

**ФИЛОСОФИЯ**

**Библиотека  
журнала  
Неприкосновенный  
запас**

Boris Groys

PHILOSOPHY  
OF CARE

VERSO

2022

Борис Гройс

ФИЛОСОФИЯ  
ЗАБОТЫ

НОВОЕ ЛИТЕРАТУРНОЕ ОБОЗРЕНИЕ

МОСКВА • 2024

УДК 177  
ББК 87.526  
Г86

Редактор серии *А. Куманьков*

**Гройс, Б.**

Г86 **Философия заботы / Борис Гройс; пер. с англ. А. Фоменко. — М.: Новое литературное обозрение, 2024. — 120 с. (Библиотека журнала «Неприкосновенный запас»)**

**ISBN 978-5-4448-2585-3**

**ISSN 1815-7912**

Понятие «заботы» — одна из самых фундаментальных концепций в современной цивилизации: мы занимаемся медицинской помощью, уходом за детьми, оберегаем памятники и музеи, переживаем о состоянии окружающей среды и, главное, заботимся о себе. Однако заботу о жизни и здоровье нашего физического и символического тела мы часто доверяем внешним субъектам знания и институционального контроля: системам здравоохранения, образования, транспорта и другим общественным учреждениям. В своей новой книге известный философ Борис Гройс реконструирует давнюю традицию, связанную с исследованием заботы, к которой причастны многие мыслители, включая Платона, Гегеля, Рихарда Вагнера, Ницше, Хайдеггера, Батая, Кожева и Александра Богданова. В центре настоящей книги стоит важный вопрос: каково соотношение между автономией и зависимостью, между заботой-о-себе и внешней, институциональной заботой?

УДК 177  
ББК 87.526

First published by Verso 2022  
© Boris Groys 2022  
All rights reserved.

© А. Фоменко, перевод с английского, 2024  
© Д. Черногаев, дизайн обложки, 2024  
© ООО «Новое литературное обозрение», 2024

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение: внешняя забота и забота-о-себе . . . . .	6
1. От внешней заботы к заботе-о-себе . . . . .	18
2. От заботы-о-себе к внешней заботе . . . . .	26
3. Великое здоровье . . . . .	33
4. Мудрец как опекун . . . . .	45
5. Суверенное животное . . . . .	55
6. Заражение сакральным . . . . .	63
7. Народ как опекун . . . . .	67
8. Что такое народ? . . . . .	77
9. Забота как бытие <i>Dasein</i> 'а . . . . .	82
10. Под взглядом уборщицы . . . . .	90
11. Труд и работа . . . . .	101
12. Революционная забота . . . . .	110

## ВВЕДЕНИЕ: ВНЕШНЯЯ ЗАБОТА И ЗАБОТА-О-СЕБЕ

Самый распространенный вид труда в современных обществах — это труд заботы. Забота о человеческих жизнях считается высшей целью нашей цивилизации. Прав был Мишель Фуко, когда описал современные государства как биополитические. Их основная функция состоит в заботе о здоровье и благополучии своих граждан. В этом смысле медицина заняла место религии, а больница заменила церковь. Привилегированным объектом институциональной заботы является не душа, а тело: «Здоровье замещает спасение»<sup>1</sup>. Врачи теперь играют роль священников, поскольку они, как предполагается, знают наши тела лучше, чем мы их знаем, как в свое время священники, по их утверждению, знали наши души лучше, чем мы их знали. Однако забота о человеческих телах простирается гораздо дальше медицины в узком смысле слова. Государственные учреждения заботятся не только о наших телах как таковых, но и о жилье, питании и других факторах, отвечающих за наше телесное здоровье. Например, система общественного и личного транспорта заботится о том, чтобы доставить тела пассажиров по назначению в целостности и сохранности, а экологическая индустрия — о том, чтобы окружающая среда более способствовала человеческому здоровью.

Религия заботилась не только о жизни души в земном мире, но и о ее судьбе после смерти тела, в котором эта душа пребывала. То же самое можно сказать о современных светских институтах заботы. Современная культура постоянно производит внешние расширения нашего материального

<sup>1</sup> Фуко М. Рождение клиники / Пер. с фр. А. Тхостова. М.: Академический проект, 2010. С. 238.

тела: фотографии, документы, видео, копии писем и *email*ов и другие артефакты. И мы участвуем в этом процессе, создавая книги, произведения искусства, фильмы, веб-сайты и аккаунты в «Инстаграме»<sup>1</sup>. Все эти объекты и документы сохраняются на протяжении какого-то времени после нашей смерти. Значит, наши институты заботы обеспечивают не посмертную духовную жизнь наших душ, а посмертную материальную жизнь наших тел. Мы заботимся о кладбищах, музеях, библиотеках, исторических архивах, публичных памятниках и исторически значимых местах. Мы оберегаем культурную идентичность, историческую память, традиционные городские пространства и образы жизни. Каждый индивидуум включен в эту систему расширенной заботы. Наши расширенные тела можно назвать «символическими телами». Они символичны не потому, что имматериальны в каком бы то ни было смысле, а потому что позволяют нам вписывать наши физические тела в систему заботы. Похожим образом Церковь могла позаботиться об индивидуальной душе лишь после того, как ее тело крестилось и получало имя.

Защита наших живых тел опосредуется нашими символическими телами. Приходя к врачу, мы должны предъявить паспорт или другой документ, удостоверяющий нашу личность. Эти документы описывают наши тела и их историю: пол, место и дату рождения, цвет волос и глаз, биометрические данные. Кроме того, мы должны указать свой почтовый адрес, номер телефона и *email*, а также представить карту медицинского страхования или договориться об оплате частным порядком. А это предполагает, что у нас есть банковский счет, профессия и место работы, либо мы получаем пенсию или другое социальное пособие. Недаром при

<sup>1</sup> Деятельность компании Meta Platforms Inc. по реализации продуктов — социальных сетей Facebook и Instagram запрещена на территории Российской Федерации Тверским районным судом 22.03.2022 по основаниям осуществления экстремистской деятельности.

встрече с врачом нас первым делом просят заполнить массу всевозможных бумаг, включая историю наших прошлых заболеваний, и подписать согласие на возможное разглашение наших личных данных и отказ от претензий в случае возникновения каких-либо осложнений в ходе лечения. Прежде чем осмотреть наше тело, доктор просматривает все эти документы. В ряде случаев врач вообще не осматривает наши физические тела — просмотр документов оказывается достаточным. Отсюда видно, что забота о наших физических телах и их здоровье включена в гораздо более масштабную систему наблюдения и заботы, которая контролирует наши символические тела. И возникает подозрение, что эта система интересуется не столько нашим индивидуальным здоровьем и выживанием, сколько своим собственным бесперебойным функционированием. Действительно, смерть индивида не так уж сильно влияет на его символическое тело: она ведет лишь к тому, что выписываются свидетельство о смерти и еще несколько справок, связанных с процедурой похорон, местом захоронения, оформлением надгробия или урны и тому подобными деталями. Так происходят лишь незначительные изменения в наших символических телах, которые превращают их в символические трупы.

Складывается впечатление, что система заботы объективирует нас как пациентов, превращает в живые трупы и рассматривает не как автономные человеческие личности, а как больных животных. Однако, к счастью или к несчастью, это впечатление далеко от истины. На самом деле медицинская система не объективирует, а скорее субъективирует нас. Прежде всего эта система начинает заботиться об индивидуальном теле, только если пациент обратился к ней, потому что почувствовал себя нездоровым. Первый вопрос, который нам задают на приеме у врача: «Чем я могу вам помочь?» Другими словами, медицина понимает себя как сервис, а пациента — как потребителя. Пациент должен вынести

решение не только относительно того, болен он или нет, но и какие части его тела больны, ведь медицина высоко специализирована, так что сделать первоначальный выбор в пользу того или иного медицинского учреждения или специалиста необходимо именно пациенту. На пациентов возложена первичная забота об их телах, тогда как медицинская система заботы вторична. Забота о себе предшествует внешней заботе.

Мы ищем спасения в медицине, лишь почувствовав себя больными, не раньше. Однако если у нас нет специальных медицинских знаний, то мы имеем довольно смутное представление о том, как функционирует наше тело. У нас ведь нет «врожденной» способности «внутренне», путем самозерцания устанавливать разницу между здоровьем и болезнью. Мы можем чувствовать себя больными, но быть вполне здоровыми, и наоборот — чувствовать себя неплохо, но быть неизлечимо больными. Знание о наших телах приходит извне. Наша болезнь тоже приходит извне, будучи генетически предопределенной либо вызванной инфекциями, плохим питанием или климатом. Любые рекомендации насчет того, как улучшить функционирование наших тел и оздоровить их, также указывают на внешние источники, будь то спорт или всевозможные разновидности альтернативной терапии и диеты. Иначе говоря, забота о собственном физическом теле означает для нас заботу о чем-то, чего мы почти не знаем.

Как и все в нашем мире, медицинская система — это в действительности не система, а поле конкуренции. Когда начинаешь выяснять, какое медицинское обслуживание требуется для твоего здоровья, то довольно скоро узнаешь, что медицинские авторитеты расходятся по всем важным вопросам. Медицинские советы, которые мы получаем, по большей части противоречивы. Однако все эти советы выглядят вполне профессиональными, так что выбрать курс лечения, не имея специальных медицинских познаний и профессионального образования, трудно. Между тем серьезность выбора

подчеркивается обязанностью пациента дать согласие на конкретное лечение — приняв во внимание и допустив все возможные негативные последствия от этого лечения, включая смерть. Следовательно, хотя медицина позиционирует себя как наука, выбор конкретного медицинского обслуживания пациентом предполагает иррациональный прыжок веры. Он иррационален, потому что основу медицинского знания составляет изучение трупов. Мы, по большому счету, не можем изучить внутреннее строение и работу живого тела. Чтобы быть по-настоящему познанным, тело должно умереть или по крайней мере быть анестезированным. Таким образом, я не могу познать свое тело, поскольку не могу изучить себя как труп. И я не могу одновременно анестезировать и оперировать себя. Я не могу увидеть внутреннее состояние своего тела без применения рентгена или компьютерной томографии. Медицинские знания врача внеположны, трансцендентны моему знанию о себе. А моим отношением к трансцендентному может быть лишь вера, но не знание.

Предложения относительно состояния нашего тела исходят не только от медицинских школ, но и от различных альтернативных оздоровительных практик, включая спорт, здоровый образ жизни, фитнес, йогу и тайцзи, а также разного рода диеты. Все они требуют от нас прыжка веры. С этой точки зрения интересна реклама рецептурных препаратов, которую показывают по американскому телевидению. Эта реклама в основном глубоко загадочна. Мы видим счастливую пару, часто с детьми; они вместе едят, смеются, играют в теннис или гольф. Время от времени возникает какое-то странное слово — предположительно название рекламируемого препарата. Чаще всего остается неясным, от какой болезни этот препарат исцеляет и как его принимать. В целом такая реклама выглядит абсолютно неправдоподобно, поскольку люди в видеоролике явно отличаются прекрасным здоровьем. Складывается впечатление, что единственная вещь,

которая может сделать их больными, это как раз рекламируемый препарат. Хотя не совсем понятно, чем этот препарат хорош, в конце ролика мы видим короткий список его побочных эффектов. Обычно он начинается головокружением и рвотой, а заканчивается потерей зрения и, в некоторых случаях, смертью. Спустя пару секунд список исчезает, и мы снова видим счастливую пару. Зритель с облегчением понимает, что семья по-прежнему здорова и счастлива — вероятно, потому что предпочла не принимать упомянутый препарат.

Мы привычно приравниваем знание к силе. Субъект знания, думаем мы, это сильный, властный субъект — потенциально универсальный, имперский. Но в качестве того, кто заботится о своем физическом и символическом телах, я не являюсь субъектом знания. Как уже было отмечено, я не располагаю знанием о своем физическом теле. Но я не располагаю полным знанием и о своем символическом теле. У истоков моего символического тела — моей идентичности — стоит свидетельство о рождении, которое сообщает мне мое имя, имена моих родителей, дату и место моего рождения, мое гражданство и другие детали. Этот базовый документ дает начало позднейшей документации — моему паспорту, различным адресам, дипломам об образовании и т.д. Все эти документы, вместе взятые, определяют мой статус и место в обществе: они отражают то, как общество меня видит и оценивает. Они отражают и то, как меня будут вспоминать после смерти. При этом мой опыт не включает мое зачатие, событие рождения, время и место этого рождения и акт получения мной гражданства. Моя идентичность — дело других.

Конечно, я могу попытаться изменить свое символическое тело тем или иным способом — от смены пола до написания книг, объясняющих, что я на самом деле совсем не такой, каким кажусь другим. Однако для смены пола я должен обратиться к хирургу, а для публикации книги — предложить ее издателям и узнать их мнение либо выложить эту

книгу в интернете и поинтересоваться мнением пользователей. Другими словами, невозможно получить полный контроль над изменениями своего символического тела. Вдобавок символические тела переживают процесс постоянной переоценки: то, что имело символическую ценность вчера, может потерять ее сегодня и снова обрести завтра. В качестве того, кто заботится о себе, я не могу контролировать эти процессы и даже влиять на них. Кроме того, в современной цивилизации мы являемся предметом постоянного наблюдения и регистрации, которые осуществляются без нашего ведома и согласия. Символическое тело представляет собой архив документов, изображений, видео- и аудиозаписей, книг и других данных. Результаты наблюдения составляют часть этого архива — даже если они неизвестны наблюдаемому. Этот архив материален и существует независимо от того, имеет ли к нему доступ и интересуется ли им кто-либо, включая наблюдаемого. В этом отношении полезно посмотреть на то, что происходит, когда кто-то совершает преступление, особенно по политическим мотивам. Тут же всплывают изображения предполагаемых преступников, показывающие, как они покупают продукты в магазине или снимают деньги в банкомате, — заодно с текстовыми манифестами и складами оружия. Этот пример показывает, что появление и рост символического тела — процесс, относительно независимый от общественного внимания и по большей части разворачивающийся без контроля со стороны обитателя и первичного опекуна этого символического тела. После смерти этого обитателя машина заботы не останавливается. И эта машина демонстрирует, что усилия первичного опекуна, направленные на то, чтобы придать символическому телу определенную форму, имели ограниченный успех. Надпись на могиле, как правило, воспроизводит дату из свидетельства о рождении, дополненную датой смерти и лишь самой краткой информацией о том, как этот обитатель пытался стать тем, кем он первоначально не

был, — писателем, художником или революционером. Переоценка символических тел продолжается после смерти их обитателей: воздвигаются, разрушаются и восстанавливаются памятники, издаются, сжигаются и переиздаются книги, появляются новые документы, в то время как старые документы теряются. Забота продолжается — но, странным образом, ответственность за посмертные изменения в переоценке индивидуального символического тела по-прежнему приписывается его первичному опекуну. И действительно, забота о символическом теле подразумевает предвосхищение его судьбы после смерти тела физического — подобно тому, как забота о физическом теле подразумевает ожидание его неизбежной смерти.

Эту комбинацию физического и символического тел мы и называем своим Я, или Самостью. В качестве обитателя тела, заботящегося о своей Самости, субъект занимает внешнюю позицию по отношению к ней. Субъект не центричен, но и не децентрирован. Он, как верно заметил Хельмут Плеснер, «эксцентричен»<sup>1</sup>: я знаю, что я есть субъект заботы-о-себе, заботы о своей Самости, потому что я узнал об этом от других — так же, как я узнал свое имя, свою национальность и другие персональные данные. Однако быть субъектом заботы-о-себе не означает право принимать решения относительно практики заботы. Как пациент я должен следовать всем указаниям врачей и пассивно терпеть болезненные процедуры, которым меня подвергают. В этом случае практиковать заботу-о-себе означает превратить себя в объект заботы. И эта работа по самообъективации требует сильной воли, дисциплины и решимости. Если я как пациент не выполняю всех своих обязательств, это интерпретируется как недостаток силы воли, как слабость.

<sup>1</sup> Плеснер Х. Ступени органического и человек: Введение в философскую антропологию / Пер. с нем. А. Гаджикурбанова. М.: Российская политическая энциклопедия (РОССПЭН), 2004. С. 251 и след.

С другой стороны, решение здорового человека игнорировать разумные советы и подвергать себя смертельному риску вызывает восхищение в современном обществе. Предполагается, что больной должен выбрать жизнь, но здоровый волен выбрать смерть, и это только приветствуется. Это очевидно в случае войны. Но наше восхищение вызывает и напряженный труд, который может нанести вред здоровью трудящегося. Мы восхищаемся также любителями экстремальных видов спорта и искателями приключений, способных привести к их смерти. Другими словами, то, что благоприятно для символического тела, может разрушить тело физическое. Повышение социального статуса наших символических тел часто предполагает такую трату жизненной энергии, которая потенциально подрывает наше здоровье и даже подвергает нас риску смерти.

Таким образом, эксцентрический субъект заботы-о-себе должен позаботиться о распределении заботы между физическим и символическим телами. Например, критерии заботы, подходящие для профессионального спортсмена, неприменимы к тому, кто не занимается спортом профессионально. То же самое можно сказать о других профессиях, связанных с физической или ручной работой. Но так называемые интеллектуальные профессии также зависят от здоровья тех, кто их практикует, — не каждый может часами сидеть в офисе и не каждый может на протяжении долгого времени концентрироваться на какой-то проблеме. В этом смысле мы никогда не знаем, что по-настоящему хорошо для нашего здоровья: выбрать лечение соответственно нуждам, продиктованным нашим символическим статусом, или изменить этот статус, выбрать другую профессию, другую страну, другую идентичность, другую семью или вообще никакой. Все эти выборы взаимосвязаны, и каждый из них может быть полезен или вреден для нашего здоровья.

Решение этой проблемы часто усматривают в поиске «истинного Себя», предположительно скрывающегося за

нашими физическим и символическим телами. Однако и здесь мы сталкиваемся с различными и нередко противоречивыми рекомендациями и методами — от картезианского сомнения до трансцендентальной медитации. Субъект заботы-о-себе определяется отношением к нему со стороны общества, включая институты заботы. Субъект заботится о своем физическом и символическом телах, потому что это от него требуется. Требование быть здоровым — базовое и универсальное требование, предъявляемое к современному субъекту. Конечно, человеческие тела имеют разные характеристики, которые зависят от пола, этнического происхождения и других факторов. Но требование оставаться здоровыми касается в равной степени всех этих тел. Только в том случае, если тело здорово, его субъект может содействовать благополучию общества — или его изменению. Инвестиция в здоровье — главная инвестиция, от которой зависит наше участие в общественной жизни. Вот почему общество склонно отвергать любые формы декаданса, пассивности, культивации собственной болезненности и нежелание заниматься обычным трудом заботы-о-себе.

На самом деле труд заботы, в том числе заботы-о-себе, нелегок, и мы всегда рады уклониться от него. В сущности, это сизифов труд. Все это знают. Каждый день готовится и съедается пища, после чего нужно снова ее готовить. Каждый день производится уборка помещений — и на следующий день нужно снова за нее приниматься. Каждое утро и каждый вечер мы чистим зубы — и на следующий день повторяем тот же ритуал. Каждый день государству приходится защищаться от своих врагов — и на следующий день ситуация остается той же. Пилот успешно доставляет пассажиров в пункт назначения — после чего ему нужно лететь обратно. И да, каждый пациент, обслуживаемый медицинской системой, в какой-то момент неизбежно умирает, так что эта система переходит к следующему пациенту и с тем же результатом. Труд заботы о других и заботы-о-себе непродуктивен, не имеет завершения

и в итоге ведет лишь к глубокому разочарованию. Но это важнейший и необходимейший труд. Все прочее зависит от него. Наша социальная, экономическая и политическая система обращается с населением как с источником возобновляемой энергии, подобной энергии солнца или ветра. Однако ее производство обеспечивается не «природой», а готовностью каждого человека в составе этого населения заниматься заботой-о-себе и инвестировать в свое здоровье. Если население начнет игнорировать это требование, вся система рухнет. Эксцентрический субъект заботы-о-себе занимает метапозицию по отношению к социальной системе и тем самым обнаруживает свою власть. Сокращая инвестиции в свое здоровье и энергию, человек снижает энергетический уровень общества в целом. И эта метапозиция универсальна: эксцентричность отдельного субъекта заботы-о-себе делает ее всеобщей, поскольку все субъекты заботы-о-себе находятся в одинаковой позиции.

Часто считают, что цель медицинской заботы — восстановить наши тела: сделать их способными к труду и тем самым обеспечить бесперебойное функционирование общества. Но современная система заботы распространяется также на тела, которые никогда не станут снова экономически функциональными и, возможно, никогда таковыми не были. В этом смысле субъект больше не является приватным обитателем своего тела, который волен использовать это тело как имущество и инструмент. Тело полностью социализируется, бюрократизируется и политизируется. Все его самые приватные, интимные функции, включая репродуктивную, становятся предметом публичного интереса и политической дискуссии. Это конец приватности в ее традиционном понимании. Субъект заботы-о-себе также является лишь участником процесса политических и административных дискуссий, касающихся его тела. Публичное, символическое, медиализированное тело начинает совпадать с телом физическим,

приватным, интимным. Мы можем наблюдать это совпадение публичного и интимного в современных соцсетях и интернете в целом. Интернет функционирует как инструмент удовлетворения наших самых будничных и интимных потребностей и желаний и в то же время как инструмент их интеграции в цифровую память, которая делает их потенциально доступными для публичного наблюдения. Эта утрата приватности вызывает призывы ее восстановить. Однако возвращение к приватности, то есть к неограниченному праву личной собственности на тело, разрушило бы систему заботы.

Активное участие субъекта заботы-о-себе в медицинских, политических и административных дискуссиях, касающихся его тела, предполагает его способность оценивать знание об этой заботе, включая медицинское знание, с позиции незнания. Различные научные школы соперничают между собой за признание, влияние, власть и славу. Все они заявляют, что заботятся об индивидууме с позиции знания. Отдельный субъект должен выбрать между ними, не имея знаний, необходимых для такого выбора. Это делает его слабым и растерянным. Но в этой слабости есть своя сила, поскольку всякое знание становится действенным лишь в том случае, если оно принимается и практикуется. Философская традиция может быть понята как традиция рефлексии об амбивалентности слабости и силы. Разные философские учения постулируют разные типы отношения между внешней заботой и заботой-о-себе — между зависимостью и автономией. Чтобы лучше понять генеалогию современного состояния этого отношения, сделаем краткий обзор этих учений.