

КУЛЬТУРОЛОГИЧЕСКАЯ КРИТИКА ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНОГО «УЛУЧШЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА» (HUMAN ENHANCEMENT)¹

Былевский Павел Геннадиевич

Кандидат философских наук, доцент, Московский
государственный лингвистический университет
pr-911@yandex.ru

CULTUROLOGICAL CRITICISM OF HIGH-TECH "HUMAN IMPROVEMENT"²

P. Bylevskiy

Summary: The novelty of the article is in the culturological critical evaluation of the results of a number of high-tech technologies in the development of human abilities. The subject of the study is their low efficiency, which does not meet the declarations of developers, an increase in the risks of human degradation. The exaggeration of the possibilities of cyborgization and "digital personalities", genetic engineering and pharmaceuticals assigns a person the role not of a cultural and historical subject, but of a "biological" passive object of influence. The theoretical conclusion is the prospects of a constructive alternative: in the development of human abilities, the leading role should be given to updated "traditional", culturally-oriented means of self-development with the instrumental use of the latest high-tech developments.

Keywords: human enhancement, NBIC[S]-convergence, cyborgization, transhumanism, cultural identity, traditional values, personal self-development.

Аннотация: Новизна статьи в культурологической критической оценке роли ряда наукоёмких технологий в развитии человеческих способностей. Предмет исследования — их низкая эффективность, не отвечающая декларациям разработчиков, увеличение рисков деградации человека. Преувеличение возможностей киборгизации и «цифровых личностей», генной инженерии и фармацевтики отводит человеку роль не культурно-исторического субъекта, но «биологического» пассивного объекта воздействий. Теоретический вывод — перспективность конструктивной альтернативы: в развитии человеческих способностей ведущая роль должна отводиться обновлённым «традиционным», культурно-ориентированным средствам саморазвития при инструментальном использовании новейших высокотехнологических разработок.

Ключевые слова: улучшение человека (human enhancement), NBIC[S]-конвергенция, киборгизация, трансгуманизм, культурная идентичность, традиционные ценности, саморазвитие личности.

Введение

Развитие человека, расширение его возможностей и способностей — одна из ключевых проблем, стоящих и перед человечеством, и перед каждой личностью. В зависимости от исторической эпохи, в разных обществах важнейшими вопросами были цели развития человека (идеал, норма), а также определение эффективных средств совершенствования отдельных людей, «среднего человека» и человечества в целом. Формулировка этой задачи как «улучшения» человека (human enhancement) связано с современным преобладанием в глобальной науке гипертрофированно «технологического» («культурно-стерильного») подхода к человеку.

Научное переосмысление проблематики развития человеческих способностей и возможностей актуализировано обострением в 2022 году кризиса международных отношений, межкультурных коммуникаций.

Системный глобальный кризис всё более снижает роль высоких, наукоёмких технологий в развитии человеческих способностей, увеличивает риски деструктивных воздействий, деградации человека. Предметом исследования является сравнительная результативность высокотехнологических и культурно-ориентированных средств совершенствования человека, соотношение декларируемой и действительной эффективности.

Культурологический подход применяется для критической оценки результатов «высокотехнологического» «улучшения человека», формулировки продуктивной альтернативы. Абсолютизация технических инструментов не позволяет активировать человеческий культурный потенциал и сопряжена с рисками утраты идентичности, утраты традиционных ценностей. Напротив, критический культурологический подход позволяет корректировать критерии, ставить цели и определять средства совершенствования человека посредством

¹ Статья подготовлена в рамках выполнения государственного задания ФГБОУ ВО МГЛУ по теме НИР «Культурная идентичность в современном мире: аналитические модели, способы конструирования и формы презентации» (номер государственного учёта AAAA-A19-119072590048-4).

² The article was prepared as part of the implementation of the state task of the Moscow State Linguistic University on the topic of research «Cultural identity in the modern world: analytical models, methods of construction and forms of presentation» (state registration number AAAA19-119072590048-4).

развития его субъектности, обогащения культурной идентичности.

«Человек-машина» трансгуманизма: отрицание культурного саморазвития

Непосредственно данным феноменологическим полем (совокупностью наличных явлений) для культурологического анализа выступают современные исследования и разработки в области «улучшения человека» (human enhancement). Преобладающая в глобальной науке тенденция усовершенствования человека, увеличения «человеческого потенциала» сконцентрирована главным образом на «технологическом» подходе. В его основе лежат представление о человеке как главным образом биологическом существе, для характеристик и возможностей которого социально-исторические, культурные факторы играют второстепенную роль [9].

В рамках такого подхода учёные, исследователи и разработчики надеются на быстрый успех технологического «усовершенствования человека» по аналогии с впечатляющими успехами за последние десятилетия наукоёмких технологий, в первую очередь компьютерно-телекоммуникационных. Квинтэссенцией выступает идея NBIC[S]-конвергенции (т.е. нано-био-информационно-когнитивно [социальной]) как гипотетического ядра «шестого технологического уклада». Взаимопроникновение и слияние нано-, био-, информационных (компьютерных), когнитивных и социальных технологий предположительно ведёт к небывало стремительному прогрессу науки, техники, радикальным изменениям общества и самого человека.

Преобладающий в глобальной науке подход к «улучшению человека» при помощи высоких, наукоёмких технологий концентрированно выражен в концепции «трансгуманизма». Характерной особенностью является признание человека не субъектом, а объектом высокотехнологичных воздействий, преимущественно биологическим. «Биология» человека трактуется преимущественно в механистическом ключе, что ограничивает выбор «характеристик» для «улучшения», его задаваемых «параметров» и используемых для этого средств [2].

Системно-культурологический анализ показывает: технологический подход к «улучшению человека», преобладающий в глобальной науке, подразумевает две «ступени» — «терапию» и собственно «расширение возможностей». «Терапии» включают высокотехнологичную медицину, лечение болезней и патологий, приведение состояния здоровья в соответствии со «средней нормой». «Расширение возможностей» выглядит экстраполяцией высокотехнологичных терапий на здоровых людей как «предиктивной» (прогностической) медицины для «стратегической профилактики» заболеваний.

Техническими средствами «улучшения человека» в рамках подобного подхода объявляются биотехнологии, главным образом фармакологические, генная инженерия и компьютерно-телекоммуникационные, робототехнические решения с возможным применением нанотехнологий. Просматривается тенденция «медицинизация» проблематики «улучшения человека» в глобальной науке, центральной задачей выступает лечение и профилактика болезней. Специализированная, всё более детализированная классификация множатся заболеваний создаёт разрастающийся перечень узких критериев и параметров нормы, которые должны достигаться высокотехнологичными терапевтическими средствами.

Глобальный гипертрофированно «технологический» подход к «улучшению человека» заключается в воздействии на него как на пассивный объект, преимущественно терапиями, и непосредственно сосредоточен на защите от болезней. Формальные показатели достижения диагностической «нормы», отсутствия признаков зарегистрированных заболеваний чаще всего не учитывают негативные гуманитарные «побочные эффекты» в виде снижения субъектности, социальной самостоятельности, размывания культурной идентичности. Подобные социально-культурные риски либо не вообще не просчитываются, либо считаются приемлемыми ради «улучшений» технологическими средствами [5].

Расширение и увеличение возможностей человека, его здоровья, благополучия, трудоспособности и творческих способностей оказываются задачами производными, второстепенными или вообще «выносятся за скобки». Фактически игнорируются направления, градации и возможности «улучшения человека», исходящие из культурологического, социально-исторического и творческого, деятельностного подхода к природе человека. Не рассматривается созидательный потенциал культуры, педагогики и воспитания, развития индивидуальных творческих способностей и субъектности, в том числе для общего укрепления здоровья, излечения и профилактики хронических заболеваний и неотложных состояний.

Преобладающий в глобальной науке «технологический», точнее даже «высокотехнологичный» подход к усовершенствованию человека не единственно возможный ни в наши дни, ни исторически. Различным научным мировоззрениям свойственны далеко расходящиеся, до противоборства, взгляды на «природу человека», причины, движущие силы и перспективы её эволюции. Вопросы происхождения биологического вида Homo Sapiens и культурного антропогенеза неизбежно соотносятся с возможностями личностного совершенствования, перспективами «улучшения» себя, «среднего человека» и человечества в целом.

Эволюционистский культурологический анализ показывает предысторию и становление «техноцентричного» подхода к человеку NBIC[S]-конвергенции, заострённого и доведённого до предела трансгуманизмом: тем самым исторически продолжается методологическая традиция философии позитивизма XIX века. Который, в свою очередь, был создан в русле философской тенденции Нового времени, идущей от Р. Декарта и И. Ньютона, которую условно можно обозначить как «механистический идеализм». В рамках этого мировоззрения мир является механизмом, созданным, «заведённым» и приведённым в движение «первотолчком» сверхъестественной силы. Законам механики и математики придаётся универсальное значение, сравнимое с божественной волей, доступной для постижения человеком [11]. Соответственно определены «устройство» человека и его место в таком мире. «Человек-механизм», «человек-машина» — не субъект, но объект, не созидатель, но результат творения. «Ухудшения» человека являются результатом «неблагоприятной среды», «неправильной эксплуатации», «износа», «накопления поломок». «Улучшения» человека возможны путём ремонта, замены частей, применения новых материалов и внесения изменений в «конструкцию».

Изучение «устройства» человека, изобретение и применение технических средств его усовершенствования доступны специалистам по техническим наукам и технологиям, уподобляющимся жрецам «технологического божества». «Пациенту» отводится роль объекта для «ремонтирующих» или «улучшающих» воздействий, осуществляемых специалистами; права его субъектности предполагают разве что неукоснительное выполнение их предписаний и рекомендаций. Именно такой механистический подход к человеку как неодушевлённому предмету, объекту неорганической природы, механизму, машине просматривается и современных технологических подходах к «человеческому улучшению» [12].

Методологический «механистический идеализм» технологического подхода к «человеческому улучшению» практически поддерживается мейнстримом медицинских терапий как минимум последних десятилетий [7]. Главные причины самых распространённых заболеваний взрослых людей медицинская наука видит не в их собственных действиях, а в негативных внешних факторах.

Проекция на «культурную антропологию» этого подхода демонстрирует редукцию происхождения и формирования качеств человека, а значит, и возможностей их «улучшения», не к его собственным усилиям, не к сотворению и «улучшению» себя, но преимущественно к внешним воздействиям. Эта модель предполагает определённые типы не только самого «улучшающего воздействия», но также его субъекта и объекта. Для «ремонта»,

«починки поломок» человек-пациент является пассивным объектом «улучшающего воздействия»; при этом он уподобляется неживому предмету, механизму, машине. Признание его биологической природы здесь механистично, исключает специфику живого организма, его возможности собственного, а не инерционного, не «рефлексивного» действия, в том числе самовосстановления.

Субъект «улучшающего воздействия» высокотехнологичной медицины носит комплексный характер, включая учёных, исследователей и разработчиков средств, непосредственным оператором которых выступает врач. Так проявляется «техноцентричность» мейнстрима современной медицины в целом и наукоёмких медицинских технологий. Подобная субъект-объектная схема терапий исключает ведущую роль субъектности человека-пациента, его собственных психических и физических усилий.

Трансгуманизм не привносит в «культурную антропологию» механистического идеализма принципиально нового, лишь экстраполируя до предела мейнстрим современной глобальной медицины [8]. Трансгуманизм представляет собой продолженную и доведённую до логического итога «медиализацию» подхода к «исправлению» и «улучшению» природы человека. Недооценка, механистическая редукция не только социально-исторической, культурной, но даже «биологической природы» человека приводит к поиску средств её «улучшения» посредством не собственных творческих усилий, но внешнего инструментального воздействия.

Высокотехнологичные инструменты мейнстрима глобальной медицины, радикально экстраполируемого трансгуманизмом, подменяют развитие собственных качеств человека. Наиболее емким понятием, способным кратко выразить общее в различных направлениях высокотехнологичных средств «улучшения человека», является протезирование. Протезированием называют замену частей утраченных или повреждённых человеческого тела искусственными заменителями (чаще всего конечностей или их фрагментов, некоторых органов и тканей).

Высокотехнологичные, роботизированные и автоматизированные протезы подобны уже не ручному инструменту, но машине, и предполагают похожую смысловую дилемму. Цели и результаты протезирования столь же двойственны, как и применение машин, автоматизированных средств производства. И протезы, и промышленные машины повышают человеческие способности, одни к самостоятельным действиям, другие производительность труда.

Но применение машин может как помогать работнику, облегчая труд, так и замещать его, приводя к без-

работице. Так же и протезирование может быть как средством восстановления и усиления функциональности человеческого организма, так и приводить к его угасанию, утяжелению инвалидности. Такие риски сопутствуют многим видам современного медицинского протезирования и, в ещё большей степени, — технологиям «улучшения человека» трансгуманизма [1]. Водораздел в том, чтобы развитие новых высокотехнологичных средств приводило к усилению собственных качеств, способностей и возможностей человеческого организма, а не подменяло их, провоцируя угасание.

Целью терапевтического высокотехнологичного протезирования как прообраза для технологических «улучшений человека» трансгуманизма является частичное восстановление утраченных функций организма, а «улучшающего» — их усиление свыше среднестатистической «нормы». Технологические модификации человеческого тела, его частей, присоединение несъёмных и имплантация искусственных устройств традиционно относятся к медицинскому протезированию. Следует отметить принципиально важное различие: протезирование может быть косметическим, паллиативным (помогать возвращать утраченные функции, части тела, качество жизни, но не полностью), но также способно служить инструментом полноценного восстановления (реабилитации) и даже более высокого развития человека.

Подмена самосовершенствования личности высокотехнологичным протезированием

Основными направлениями исследований и работ современной глобальной медицины и, соответственно, «улучшений» трансгуманизма, служат следующие виды протезирования, пересекающиеся и взаимодополняющие:

- механическое (электромеханическое, автоматизированное);
- биотехнологическое (трансплантации и генная инженерия);
- химическое (фармацевтика);
- «цифровое» (компьютерные и «нейротехнологии»).

Механическое протезирование (включая электро-механическое, робототехническое и с использованием компьютерно-сетевых технологий) касается костей и суставов опорно-двигательной системы, а также зубов, с возможным дополнением посредством механической имитацией фрагментов мышц, а также сосудов (стензирование, шунтирование). Это исторически наиболее древний вид протезирования, включающий косметические цели (глаз, части лица и др.). Совершенствование механического терапевтического протезирования идёт по линии конструктивных решений, новых материалов, технологий аппаратной и программной роботизации.

Радикальный трансгуманизм экстраполирует эту тенденцию на качественное «улучшение» человека (в отношении нынешней «средней нормы») способностей посредством «киборгизации» — несъёмного высокотехнологического протезирования здоровых людей вплоть до «срачивания» с машиной. Смартфон в руках или съёмный прибор ночного видения — это одно, а вшитый под кожу компьютерный чип или имплантированный оптический «сенсор» уже рассматриваются как элемент «киборгизации».

Съёмные и несъёмные механические протезы типологически принадлежат к внешним для человеческого тела средствам, «орудиям». Протез, по сути, тот же костыль, только усовершенствованный и даже имплантированный в человеческое тело (искусственные суставы, кардиостимуляторы и т.п.). Можно представить в качестве протезов, постоянно присоединённых, «сращённых» с человеческим телом такие инструментальные орудия улучшения способностей передвижения как ходули, силы (рычаг), зрения (увеличительные стёкла), слуховые трубки и т.д.

Механическое протезирование показывает важность «культурного измерения» протезирования как терапевтического улучшения. «Инструментальный» характер механических протезов ставит эффективность их использования в зависимости не столько от конструкции, использованных материалов и качества изготовления, сколько от обретения человеком сложных «пользовательских» навыков. Сложность и возможности протезов не заменяют навыков человека, напротив, требуют овладения ими.

Для человека протезирование предстаёт «вызовом», от «принятия» и «ответа» на который зависит, в какой степени удастся восстановить утраченные функции и вернуть прежнее «качество жизни». Результат зависит от акцента на восстановление утраченных функций с помощью активизации оставшихся возможностей — или же общее приспособление к пониженной функциональности. Образно говоря, от того, исправить хромоту одной ноги или начать хромать на обе.

Во многих «пограничных» случаях простой костыль способен служить временным вспомогательным средством восстановления способности ходить после травмы, операции, но также способен и приводить к закреплению утраты функциональности. Развивая навыки использования протеза, человек может не только полноценно восстановить, но даже усилить и преумножить свои возможности, обогатиться новыми, прежде недоступными навыками и умениями. Этот принцип наиболее наглядно проявляется на примере спортсменов-паралимпийцев, но верен и для бытовых случаев.

Напротив, протезирование, в том числе высокотехнологичное, может сопровождаться смирением личности с «неизбежностью» утраты части функций, прогрессирующим снижением собственной субъектности. Определяющими факторами является не только отношение протезируемого, но и особенности функционального конструирования протезов: для чего и какими они создаются. Протез, с одной стороны, может заменять самостоятельные усилия человеческих органов и тем вести к их деградации. У улучшаемых удобств есть обратная сторона для человека: риски избыточного комфорта [13].

С другой стороны, протез может выполнять противоположную роль «тренажёра», обеспечивая развитие, увеличение и усиление человеческих способностей. Для этого необходимо задействовать культурный фактор — субъектность пациента, его желание вернуть и приумножить утраченные возможности, достаточно сильное и длительное для долговременного обучения владения протезом даже более совершенного, чем раньше утраченным органом [16].

Биотехнологическое протезирование включает трансплантацию (пересадку) фрагментов и целых некоторых «живых» органов и тканей (собственных и донорских). Давно широко практикуют переливания крови, пересадку участков кожи и даже кишечной микробиоты, неоднозначны результаты терапий с донорскими стволовыми клетками, проводят успешные трансплантации сердца, печени, почек, достигнуты успехи в пересадке конечностей, частично и полностью.

Ведутся исследования в области «выращивания» «живых запчастей» для человеческого организма — искусственных аналогов тканей, отдельных органов и даже целых тел. Перспективными направлениями таких исследований считаются генная инженерия, попытки управлять характеристиками живых объектов, включая человеческий организм, воздействуя на молекулы ДНК — не белок, а органическую кислоту. Методологически технологии «редактирования» генома также относятся к протезированию, осуществляемому на молекулярном уровне [14].

Разработчики считают и уверяют других, что смогут искусственно вырастить «в пробирке» «гомункула» — копию человека, или хотя бы его тканей и органов, которые можно использовать для донорства без рисков отторжения трансплантата. Тем самым предполагается создание целостного «организма-протеза» для операции «пересадки личности». Законодательные запреты на клонирование человека «из этических соображений» утверждают «от обратного» сомнительную возможность создания подобного «гомункулуса».

Назвать человеком организм, выращенный из кло-

нированной клетки, конечно, можно: здесь перед нами «биологический аналог» теста Тьюринга на «человекоподобие» машины. Признание человеком «гомункулуса», равно как и «мыслящей» машины, является лишь имитационной условностью, констатацией успеха подделки-имитации, которую эксперты по какой-либо причине не отличают от подлинника [15]. На практике же для полноценного «биологического» формирования человеческого организма необходимы как созревание эмбриона в утробе матери, так и деятельное взросление в социальной среде.

Возможность вырастить «в пробирке» сколько-нибудь пригодные для действий двигательные органы более чем сомнительна. Умение даже элементарно владеть пересаженными от донора конечностями требует многолетнего обучения, а не только подавление иммунного отторжения. Крайне важны как человеческое «происхождение» трансплантата, выращивание как части живущего организма, так и роль субъектности нового хозяина — его долговременных сознательных усилий в «присвоении» пересаженного органа, «освоении» после пересадки. Однако для трансгуманизма не существенна решающая роль культурного фактора в полноценном формировании важнейших биологических характеристик — социально-исторического контекста и субъектности личности.

К «химическому протезированию» можно отнести большинство фармацевтических лечебных терапий, распространяемых на «улучшение» человеческих качеств «выше нормы» [21]. Неточные и приблизительные возможности инструментальной диагностики превращают в главные «контрольные показатели» многих заболеваний (или «улучшенных способностей») болевые ощущения, плохое самочувствие, дисфункции и ряд биохимических параметров крови пациента (глюкозы, жиров и холестерина, ряда белков и т.п.). Данные параметры являются «симптомами» — далеко не первостепенными и неточными, очень приблизительными результатами сложнейших физиологических процессов в организме.

Фармацевтические средства, химические соединения неорганического или синтетического происхождения позволяют менять «контрольные показатели» локально, без существенного влияния на вызвавшие их причины. Непосредственными наглядными результатами использования «химических протезов» служат временное улучшение самочувствия, устранение или уменьшение болевых ощущений и дисфункций, приведение «в норму» химических показателей, — однако без системного восстановления здоровой работы организма [17].

Некоторой психиатрической аналогией может служить механизмы развития деструктивных зависимостей, в том числе от психотропных веществ, включая наркома-

нию и алкоголизм. В современном профессиональном спорте существует тонкая грань между разрешёнными «терапевтическими» и запрещёнными «улучшающими» «химическими протезами», часто произвольно трактуемая регулирующими органами (например, допинг-скандалы WADA). Похожие коллизии классификации различных видов механических протезов как разрешённых или недопустимых, создающие необоснованные преимущества, возникают и в паралимпийских видах спорта.

Приглушение симптомов заболеваний посредством «химических протезов» уменьшает чувствительность к боли, притупляет остроту плохого самочувствия, тем самым создаёт иллюзию «улучшения». Применение препаратов может быть необходимым в травматических и острых неотложных ситуациях, в первую очередь в бессознательном состоянии пациента [19]. Однако в постоянное применение препаратов вызывает привыкание, увеличение дозировки, побочное отравление организма и способствует перерастанию острого состояния в прогрессирующее хроническое заболевание.

«Цифровое» и «нейропротезирование» является, по сути, дополнением автоматизированного механического (роботизированного) протезирования, но с акцентом на программную, а не аппаратную составляющую. Нейротехнологи и робототехники, программисты разрабатывают модели, «аналоги», имитаторы и «протезы» двигательных элементов нервной системы, органов чувств, мышления, сознания и даже виртуально улучшенной объективной реальности. Метод «нейропротезирования» заключается в «считывании» и «расшифровке» электрических импульсов различных участков мозга (электроэнцефалографии) и других частей нервной системы, использовании их для управления электромеханическими протезами органов.

Роль традиционных ценностей и культурной идентичности в мобилизации резервных возможностей организма

Сильнейшим ограничителем возможностей электроэнцефалографии, посредством транскраниальных технологий или даже имплантированных в мозг электродов, является крайняя лаконичность, скудность данных. Нервные импульсы предоставляют лишь не столь значительные сведения в сравнении с многократно более сложным комплексом различных физиологических процессов, сопровождающих человеческие состояния и движения. Поэтому нейротехнологам приходится прибегать к электронейромиографии, данным о деятельности человеческих мышц.

В управлении электромеханикой протезов главную роль играют действия сохранившихся у человека мышц, принимающих дополнительные функции и овладева-

ющих новыми навыками [20]. Само понятие «нервной деятельности» выглядит метафорой действий, осуществляемых посредством нервно-мышечной системы. Роль «нейроимплантов» в восстановлении чувственных и двигательных способностей может оказаться сильно преувеличенной в сравнении с оттесняемым на второй план традиционным использованием для медицинской реабилитации резервных возможностей организма.

Использование нейротехнологий в области протезирования органов дистанционных чувств (зрения и слуха) также имеют своей основой усовершенствование традиционных слуховых аппаратов и оптических приборов (очков, контактных линз). Использование «компьютерного зрения» и других технических средств «распознавания» различных характеристик объектов и процессов посредством обработки данных датчиков в конечном счёте «упирается» в «компенсаторную» тренировку сохранившихся возможностей органов чувств [18].

Как машина не работает за человека, а является автоматизированным орудием его труда, так и протез органов, двигательных или чувственных, не действует и не чувствует за человека, а является инструментом, овладение которым может восстановить функцию за счёт расширения сохранившихся возможностей организма. Мышечные действия и чувственные восприятия являются проявлениями субъектности человеческого организма, зависят от сознательных усилий, обучения, тренированности, присущей индивидуальному образу жизни модели двигательно-чувственной активности.

Для «внешних» органов чувств осязание, предметно-практическое воздействие на предметы, является базовым и самым непосредственным образом связано с внутренней телесной чувствительностью нервно-мышечной системы (проприоцепцией) и вестибулярного аппарата. Действия человека с предметами (их ощупывание и изменение) являются корректирующим «критерием практики» для дистанционных чувств, проверяя их ошибочность или правильность, иллюзорность или реальность.

Пока нет и вряд ли можно ожидать сколько-нибудь успешных, не «имитационных» разработок в области моделирования и протезирования органов «контактных» чувств вкуса (как и производного от него дистанционного, обоняния) и, в особенности, осязания. Так же критически следует оценивать перспективы создания «протеза мозга» или даже его отдельных частей, поскольку не удаётся искусственно создать полностью функциональное ни нервно-мышечное волокно, ни даже простейшую живую клетку. Отсюда и обоснованный скепсис в отношении возможности «цифрового бессмертия» «записи» личности на внешние носители информации с последующей перезаписью на клонированный человеческий организм.

Проекты создания цифровой «виртуальной реальности», которые можно охарактеризовать как попытки протезирования «комплексов ощущений» и, посредством этого, самого объективного мира. В создании иллюзий, в том числе ложных, «цифровое протезирование» комплексов чувств и «виртуальной реальности» значительно уступает традиционной культуре — воспитанию, образованию, искусству, средствам массовой информации, общению, а также психоактивным химическим веществам и манипулятивным приемам обмана, в особенности посредством средств массовой информации.

С точки зрения культурологии высокотехнологичные средства «улучшения человека», предлагаемые трансгуманизмом, являются экстраполяцией «заменяющего» протезирования [4]. Использование протезов (механических, электромеханических, химических, биологических, цифровых и др.) может служить суррогатом, неадекватной заменой полностью или частично утраченных органов, приводя к неполному восстановлению и дальнейшему снижению функциональности и «качества жизни». Трансгуманизм основан на тенденции усложнения, увеличения функций, оборудования автономными двигателями и источниками энергии, автоматизации протезов. Тем самым создаётся риск «киборгизации», «замены человека машиной» в его собственном теле, аналогичный социально-экономическому явлению безработицы и «излишнего населения».

Культура здоровья предполагает альтернативу даже в рамках медицинских терапий, максимально используя потенциал традиционных ценностей и культурной идентичности для мобилизации резервных возможностей организма, пробуждения его жизненных сил. Решающую роль играет отказ человека от роли пассивного объекта, от восприятия протеза любого вида как магического предмета, способного вылечить оздоровить без особых собственных усилий [3]. Человеку-пациенту необходимо обрести и развить свою субъектность, что позволяет полностью восстановить возможности, функции организма, даже на более высоком уровне, чем до болезни. «Культуроцентричный» подход к здоровью более напоминает самовоспитание, культурное саморазвитие. Врач, медик, специалист в таком случае выступает учителем, консультантом, «фитнес-тренером», помогая «пациенту» научиться управлять своим здоровьем, укреплять его, заблаговременно правильно распознавать признаки заболеваний, вести их профилактику.

Правильная активизация и использованием пациентом как культурным субъектом «резервных возможностей» своего организма является подлинным, а не иллюзорным «улучшением человека» [10]. Добиться такого результата вряд ли возможно без использования социально-культурных факторов и традиционных ценностей:

воспитательных примеров из истории своей страны и произведений искусства, осознанных правильных действий, «долгоиграющего» сильного желания, воли, изучения своей проблемы и поиска правильного решения, обучения и длительных усилий, направленных на выздоровление.

Заключение

Наблюдается нарастание критичного переосмысления низкой результативности и высоких рисков развития человека в формате его главным образом высокотехнологичного «улучшения» (human enhancement), радикально представленного в трансгуманизме и концепции NBIC[S]-конвергенции. Расширяется поиск альтернативных конструктивных подходов и путей высокоэффективных средств развития базовых человеческих способностей — культурных, интеллектуальных и нравственных, а также физического развития, здоровья и долголетия, решения демографических проблем.

В этом контексте культурологический подход к восстанавливающему, реабилитационному воздействию при помощи терапевтического протезирования предполагает главный акцент на субъектности, опирающейся на культурную идентичность и традиционные ценности. В таком случае человек воспринимает травму, заболевание как испытания, а протезы как инструмент их успешного прохождения, улучшения себя самого до прежнего уровня и выше. Опора на субъектность личности предполагает развитие и усиление посредством высших традиционных ценностей мировоззренческого уровня, воли, терпения, обучения и других личностных качеств.

Распространение культурологического подхода на улучшение человека «выше среднего», а также повышение «средней нормы» характеристик, способностей и возможностей снимает риски, сопутствующие придаваемому трансгуманизмом гипертрофированному значению высоких технологий [6]. Применение высокотехнологических средств улучшения человека не должно приводить к достижению отдельных специализированных контрольных показателей за счёт снижения субъектности, культурной целостности, размытия идентичности человека.

Совершенствование высоких технологий должно служить не самоцелью, тем более в ущерб людям, а инструментом укрепления здоровья, увеличения долголетия, культурного богатства, творческой продуктивности человека. Опора на традиционные ценности и культурно-историческую субъектность, её усиление и обогащение с инструментальным применением высокотехнологических решений является адекватным средством саморазвития человека, расширения, увеличения и усиления его способностей и возможностей.

ЛИТЕРАТУРА

1. Белялетдинов Р.Р. Улучшение человека как проблема «последнего человека» / Рабочие тетради по биоэтике. Выпуск 20. Гуманитарный анализ биотехнологических проектов «улучшения» человека. — М.: Московский гуманитарный университет, 2015. — С. 154-163.
2. Буйнякова И.С. Биотехнологии human enhancement в парадигме трансгуманистического дискурса // Научные ведомости белгородского государственного университета. Серия: философия. Социология. Право. — Т. 44. — 2019. — №2. — С. 294-304. <https://doi.org/10.18413/2075-4566-2019-44-2-294-304>
3. Давыдов Д.А. Этические дискурсы о технологиях изменения природы человека: попытка построения «классификационной матрицы» // Дискурс-Пи. — 2019, — №4. — С. 10-27. <https://doi.org/10.24411/1817-9568-2019-10401>
4. Желнин А.И., Южакова Е.А. Конвергенция подходов к «улучшению человека»: между технонаукой, моралью и искусством // Новые идеи в философии. — 2020. — №7 (28). — С. 158-166.
5. Кириленко В.Г. Идеино-исторические основания концепции «улучшения человека» // Человек. — Т. 32 — 2021. — №3. — С. 135-151. <https://doi.org/10.31857/S023620070015652-4>
6. Лапшин В.А. Проблематика изменения культурно-ценностного потенциала человека в условиях «информационного» и техногенного улучшения человека // Рабочие тетради по биоэтике. Выпуск 20. Гуманитарный анализ биотехнологических проектов «улучшения» человека. — М.: Московский гуманитарный университет, 2015. — С. 80-90.
7. Седова Н.Н. Статус технологий «human enhancement» в оценке представителей медицинского академического сообщества // Биотехнологическое улучшение человека: социально-этические проблемы. Программа и сборник тезисов 14-ой Международной конференции. Памяти Бориса Григорьевича Юдина. — Москва: Социум, 2017. — С. 50.
8. Седова Н.Н., Навроцкий Б.А., Приз Е.В. Задачи социологии медицины в изучении технологий «human enhancement» // Социология медицины. — Т. 15. — 2016. — №2. С. 87-90. <http://doi.org/10.18821/1728-2810-2016-15-2-87-90>
9. Ставцева О.И. Понятие природы человека и консервативная критика идеи биотехнологического усовершенствования человека // Вестник Русской христианской гуманитарной академии. — Т. 20. — 2019. — № 1. — С. 223-231. <https://doi.org/10.25991/VRHGA.2019.19.3.020>
10. Шевченко С.Ю. Нейроэтика между основными философскими проблемами и технологиями «улучшения» человека // Вестник Русской христианской гуманитарной академии. — Т. 19. — 2018. — № 4. — С. 195-202. <https://doi.org/10.25991/VRHGA.2018.19.3.035>
11. Четверикова Н.А. Русская философия о совершенствовании человеческой природы / Проблема соотношения естественного и социального в обществе и человеке: материалы XII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием / Забайкальский государственный университет; под общей редакцией Н.Д. Субботиной (отв. редактор). — Чита: ЗабГУ, 2021. — С. 168-174.
12. Acheampong A.O., Osei Opoku E.E., Dzator J., Kufuor N.K. Enhancing human development in developing regions: Do ICT and transport infrastructure matter? // Technological Forecasting and Social Change. — 2022. — V. 180. — P. 1-24. <http://doi.org/10.1016/j.techfore.2022.121725>
13. Grewal D., Kroschke M., Mende M., Roggeveen A.L., Scott M.L. Frontline Cyborgs at Your Service: How Human Enhancement Technologies Affect Customer Experiences in Retail, Sales, and Service Settings // Journal of Interactive Marketing. — 2020. — Vol. 51. — P. 9-25. <http://doi.org/10.1016/j.intmar.2020.03.001>
14. Gilbertson S.E., Walter H.C., Gardner K., Wren S.N., Vahedi G., Weinmann A.S. Topologically associating domains are disrupted by evolutionary genome rearrangements forming species-specific enhancer connections in mice and humans // Cell Reports. — 2022. — Vol. 39. — №5. — P. 1-17. <http://doi.org/10.1016/j.celrep.2022.110769>
15. Grinschgl S., Tawakol Z., Neubauer A.C. Human enhancement and personality: A new approach towards investigating their relationship. Heliyon. — Vol. 8. — 2022 № 5. — P. 1-7. <http://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09359>
16. Hernández J.M., Fernández-Breis J.T. Analysis of the landscape of human enhancer sequences in biological databases // Computational and Structural Biotechnology Journal. — 2022. — Vol. 20. — P. 2728-2744. <http://doi.org/10.1016/j.csbj.2022.05.045>
17. Liokaftos D. Sociological investigations of human enhancement drugs: The case of microdosing psychedelics // International Journal of Drug Policy. — 2021. — Vol. 95. — P. 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.103099>
18. Rappaport M.B., Szocik K., Corbally C. Neuroplasticity as a foundation for human enhancements in space // Acta Astronautica. — 2020. — Vol. 175. — P. 438-446. <http://doi.org/10.1016/j.actaastro.2020.06.011>
19. Rumpel C., Amiraslani F., Bossio D., Chenu C. Henry B. Espinoza A.F., Koutika L.-S., Ladha J., Madari B., Minasny B., Olaleye A. O., Shirato Y., Sall S. N., Soussana J.-F., Varela-Ortega C., STC. The role of soil carbon sequestration in enhancing human resilience in tackling global crises including pandemics // Soil Security. — 2022. — Vol. 8. — P. 1-6. <http://doi.org/10.1016/j.soisec.2022.100069>
20. Shao S., Wu J., Zhou Q. Developments and challenges in human performance enhancement technology // Medicine in Novel Technology and Devices. — 2021. — Vol. 12. — P. 1 — 7. <http://doi.org/10.1016/j.medntd.2021.100095>
21. Szocik K., Shelhame M., Braddock M., Cucinotta F.A., Impey C., Worden P., Peters T., Cirković M. M., Smith K. C., Tachibana K., Reiss M.J., Norman Z., Gouw A.M., Munévar G. Future space missions and human enhancement: Medical and ethical challenges // Futures. — 2021. — Vol. 133. — P. 1-11. <http://doi.org/10.1016/j.futures.2021.102819>

© Былевский Павел Геннадиевич (pr-911@yandex.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»