

DOI: [10.17805/ggz.2019.5.5](https://doi.org/10.17805/ggz.2019.5.5)

**Письма «запертого человека» —  
риторика и феноменологические  
перспективы нейроэтических проектов\***

*С. Ю. Шевченко*

*Институт философии РАН;*

*Российский национальный исследовательский медицинский университет  
имени Н. И. Пирогова, г. Москва*

*В статье рассматриваются нейроэтические исследования о синдроме «запертого человека» как примеры нейроэтических проектов. Предпринимается попытка реконструировать риторику, эпистемологические стандарты и дисциплинарные претензии нейроэтики.*

*Синдром «запертого человека» — состояние, при котором практически все мышцы тела парализованы, однако человек находится в ясном сознании и способен коммуницировать с другими благодаря движениям век. Движения век могут служить для ответа на вопросы, требующие ответа «да» / «нет», или для выбора нужной буквы из списка, перечисляемого интерпретатором, — путем последовательного выбора букв пациент способен артикулировать слова и фразы. Однако сложные социальные аппараты, необходимые «запертому человеку» для коммуникации, почти полностью игнорируются в нейроэтическом дискурсе. Сходные риторические приемы применяются в «Письме из Бирмингемской тюрьмы» Мартина Лютера Кинга. Такое сходство может быть объяснено направленностью обоих видов дискурса на преодоление одного и того же вида эпистемической несправедливости — погружения в пелену молчания. Данный вид несправедливости осуществляется через идентификацию говорящего как несостоятельного источника знания-свидетельства и может быть обнаружен в отношении пациентов с синдромом «запертого человека».*

*Однако при решении проблемы данного вида эпистемической несправедливости в рамках нейроэтического проекта актуализируется угроза появления другого ее вида. Борясь с молчанием можно «вкладывать собственные слова в чужие уста», чему благоприятствует и риторическое игнориро-*

---

\* Исследование выполнено при финансовой поддержке [РФФИ](#) в рамках научного проекта № 18-011-00917.

The research was conducted with financial support from the Russian Foundation for Basic Research within the framework of the project No. 18-011-00917.

вание социальных условий и режимов коммуникации. В заключении статьи кратко обозначена заданная трансцендентальной феноменологией перспектива нейроисследований, обращение к которым может помочь в преодолении второго вида эпистемической несправедливости.

*Ключевые слова:* нейроэтика; синдром «запертого человека»; риторика; эпистемическая несправедливость; феноменология

## **Letters of a ‘Locked-in Person’ — Rhetoric and Phenomenological Perspectives of Neuroethical Projects**

*S. Yu. Shevchenko*

*Institute of Philosophy, Russian Academy of Sciences;  
Pirogov Russian National Research Medical University, Moscow*

*The article examines some cases of neuroethical research into the locked-in syndrome (LIS) as examples of a neuroethical project. The author tries to reconstruct the rhetoric, epistemological standards and disciplinary claims of neuroethics.*

*The LIS is a condition when almost all the muscles of the body are paralyzed, but the person is in clear consciousness and is able to communicate with others through the movements of the eyelids. The eyelid movements can serve to answer questions requiring a “yes” / “no” answer, or to select the letter from the list enumerated by the interpreter. Patients can sequentially select letters and in this way they articulate words and phrases. However, complex social devices necessary for this type of communication are almost completely ignored in the neuroethics discourse. Similar rhetorical techniques were used in Martin Luther King’s “Letter from Birmingham Jail”. This similarity can be explained by the orientation of both types of discourse towards overcoming the same kind of epistemic injustice — silencing one’s testimony. This type of injustice is carried out through the identification of the speaker as an untenable source of testimonial knowledge. Patients with LIS often suffer from testimonial injustice.*

*However, the neuroethical project struggling with testimonial injustice actualizes the threat of the appearance of another kind of epistemic injustice. By solving the issue of silencing, it can ‘put one’s own words into another’s mouth’. This risk is favored by the rhetorical neglect of social conditions and modes of communication. At the end of the article, the author specifies prospects for neuro studies determined by transcendental phenomenology. Neuro research can help to overcome the second type of epistemic injustice.*

*Keywords:* neuroethics; locked-in syndrome; rhetoric; epistemic injustice; phenomenology

## ВВЕДЕНИЕ

Библиометрический анализ публикаций по проблемам нейроэтики позволяет сделать вывод, что в течение первого десятилетия своего развития эта дисциплина так и не смогла четко артикулировать собственные теоретические основания, эпистемические стандарты и магистральные направления развития (Leefmann, Levallois, Hildt, 2016: 336). Данные анализа показывают, что с 1995 по 2012 год количество публикаций по основным нейроэтическим темам (нейровизуализация, неврологические основания морали, «улучшение человека») росли примерно одинаковыми темпами. Т. е. ни одно из направлений исследований не является локомотивом развития всей дисциплины. Однако существуют проблемы, которые широко обсуждаются в нейроэтической литературе — не потому, что они связаны с актуальными перспективами развития нейроисследований или нейротехнологий, а потому что позволяют отработать риторику и стандарты получения знания в нейроэтике. В настоящей статье мы рассмотрим, как именно исследуется одна из таких экзemplярных проблем — синдром «запертого человека». Сначала мы рассмотрим одну из наиболее подробных нейроэтических статей, посвященных этому состоянию, выделим теоретические основания получения нейроэтического знания (как особого вида знания) об этом состоянии. Затем мы рассмотрим риторический инструментарий данной статьи и его использование в формулировке эпистемических стандартов и претензий нейроэтики (как именно нейроэтика конструирует социальные роли собственного, особого типа знания). В заключительных разделах статьи эти претензии будут критически рассмотрены, а также будут кратко намечены возможные варианты использования «классической» феноменологии как теоретической основы нейроэтики.

### *СИНДРОМ «ЗАПЕРТОГО ЧЕЛОВЕКА» — ЭКЗЕМПЛЯРНАЯ ПРОБЛЕМА ИССЛЕДОВАНИЯ*

Журнал «Нейроэтика» (*Neuroethics*) начал выходить в 2008 г. За это время было опубликовано 12 томов журнала, по четыре номера в каждом. За это же время в «Нейроэтике» вышло 48 статей, частично или полностью посвященных синдрому «запертого человека» (синдрому изоляции), — по одной на выпуск журнала. Это состояние характеризуется параличом практически всех мышц тела, включая мимические и жевательные. Однако больной находится в ясном сознании, бодрствует с открытыми глазами и способен моргать, фокусировать и переводить взгляд. Часто причиной синдрома изоляции служат кровоизлияние в мозг или инфаркт ствола мозга. Большинство пациентов погибает в первые месяцы после этих событий, однако если их со-

стояние удается стабилизировать, то значительная их часть живет в таком состоянии 10–20 лет и более (Rousseau et al., 2015).

Интерес к этому состоянию со стороны исследователей в области нейроэтики вполне понятен: литературная яркость образа, интуитивная доступность переживаний запертого сознания даже для людей без специальной медицинской подготовки сочетаются с возможностью постановки глубоких вопросов о природе сознания, социальной агентности и коммуникации. Но каким образом ставятся эти вопросы? Как расставлены этические и феноменологические акценты при их формулировке специалистами по нейроэтике? И можно ли предположить, по каким векторам направляет нейроэтическую мысль рассмотрение синдрома изоляции в качестве «экземплярного случая» неврологических нарушений?

В 2018 г. в журнале «Нейроэтика» была опубликована довольно объемная обзорная статья, посвященная феноменологии синдрома «запертого человека» (Vidal, 2018). Ее автор, Фернандо Видаль, медицинский антрополог из Барселоны, пытается реконструировать ощущения, а главное, потребности больных, находящихся в этом состоянии. Он анализирует немногие пространственные нарративы больных, побывавших в такого рода изоляции, а также огромное количество (более 200) публикаций в медицинских и гуманитарных изданиях, посвященных качеству жизни таких пациентов. Видаль приходит к выводу, что коммуникация остается главной неудовлетворенной потребностью пациентов, столкнувшихся с синдромом изоляции. Он приводит рассказ Джулии Таваларо, пациентки в возрасте 30 лет, оказавшейся в данном состоянии. Ее мать и сестра с момента ее поступления в больницу считали, что она находится в сознании. Однако доктора согласились с ними только спустя шесть лет. Таваларо описывает тот момент, когда врачи и медсестры впервые начали разговаривать с ней, как разрушение пелены молчания и спасение из океана боли.

В отличие от многих других неврологических состояний, исследуемых в нейронауках и нейроэтике, коммуникация с «запертыми» пациентами не требует ни глубокой специальной подготовки, ни сложного оборудования. Тогда как один из наиболее обсуждаемых экспериментов по коммуникации с неврологическими пациентами требует проведения функционального МРТ вместе с просьбой представить себя ходящим по квартире или играющим в теннис. В случае же с «запертыми» людьми примеры эффективной коммуникации описаны уже в XIX в. А. Дюма описывает систему такого взаимодействия, к которой обращались родственники Нуартье де Вильфора, персонажа романа «Граф Монте-Кристо», находящегося в «запертом» состоянии. Он был способен взаимодействовать с окружающими, моргая, в ответ на вопросы, требующие ответа «да» / «нет». Если окружающие догадываются, что он

хотел бы выразить более сложную мысль, они перечисляют ему буквы алфавита, и он моргает, когда слышит первую букву слова, которое хотел бы произнести. То же повторяется и со второй буквой и т. д. Этот метод коммуникации используется и сейчас при взаимодействии с «запертым человеком», только порядок букв изменен, исходя из частности их появления в словах языка, которым владеет больной (Smith, Delargy, 2005).

### *КОММУНИКАТИВНЫЕ «МАШИНЫ ТЬЮРИНГА»*

Однако у Ф. Видаля коммуникация с «запертым» пациентом обретает гораздо большее значение, чем конструирование речевой ситуации, в рамках которой взаимодействующие агенты могут прийти к сходным выводам или к возможности апеллировать к одному полю значений слов. Коммуникация приобретает гегельянский оттенок признания — признания в больном человеке равного субъекта. Более того, она становится условием социальной агентности «запертого человека». В завершении статьи Видаль упоминает судебные процессы, инициированные двумя пациентами с синдромом изоляции. Эти пациенты, несмотря на сохранность когнитивных функций оказались лишены своих гражданских прав, в том числе права голоса (Domínguez Rubio, Lezaun, 2015). Испанский суд вернул гражданские права только одному из «запертых» людей, демонстрировавшему положительную динамику и научившемуся контролировать движение пальцем. Эти движения считывались компьютером, благодаря которому и осуществлялась коммуникация. Другой пациент, движения век которого должен был интерпретировать другой человек, не получил гражданских прав. Видаль резюмирует: «Только система, состоящая из человека и машины, была признана заслуживающей доверия как правдиво и без искажений выражающая волю субъекта» (Vidal, 2018: 16; здесь и далее пер. наш. — С. III.).

На достаточно высоком уровне абстракции можно найти аналогии между этими системами коммуникации и машинами Тьюринга. Причем пациент здесь играет роль ленты, по которой движется считывающая и интерпретирующая ее машина. Изначальный вариант коммуникации с моргающим пациентом предполагает, что он / она могут передать только один бит информации (ответ «да / «нет») в качестве реакции на простой вопрос или перечисление букв алфавита для самостоятельного выражения более сложной мысли. Собственно, «аппарат коммуникации» — задающий вопросы или перечисляющий буквы человек — является главной частью машины Тьюринга, интерпретирующей полученные однобитные сигналы и способной перенаправлять сигналы среде (непосредственно ее изменять). Так, для того, чтобы в больничной палате, где находится «запертый человек», был выключен свет, может быть достаточно одного вопроса со стороны интерпретатора (врача) и

однобитной реакции пациента. Либо, что значительно дольше, пациент должен дождаться внимания интерпретатора, дать понять, что необходимо перейти в режим перечисления букв, и затем сформулировать просьбу выключить свет.

В случае пациента, к которому вернулась способность двигать пальцем, внимание «электронного интерпретатора» всегда направлено на палец, поэтому, можно предположить, что выразить волю или иные мысли такому пациенту легче. Однако программное обеспечение «электронного интерпретатора» также подготовлено не самим «запертым человеком», а другими людьми, поэтому порядок вопросов и способы управления могут быть не оптимальными для пациента. Тем не менее испанский суд выразил большее эпистемическое доверие системе «человек — машина», а не системе «человек — человек». Во втором случае человек-интерпретатор рассматривался как источник возможного эпистемического насилия (несправедливости), поэтому вся система была дезавуирована, а выражение гражданской воли пациента стало эквивалентно молчанию.

Преодоление такого навязанного молчания, возвращение «запертого человека» в коммуникативное поле — одно из главных риторических измерений статьи Ф. Видаля. Воля и феноменальный опыт таких пациентов должны обрести средства выражения, а само их выражение должно обрести социальный вес — примерно так можно резюмировать нормативный смысл нейроэтического текста. Его главная задача может быть понята именно как борьба против эпистемической несправедливости, погружающей «запертых» людей в молчание — либо через простое невнимание (как в случае Дж. Таваларо), либо через дезавуирование высказываний, сделанных ими через интерпретаторов (как в случае с непредоставленными судом гражданскими правами).

### *«ПИСЬМО ИЗ БИРМИНГЕМСКОЙ ТЮРЬМЫ» И РЕЧЬ «ЗАПЕРТОГО ЧЕЛОВЕКА»*

В этом разделе мы рассмотрим риторические ходы, к которым прибегает Ф. Видаля, обосновывая свои нормативные выводы. В следующем — мы обратимся собственно к их содержательному аспекту, а также к их возможным ролям в формировании эпистемических претензий нейроэтики.

В 1970–1980-х гг. лингвисты, философы, политологи, занимающиеся проблемами риторики, начали вплотную рассматривать проблему сочетания двух функций риторики: инструментальной и конститутивной. Первая предполагает, что говорящий стремится внушить слушающим приверженность определенному образу действий. Однако для большинства видов публичной активности необходимо формирование коллективного агента. Задачу его

производства и решает конститутивная риторика (Charland, 2001). Как еще в 1970-х гг. отметил Томас Бенсон, один из крупнейших исследователей риторики, благодаря риторике одновременно могут быть заданы идентичности говорящего, другого или других, а также самой коммуникативной ситуации, но вместе с тем, эти идентичности погружаются в поле текущих интересов (Benson, 1974).

Как правило, инструментальный посыл публичного дискурса артикулирован в явной форме. То же самое можно сказать и о статье Видаля. Мы должны помочь вырваться из «океана молчания» пациентам с синдромом изоляции, а также другим людям с неврологическими нарушениями. Их опыт должен быть рассказан и услышан, а их политическая и социальная воля принята в расчет. Конститутивная же составляющая риторики Видаля менее очевидна, как это и бывает чаще всего. Однако попытка ее реконструировать может помочь нам ответить на вопросы, поставленные в начале статьи — почему синдром «запертого человека» так популярен как объект нейроэтического изучения и что его популярность означает для исследовательской программы нейроэтики?

В начале статьи Видаля признается, что синдром «запертого человека» — крайне редкий вид неврологических нарушений. Но затем, обращаясь к философским исходным точкам своего исследования, он отмечает, что «хотя этот синдром не является универсальной неврологической проблемой, его рассмотрение позволяет поставить концептуальные и эмпирические вопросы о взаимоотношениях самости (self), тела (body), других и всего мира в рамках экстремальной экзистенциальной ситуации» (Vidal, 2018: 4). Т. е. болезнь как предельный экзистенциальный опыт становится философским инструментом для изучения скрытых от взора философа аспектов человеческого существования. Болезнь может восприниматься не как отдельный вид, а как метафора всего существования (ibid).

Исследование синдрома «запертого человека» нужно «всем нам» — уникальный опыт людей в этом состоянии должен быть воплощен в публичный дискурс ради того, чтобы «мы» лучше поняли «самих себя». Эти риторические ходы во многом сходны с теми, которые исследователи риторики Мартина Лютера Кинга находят в его «Письме из Бирмингемской тюрьмы» (Leff, Utley, 2004). И данные сходства не ограничиваются только гуманистическим посылом услышать и в гегелевском смысле признать голос уязвимых групп населения. В поисках обоснования такого признания Кинг также апеллирует к центральным для европейско-американской культуры фигурам: от Сократа и апостола Павла до М. Бубера и Т. С. Элиота. Признание прав и просто субъектности афроамериканцев способно сделать адресатов его письма вполне христианами, вполне относящимся к той культуре, с которой они

себя уже идентифицируют. Это сходство также можно считать вполне поверхностным и обусловленным общим изменением ценностных ориентаций за почти 60 лет, разделяющие рассматриваемые тексты.

Интерес представляет конституирование говорящего и ситуации говорения в обоих текстах. М. Л. Кинг начинал писать свое письмо в тюрьме (в этом ему помогали сочувствующие надзиратели), а завершил его, уже будучи освобожденным, однако у его адресатов должно сложиться впечатление, что слова исходят непосредственно из тюремной камеры. Точно так же в своих призывах услышать голос «запертого человека» Ф. Видаля редуцирует всю систему, позволяющую этому голосу обрести публичность. У Кинга в конституировании речевой ситуации отсутствуют сочувствующие работники тюрьмы и выход на свободу, у Видаля — человек-интерпретатор, задающий вопросы и перечисляющий буквы, а также совершающий действия, которые воплощают волю пациента. В выводах статьи исчезает сама «машина Тьюринга», благодаря которой появляется возможность коммуницировать с пациентами с синдромом изоляции.

Отчасти причины такой редукции могут быть поняты как нежелание отвлекать внимание с того, что говорится, на то, каким образом это говорится. Такая смена фокуса испанским судом привела к отказу вернуть политические права пациенту с синдромом изоляции. И в тексте Видаля, и в письме Кинга лучшее средство для того, чтобы обратить внимание на значимость говорящего и значение его речи, — представить как будто сейчас говорит запертый человек («запертый» — в кавычках и без кавычек).

Ситуация субъекта познания, стремящегося самоустраниться, — привычная картина для эпохи, в которой господствовала эпистемическая добродетель объективности. Хороший составитель атласа растений или анатомического атласа в середине XIX в. должен был рисовать расположенные перед ним образцы «как они есть» (Галисон, Дастон, 2018). Однако такое риторическое выключение субъекта познания и интерпретации в эпоху постнеклассической науки стоит рассматривать с точки зрения его влияния на эпистемологические предпосылки и стандарты конкретной научной дисциплины.

### *ДВА ВИДА ЭПИСТЕМИЧЕСКОЙ НЕСПРАВЕДЛИВОСТИ*

Итак, основной этический смысл статьи Ф. Видаля — в борьбе с неоправданным погружением «запертого человека» в молчание, в коммуникативную изоляцию. Но как только внешние по отношению к такому пациенту силы (вся система здравоохранения и отдельные ее сотрудники) воспринимают его / ее как полноправного участника коммуникации, их можно перестать брать в расчет. Коммуникативная несправедливость — неоправданная



изоляция — происходит из-за неправильной идентификации «запертого человека». Такая неправильность может быть осуществлена либо через постановку ошибочного диагноза (в случае Дж. Таваларо), либо через необоснованное, по мнению Видаля, лишение социальной и правовой агентности (в случае с судебным решением). Погружение в молчание осуществляется через два возможных действия:

1. Идентификация участника коммуникации, которую он не может оспорить не только в силу ограничения собственных физических возможностей, но и благодаря сосредоточению власти в руках идентифицирующего. Родственницы Таваларо настаивали, что она в сознании, но биовластью, данной им системой здравоохранения, врачи шесть лет отвергали такую возможность.

2. Признание за идентифицированным неспособности свободно выражать собственные мысли или волю. Суд понимал, что «запертый человек» находится в сознании, идентификация — с медицинской точки зрения — была осуществлена верно. Но к значению этой медицинской идентификации было прибавлено утверждение о социальной и правовой «неполноценности» идентифицируемого.

В рамках исследований эпистемической несправедливости английской философ Миранда Фрикер предложила понятие ‘*testimonial injustice*’, смысл которого можно передать как «несправедливость по отношению к знанию-свидетельству» (Fricker, 2009). Объяснение этого термина Фрикер начинает с примера, касающегося «погружения в молчание» (‘*silencing*’), почти что приказа замолчать. Однако основной механизм осуществления такой несправедливости заключается в использовании ‘*identity power*’, власти идентифицировать агента коммуникации. Некто может неверно идентифицировать говорящего, как не обладающего специальным, экспертным знанием, и не относиться к его словам всерьез. Возможна и противоположная ошибка. При этом занижение ценности, полученного от субъекта знания-свидетельства (сообщения), может сыграть и на его благо. Фрикер приводит пример римского императора Клавдия, которого окружение считало интеллектуально несостоятельным, поэтому не видело в нем угрозы и не участвовало в заговорах с целью его свержения.

Однако в случаях, описанных у Видаля, такое погружение в молчание приводит к неудовлетворению базовой для пациентов потребности в коммуникации. Два пункта, отражающие механику погружения в молчание «запертого человека», сходны с тем, что описывает Фрикер, раскрывая термин ‘*testimonial injustice*’. Именно против такого вида эпистемической несправедливости и направлен этический пафос статьи Видаля. Борьба за возможность коммуникации с неврологическим больным — важная часть проблемного

поля нейроэтики, поэтому показательный и интуитивно понятный пример с синдромом «запертого человека» так востребован в нейроэтической литературе, востребован вопреки малой распространенности этого состояния.

Но, как было показано в предыдущем разделе, в самих нейроэтических текстах может быть обнаружена весьма специфичная конститутивная риторика, приписывающая идентичности пациентам и возможным адресатам нейроэтического знания. Борясь с погружением в молчание и властью идентифицировать, нейроэтические тексты могут демонстрировать и собственную идентифицирующую власть.

Наряду с несправедливостью по отношению к знанию-свидетельству, предполагающего погружение в молчание, молодой американский философ Алекс Стирс-МакКрум, выделяет другой вид эпистемической несправедливости — субъекта можно не только заставить замолчать, можно произвольно («самозванно») сообщать нечто от его лица, вкладывать собственные слова в его / ее уста (Steers-McCrum, 2019). Угрозы такого рода эпистемической несправедливости можно рассматривать как реальные, исходя из приведенного выше анализа риторического и эпистемического аппаратов нейроэтики. Особенно сложной ситуацию с выявлением и преодолением такого рода несправедливости делает междисциплинарный характер нейроэтики. Нейронауки позволяют заниматься формулировкой естественнонаучных оснований моральных оценок суждения. Эта первая из двух основных линий развития нейроэтики — нейроисследования этики и морали — обладает большим риторическим и эпистемическим инструментарием для того, чтобы говорить от имени исследуемого субъекта. Т. е. формулировать выводы о способах принятия решения, озвучивать иерархию предпочтений субъекта и т. д. В то же время в рамках второй основной линии развития нейроэтики — в этике нейроисследований — может сполна проявляться конституирующая, идентифицирующая сила. Интересы субъекта зачастую видятся уже ясными и универсальными, не обусловленными социальными и историческими условиями его / ее жизни. Все, что может на них повлиять — это неврологические состояния. Таким образом, применение такой идентифицирующей силы блокирует критику возможного «вкладывания своих слов в чужие уста».

Конститутивная риторика письма М. Л. Кинга предполагала возможность разделять и не разделять предлагаемую систему идентичностей, она открыто демонстрировала историческую генеалогию и социальные условия своего формирования. Конституирование набора потребностей, интересов и норм субъекта нейроисследования крайне редко апеллирует к собственным социальным предпосылкам, историческому априори, в рамках которого и разворачивается конкретный вариант субъективности. Неврологический и этический компоненты нейроэтического знания взаимно обосновывают друг

друга, устанавливая систему взаимных переводов объектов двух региональных онтологий: естественнонаучной онтологии нейронаук и онтологии, построенной исходя из принятой системы этических принципов. Выглядит неслучайным то, что из нейроэтического дискурса риторически и эпистемически исключаются социальные и исторические условия разворачивания субъектности — это помогает беспрепятственно осуществлять взаимообоснование нейронаук и этических принципов.

### *ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКИЕ ПЕРСПЕКТИВЫ НЕЙРОЭТИКИ*

Попытаемся кратко наметить варианты «принятия во внимание» нейроэтикой собственно опыта субъекта и условий возможности его / ее опыта. В названии статьи Ф. Видаля звучит слово «феноменология», но собственно феноменальный опыт говорения через помощника-интерпретатора остаются за рамками рассмотрения. Точно так же в другой статье, ставящей целью изучить феноменологию пользования нейроимплантами (Gilbert et al., 2019), акцент сделан на вопросе «Чем является для пациента такой имплант?», но не на том «Как изменилось восприятие мира после операции по имплантации?». Последний вопрос вовсе не предполагает построение каузальных связей при оценке собственного феноменального опыта. В публикуемом авторами статьи опроснике предлагается атрибутировать собственные ощущения к девайсу, что подразумевает обращение к региональным онтологиям нейронаук и инженерии, а не к фундаментальной онтологии трансцендентального субъекта.

В программе постфеноменологии американского философа техники Дона Айди один из видов отношения «я — инструмент — мир» изображается как «(я — инструмент) — мир» (Ihde, 1990). Это «воплощенные отношения», в рамках которых инструмент дан как продолжение воспринимающего мир тела или сознания. Позволим себе привести длинную цитату из работы О. Е. Столяровой, раскрывающую способ феноменологического исследования «воплощенных отношений» с технологией у Айди: «С одной стороны, расширение перцептивных возможностей расширяет опыт мира, делая доступным для восприятия то, что не могло бы быть воспринято без использования инструмента-медиатора. С другой стороны, это расширение неизбежно влечет за собой редукцию тех или иных аспектов непосредственно воспринимаемого мира. Так, например, телескоп позволяет увидеть крупный план лунной поверхности, но при этом сужается зрительное поле, и Луна утрачивает свойство быть частью небес, выпадает из пространственного окружения. Данная расширяюще-редуцирующая структура — инвариант любого опыта “через” технологию. Удельный вес расширения-редукции в этом случае зави-

сит от того, насколько инструмент “прозрачен” по отношению к своему пользователю, или от степени искажения перцептивных свойств воспринимающего субъекта» (Столярова, 2000: 130).

Т. е. вопрос о пользовании нейроимплантами должен ставиться именно о контурах расширения и редукции поля восприятия, о форме изменения «непосредственного виденья», а не о том, как видятся сами эти объекты. С таких же позиций может быть услышан и феноменальный опыт коммуникации «запертого человека» через своего собеседника-интерпертатора. Возможно, нежелание задавать вопросы не только о данном в «непосредственном видении», но и об изменении самих структур непосредственного виденья может объясняться неприятием трансцендентализма. Корни такого неприятия в нейро- и когнитивных науках можно увидеть еще в знаменитом примере Мориса Мерло-Понти, о человеке, раненном в голову шрапнелью. Эта травма, полученная неким Шнайдером во время Первой мировой войны, повлекла изменение структур его пространственного опыта. Мерло-Понти резонно заключает, что изменение были повлечены не «смыслом шрапнели», а собственно физическим событием (Мерло-Понти, 1999). То, что считалось трансцендентальным у Эдмунда Гуссерля, оказалось подчинено естественно-научным закономерностям. Ряд философов делают попытку вернуть интерес к феноменологическим исследованиям фундаментальных структур субъектного опыта через натурализацию трансцендентального — превращения спекулятивной универсальности в эволюционную (Fernandez, 2015). Однако в данном случае возможен и другой ход — отказ от универсальности трансцендентальной субъектности при сохранении доверия к феноменологическому опыту самого субъекта, в том числе к рассказанному опыту феноменологической редукции. Этот вариант установок феноменологического исследования, вероятно, позволит нейроисследователям сконцентрироваться на качественных изменениях опыта восприятия, коммуникации и иной деятельности без необходимости каузальной привязки этого опыта к коррелятам из научной или технологической онтологии.

#### *СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ*

Галисон, П., Дастон, Л. (2018) Объективность. М. : Новое литературное обозрение. 584 с.

Мерло-Понти, М. (1999) Феноменология восприятия / пер. с фр. под ред. И. С. Вдовиной, С. Л. Фокина. СПб. : Ювента ; Наука. 605, [1] с.

Столярова, О. Е. (2000) Инструментальный реализм Д. Айди // История философии. № 5. С. 113–138.

Benson, T. W. (1974) Rhetoric and autobiography: The case of Malcolm X // *Quarterly Journal of Speech*. Vol. 60. Issue 1. P. 1–13. DOI: [10.1080/00335637409383202](https://doi.org/10.1080/00335637409383202)

Charland, M. (2001) Constitutive rhetoric // *Encyclopedia of rhetoric* / ed. by T. O. Sloane. Oxford ; N. Y. : Oxford University Press. xii, 837 p. P. 616–619.

Domínguez Rubio, F., Lezaun, J. (2015) Technology, legal knowledge and citizenship: On the care of locked-in syndrome patients // *The politics of knowledge* / ed. by P. Baert, F. Domínguez Rubio. L. : Routledge. 224 p. P. 58–78. DOI: [10.4324/9780203877746](https://doi.org/10.4324/9780203877746)

Fernandez, A. V. (2015) Contaminating the transcendental: Toward a phenomenological naturalism // *The Journal of Speculative Philosophy*. Vol. 29. No. 3. P. 291–301. DOI: [10.5325/jspecphil.29.3.0291](https://doi.org/10.5325/jspecphil.29.3.0291)

Fricker, M. (2009) *Epistemic injustice: Power and the ethics of knowing*. Oxford ; N. Y. : Oxford University Press. x, 188 p.

Gilbert, F. et al. (2019) An instrument to capture the phenomenology of implantable brain device use / F. Gilbert, T. Brown, I. Dasgupta, H. Martens, E. Klein, S. Goering // *Neuroethics*. P. 1–8. DOI: [10.1007/s12152-019-09422-7](https://doi.org/10.1007/s12152-019-09422-7)

Ihde, D. (1990) *Technology and the lifeworld: From garden to earth*. Bloomington ; Indianapolis : Indiana University Press. xiv, 226 p. (Indiana series in the philosophy of technology ; A Midland Book, 560).

Leefmann, J., Levallois, C., Hildt, E. (2016) Neuroethics 1995–2012. A bibliometric analysis of the guiding themes of an emerging research field // *Frontiers in Human Neuroscience*. Vol. 10. P. 336. DOI: [10.3389/fnhum.2016.00336](https://doi.org/10.3389/fnhum.2016.00336)

Leff, M., Utley, E. A. (2004) Instrumental and constitutive rhetoric in Martin Luther King Jr.'s "Letter from Birmingham Jail" // *Rhetoric & Public Affairs*. Vol. 7. Issue 1. P. 37–51.

Rousseau, M.-C. et al. (2015) Quality of life in patients with locked-in syndrome: Evolution over a 6-year period / M.-C. Rousseau, K. Baumstarck, M. Alessandrini, V. Blandin, T. B. de Villemeur, P. Auquier // *Orphanet Journal of Rare Diseases*. Vol. 10. Issue 1. Article number: 88. DOI: [10.1186/s13023-015-0304-z](https://doi.org/10.1186/s13023-015-0304-z)

Smith, E., Delargy, M. (2005) Locked-in syndrome // *British Medical Journal*. Vol. 330. Issue 7488. P. 406–409. DOI: [10.1136/bmj.330.7488.406](https://doi.org/10.1136/bmj.330.7488.406)

Steers-McCrum, A. R. (2019) Don't put words in my mouth: Self-appointed speaking-for is testimonial injustice without prejudice [Электронный ресурс] // *Social Epistemology*. URL: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02691728.2019.1682710> [архивировано в [WaybackMachine](https://www.waybackmachine.org/)] (дата обращения: 08.10.2019). DOI: [10.1080/02691728.2019.1682710](https://doi.org/10.1080/02691728.2019.1682710)

Vidal, F. (2018) Phenomenology of the locked-in syndrome: An overview and some suggestions // *Neuroethics*. P. 1–25. DOI: [10.1007/s12152-018-9388-1](https://doi.org/10.1007/s12152-018-9388-1)

Дата поступления: 31.10.2019 г.

### REFERENCES

Daston, L. and Galison, P. *Ob"ektivnost' [Objectivity]*. Moscow : Novoe literaturnoe obozrenie Publ. 584 p. (In Russ.).

Merleau-Ponty, M. (1999) *Fenomenologiya vospriyatiya [Phénoménologie de la perception / Phenomenology of perception]* / transl. from French ed. by I. S. Vdovina and S. L. Fokin. St. Petersburg : Yuventa Publ. ; Nauka Publ. 605, [1] p. (In Russ.).

Stoliarova, O. E. (2000) Instrumental'nyi realizm D. Aidi [D. Ihde's instrumental realism]. *Istoriya filosofii*, no. 5, pp. 113–138. (In Russ.).

Benson, T. W. (1974) Rhetoric and autobiography: The case of Malcolm X. *Quarterly Journal of Speech*, vol. 60, issue 1, pp. 1–13. DOI: [10.1080/00335637409383202](https://doi.org/10.1080/00335637409383202)

Charland, M. (2001) Constitutive rhetoric. In: *Encyclopedia of rhetoric* / ed. by T. O. Sloane. Oxford ; New York : Oxford University Press. xii, 837 p. Pp. 616–619.

Domínguez Rubio, F. and Lezaun, J. (2015) Technology, legal knowledge and citizenship: On the care of locked-in syndrome patients. In: *The politics of knowledge* / ed. by P. Baert, F. Domínguez Rubio. London : Routledge. 224 p. Pp. 58–78. DOI: [10.4324/9780203877746](https://doi.org/10.4324/9780203877746)

Fernandez, A. V. (2015) Contaminating the transcendental: Toward a phenomenological naturalism. *The Journal of Speculative Philosophy*, vol. 29, no. 3, pp. 291–301. DOI: [10.5325/jspecphil.29.3.0291](https://doi.org/10.5325/jspecphil.29.3.0291)

Fricker, M. (2009) *Epistemic injustice: Power and the ethics of knowing*. Oxford ; New York : Oxford University Press. x, 188 p.

Gilbert, F. et al. (2019) An instrument to capture the phenomenology of implantable brain device use / F. Gilbert, T. Brown, I. Dasgupta, H. Martens, E. Klein, S. Goering. *Neuroethics*, pp. 1–8. DOI: [10.1007/s12152-019-09422-7](https://doi.org/10.1007/s12152-019-09422-7)

Ihde, D. (1990) *Technology and the lifeworld: From garden to earth*. Bloomington ; Indianapolis : Indiana University Press. xiv, 226 p. (Indiana series in the philosophy of technology ; A Midland Book, 560).

Leefmann, J., Levallois, C. and Hildt, E. (2016) Neuroethics 1995–2012. A bibliometric analysis of the guiding themes of an emerging research field. *Frontiers in Human Neuroscience*, vol. 10, p. 336. DOI: [10.3389/fnhum.2016.00336](https://doi.org/10.3389/fnhum.2016.00336)

Leff, M. and Utley, E. A. (2004) Instrumental and constitutive rhetoric in Martin Luther King Jr.'s "Letter from Birmingham Jail". *Rhetoric & Public Affairs*, vol. 7, issue 1, pp. 37–51.

Rousseau, M.-C. et al. (2015) Quality of life in patients with locked-in syndrome: Evolution over a 6-year period / M.-C. Rousseau, K. Baumstarck,

M. Alessandrini, V. Blandin, T. B. de Villemeur, P. Auquier. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, vol. 10, issue 1, article number: 88. DOI: [10.1186/s13023-015-0304-z](https://doi.org/10.1186/s13023-015-0304-z)

Smith, E. and Delargy, M. (2005) Locked-in syndrome. *British Medical Journal*, vol. 330, issue 7488, pp. 406–409. DOI: [10.1136/bmj.330.7488.406](https://doi.org/10.1136/bmj.330.7488.406)

Steers-McCrum, A. R. (2019) Don't put words in my mouth: Self-appointed speaking-for is testimonial injustice without prejudice. *Social Epistemology* [online] Available at: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/02691728.2019.1682710> [archived in [WaybackMachine](https://www.waybackmachine.org/)] (accessed 08.11.2019). DOI: [10.1080/02691728.2019.1682710](https://doi.org/10.1080/02691728.2019.1682710)

Vidal, F. (2018) Phenomenology of the locked-in syndrome: An overview and some suggestions. *Neuroethics*, pp. 1–25. DOI: [10.1007/s12152-018-9388-1](https://doi.org/10.1007/s12152-018-9388-1)

*Submission date: 31.10.2019.*

*Шевченко Сергей Юрьевич* — кандидат философских наук, научный сотрудник сектора гуманитарных экспертиз и биоэтики Института философии Российской академии наук; преподаватель кафедры биоэтики Российского национального исследовательского медицинского университета имени Н. И. Пирогова. Адрес: 109240, Россия, г. Москва, ул. Гончарная, д. 12, стр. 1. Тел.: +7 (495) 697-90-67. Эл. адрес: [simurg87@list.ru](mailto:simurg87@list.ru)

*Shevchenko Sergei Yurievich*, Candidate of Philosophy, Researcher, Department of Humanitarian Expertise and Bioethics, Institute of Philosophy, Russian Academy of Sciences; Lecturer, Department of Bioethics, Pirogov Russian National Research Medical University. Postal address: Bldg. 1, 12 Goncharnaya St., 109240 Moscow, Russian Federation. Tel.: +7 (495) 697-90-67. E-mail: [simurg87@list.ru](mailto:simurg87@list.ru)

ORCID: [0000-0002-7935-3444](https://orcid.org/0000-0002-7935-3444)

Researcher ID: [F-5320-2018](https://orcid.org/F-5320-2018)

Scopus Author ID: 57192993265

SPIN-код РИНЦ: [2783-6006](https://elibrary.ru/2783-6006)

*Для цитирования:*

*Шевченко С. Ю.* Письма «запертого человека» — риторика и феноменологические перспективы нейроэтических проектов [Электронный ресурс] // Горизонты гуманитарного знания. 2019. № 5. С. 89–103. URL: <http://journals.mosgu.ru/ggz/article/view/1104> (дата обращения: дд.мм.гггг). DOI: [10.17805/ggz.2019.5.5](https://doi.org/10.17805/ggz.2019.5.5)