как жесткий, ограничительный патернализм и его мягкая версия, использующая в качестве инструмента ограничения разъяснение рисков, а также правовая система ориентируются на защиту нормальности как конвенцию значимых социальных и индивидуальных ценностей. Однако право как таковое фокусируется в первую очередь на защите социальных ценностей, понимаемых как стабилизированная нормальность, в то время как самое большее, что может сделать законодатель, — отказаться от криминального преследования индивидуального совершенствования<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Beck S., Zabel B. Legal restrictions of enhancement: New paternalistic tendencies? // *Beyond Therapy v. Enhancement? Multidisciplinary Analyses of a Heated Debate* / ed. by F. Lucivero, A. Vedder. Pisa, 2013. P. 194.

<sup>2</sup> Beck S., Zabel B. Legal Restrictions of Enhancement: New Paternalistic Tendencies? // *Beyond Therapy v. Enhancement? Multidisciplinary Analyses of a Heated Debate* / ed. by F. Lucivero, A. Vedder. Pisa, 2013. P. 200.

А. Кожев полагал, что индивидуальный риск является первичным, базовым импульсом становления человека. Подчиняя себе желание других, человек, с его точки зрения, обретает оправдание для своей возможной гибели. Таким образом, возникает максимальное личностное напряжение в достижении поставленной цели. Биотехнологическое совершенствование можно попробовать рассматривать как новую форму борьбы за признание через объективацию телесной свободы, которая ранее была недоступна.

Между тем биотехнологическое совершенствование человека развивается в уже сложившейся понятийной среде и регулируется правовой защитой нормальности как социального блага. Системные подходы, сложившиеся вокруг проблемы совершенствования человека, определяют приемлемые соотношения риска и пользы, автономии и ограничения в нанесении человеку вреда, здоровья и биотехнологий, не имеющих терапевтического эффекта. Во многом именно системные подходы формируют образ «последнего человека», появившегося в результате рационального управления риском.

Мы наблюдаем, как биотехнологии через допинг воздействуют на такой значимый общественный институт, как спорт, вопреки колоссальным ресурсам, задействованным на допинг-контроль. Если задуматься: речь идет не столько о разрушении идеи «честной игры», где, рискуя, спортсмен достигает высокого результата, сколько о введении нового уровня соревнования, если понимать спорт не столько как состязание, сколько как управляемый риск, где актер достигает результата, ставя на кон свое здоровье (поскольку использование допинга во многом связано с риском).

Борьба за признание через риск позволяет человеку включать в свою персональную историю, по сути, посторонние для естественного хода вещей биотехнологии, осваивать их, как часть себя, — психически, интеллектуально и телесно, и определять через них не только свою личную судьбу, но и судьбу своих детей, тем самым принимая активное участие в «лотерее жизни»<sup>1</sup>, где рациональное должностное биотехнологического улучшения может оказаться скорее попыткой сохранить иллюзию рационально-этического действия, чем истинной причиной улучшения человека.

## Библиографический список

- Гегель В. Феноменология духа. М.: Наука, 2000.
- Кожев А. Введение в чтение Гегеля. СПб.: Наука, 2003.
- Кожев А. Очерк феноменологии права: глава I (1943) / Атеизм и другие работы. М.: Праксис, 2006. С. 295–322.
- Фукуяма Ф. Конец истории и последний человек. М., 2004.
- Фукуяма Ф. Наше постчеловеческое будущее. М., 2004.
- Agar N. Liberal Eugenics. In *Defence of Human Enhancement*. Blackwell Publishing, 2004.
- Beck S., Zabel B. Legal Restrictions of Enhancement: New Paternalistic Tendencies? // *Beyond Therapy v. Enhancement? Multidisciplinary Analyses of a Heated Debate* / ed. by F. Lucivero, A. Vedder. Pisa, 2013.
- Beauchamp T. L., Childress J. F. *Principles of biomedical ethics*. Oxford, 2009.
- Harris J. *Enhancing Evolution. The Ethical Case for Making Better People*. Princeton, 2007.
- Harris J. Scientific Research is a Moral Duty // *Journal of Medical Ethics*. 2005. 31. P. 242–248.
- Jonsen A. R. *The History of Bioethics as a Discipline* // *Handbook of Bioethics: Taking Stock of the Field from a Philosophical Perspective*. N-Y.: Kluwer, 2004. P. 31.

<sup>1</sup> Harris J. *Enhancing Evolution. The Ethical Case for Making Better People*. Princeton, 2007. P. 8.

**Авторы выпуска  
Authors**

**Белялетдинов Роман Рифатович** — младший научный сотрудник Института философии РАН.

**Belyaletdinov R. Rh.** — Junior research associate, Institute of Philosophy, Russian Academy of Sciences.  
*roman\_rb@iph.ras.ru*

**Гребенщикова Елена Георгиевна** — доктор философских наук, руководитель Центра научно-информационных исследований по науке, образованию и технологиям ИНИОН РАН.

**Grebenschikova E. G.** — doctor of Philosophy, Head of the Center for Research and Information Studies on Science, Education and Technology, ISSS RAS.  
*aika45@yandex.ru*

**Кожевникова Магдалена** – кандидат философских наук, научный сотрудник Института философии РАН.

**Kozhevnikova Magdalena** Ph.D., Researcher, Institute of Philosophy.  
*kmagdalen@yandex.ru*

**Лапшин Василий Андреевич** — кандидат философских наук, доцент кафедры философии, культурологии и политологии Московского гуманитарного университета.

**Lapshin V. A.** – assistant professor of department philosophy, cultural studies and political science at the Moscow Humanitarian University, PhD.  
*socrab@inbox.ru*

**Луков Валерий Андреевич** — доктор философских наук, профессор, директор Института фундаментальных и прикладных исследований Московского гуманитарного университета, заместитель главного редактора журнала «Знание. Понимание. Умение».

**Lukov Val. A.** — Doctor of Philosophy, Professor, Director of the Institute of Fundamental and Applied Studies of Moscow University for the Humanities, deputy chief editor of journal «Knowledge. Understanding. Skill».  
*v-lukov@list.ru*

**Попова Ольга Владимировна** — старший научный сотрудник Института философии РАН, кандидат философских наук, старший научный сотрудник ФГБНУ «Научный центр здоровья детей».

**Popova O.V.** — senior researcher, Institute of Philosophy, Russian Academy of Sciences; Federal State Budgetary Institution «Scientific Centre of Children Health», researcher Ph.D.  
*j-9101980@yandex.ru*

**Седова Наталья Николаевна** — заслуженный деятель науки РФ, доктор философских наук, доктор юридических наук, профессор, руководитель Лаборатории этической, правовой и социологической экспертизы в медицине ГБУ «Волгоградский медицинский научный центр», г. Волгоград.

**Sedova N. N.** — honored worker of science, doctor of philosophy, doctor of law, professor, head of the laboratory of the ethical, legal and sociological expertise in medicine, Volgograd Medical Research Center, Volgograd.  
*nanised@mail.ru*

**Тищенко Павел Дмитриевич** — доктор философских наук, заведующий Сектором гуманитарных экспертиз и биоэтики Института философии РАН.

**Tishchenko P. D.** — department chief, Institute of Philosophy, Russian Academy of Sciences. Ph.D.  
*pavel.tishchenko@yandex.ru*

**Шевченко С. Ю.** — аспирант Института философии РАН.

**Shevchenko S. Y.** — postgraduate student of Institute of Philosophy, Russian Academy of Sciences.  
*simurg87@list.ru*

**Юдин Борис Григорьевич** — доктор философских наук, профессор, член-корр. РАН, главный научный сотрудник Института философии РАН.

**Yudin B. G.** — doctor of Philosophy, major research fellow, Institute of Philosophy, Russian Academy of Sciences, Prof., Corresponding member of the Russian Academy of Sciences, Ph.D.  
*byudin@yandex.ru*

**Юдин Григорий Борисович** — кандидат философских наук, старший научный сотрудник Лаборатории экономико-социологических исследований, Национальный исследовательский университет — Высшая школа экономики.

**Yudin G. B.** — PhD in Philosophy, Senior Researcher, Laboratory for Studies in Economic Sociology, National Research University — Higher School of Economics.

*gregloko@yandex.ru*

Научное издание

## **РАБОЧИЕ ТЕТРАДИ ПО БИОЭТИКЕ**

Выпуск 20

Гуманитарный анализ биотехнологических проектов  
«улучшения» человека

Под редакцией член-корреспондента РАН Б. Г. Юдина

Редактор Е. С. Головина  
Компьютерная верстка

Подписано в печать 01.12.2015 г. Формат 60×84/16.  
Бумага офсетная.  
Печ. л. 10,5. Тираж 500 экз.

Издательство Московского гуманитарного университета  
111395, Москва, ул. Юности, 5.