

# ПРОЩАЙ, COVID?

Под редакцией  
Константина Гаазе  
и Вячеслава Данилова

Библиотека журнала «Логос»

Коллектив авторов  
**Прощай, COVID?**

«Институт экономической политики имени Е.Т. Гайдара»

2020

УДК 87.6  
ББК 1(430)

### **Коллектив авторов**

Прощай, COVID? / Коллектив авторов — «Институт  
экономической политики имени Е.Т. Гайдара»,  
2020 — (Библиотека журнала «Логос»)

ISBN 978-5-93255-591-0

Отсутствие навыка мышления пандемии как эпохи ощущается повсеместно. Речи политиков «не попадают» в реальность подданных, обращения медицинских властей противоречат повседневному опыту, требования и запреты конфликтуют с новым здравым смыслом. Разрывы ведут к новым кризисам. Чумные бунты — не случайность, не эксцесс, а следы такого рода разрывов в нашем прошлом. А значит, интеллектуалам нужно тратить силы и время, чтобы обжить, domestifyцировать эпоху COVID, в которой мы оказались заперты. Коллективная монография «Прощай, COVID?» призвана заполнить этот пробел, а также произвести в некотором смысле инвентаризацию самой способности русского философского языка к обживанию ситуации эпохи пандемии. В сборник вошли тексты философов, социологов и политологов из ведущих интеллектуальных центров страны. В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

УДК 87.6  
ББК 1(430)

ISBN 978-5-93255-591-0

© Коллектив авторов, 2020  
© Институт экономической политики  
имени Е.Т. Гайдара, 2020

# Содержание

Введение	5
Introduction On the Productivity of Itching	7
Scio	9
Что можно знать и на что надеяться?	9
What Can We Know and What May We Hope for?	9
Три оси вопроса о болезни: наблюдение, этиология, открытость	10
Современный режим знания о болезни: примат внешнего наблюдения и инклюзия больного	12
Пандемия: эпистемическая перегрузка	14
Между паникой и надеждой	20
Between Panic and Hope	20
Петр, Ленин, Ковид	26
Peter, Lenin, COVID	26
1	27
Конец ознакомительного фрагмента.	28

# Коллектив авторов Прощай, COVID?

## Введение О продуктивности зуда

Сложно сказать, кто выигрывает в продолжающемся как минимум три тысячи лет матче «философия против эпидемий». Эпименид, по рассказам Диогена, спас Афины от мора. Марк Аврелий в разгаре Антониновой чумы написал «К самому себе» – возможно, главное произведение поздней Стои. Томас Гоббс пережил две или даже три эпидемии, но, будучи обвинен в богохульстве, ставшем, по мнению парламента, причиной чумы и Великого Лондонского пожара 1666 года, пал жертвой королевского запрета на публичное философствование и до конца жизни занимался только математикой и переводами. Кант спасся как минимум от трех эпидемий гриппа, практикуя безбрачие и жесткий режим. Гегель умер от холеры. Кьеркегор – от туберкулеза, возможно, обострившегося на фоне эпидемии гриппа. Макс Вебер – возможно, от свирепствовавшей тогда испанки.

Пандемия COVID-19 показала, что философия все же выигрывает, пусть и не с разгромным счетом. Шакира, сидя на самоизоляции, окончила четырехнедельный курс классической греческой философии Университета Пенсильвании и изучила Платона. Славой Жижек на самоизоляции написал о пандемии так много колонок, что их хватило на целую книжку.

Для гуманитарного знания коронавирус имел то же значение, что Война в заливе 1991 года – для медиа. То была первая война в прямом эфире. Это – первая пандемия, рефлексимуемая философами и социальными теоретиками «с колес», здесь и сейчас, притом в мгновенно общедоступном виде. Колонки, статьи, тексты в блогах – если и бывают пиры во время чумы, то во время этой нам удалось посмотреть на пир духа.

Однако беспокойным учредителям Московского философского кружка что-то не давало спокойно наслаждаться доступностью плодов просвещения и потоком первоклассных текстов. Деятели англо-, франко-, немо-, итало-, испаноязычного гуманитарного мира, оседлав своих платоновских субъектов, кажется, не отрывались от письменных столов и только и успевали производить тексты про коронавирус.

Русский же язык как инструмент работы мысли, попав на пандемийный карантин, был где угодно: в горячих спорах факультетов в Zoom, в диалогах на YouTube и скоротечных перепалках в Facebook. Но никак не хотел ложиться на бумагу. Повсюду нам мерещились знаковые фигуры современной философии, как бы вопрошающие: а что ты написал за время карантина, кроме пятидесяти комментариев и трех постов? Возможно, это была совесть. Но скорее тот самый зуд, что так смачно описывает Сократ в «Филебе» Платона.

Книга, которую вы держите в руках, является продуктом этого зуда. Она уникальна по нескольким причинам.

Во-первых, она дает панорамную картину того явления, с которым человечество столкнулось в первой половине 2020 года. И по охвату сюжетов, данных нам пандемией для наблюдения и оценки. И по разбросу точек зрения. И по фокусировке и резкости выдвинутых аргументов и оценок.

Во-вторых, она многопартийна. Если SARS-CoV-2 можно назвать вещью, то это ее полноценный демократический парламент. Российское интеллектуальное пространство давно размечено силовыми линиями стремящихся к герметичности систем взглядов и лагерей. Сборник «Прощай, COVID?» ведет себя так, будто этих линий не существует: левые, правые, либераль-

ные, коммунистические, государственнические и анархические точки зрения и системы аргументации представлены здесь на равных правах. И нет – ни мир, ни эта книга не рухнули от неожиданного или даже провокационного соседства. Наоборот, стали объемнее и светлее.

В-третьих, как нам кажется, эта книга является хорошим примером того, как должна работать сознательная установка на нивелирование тех форм неравенства, которым нет места в науке и академии. Речь и про гендер, и про «заслуги», и про возраст и разницу академических статусов. Абсолютное равенство – пока лишь математическая функция, но мы постарались приблизиться к нему на максимально возможное расстояние.

Сборник состоит из четырех рубрик; выбирая названия для них, мы не удержались от искушения сыграть в игру с номеном поразившего мир вируса – SARS. Чтобы подчеркнуть немыслимую экспрессивность COVID-19, мы использовали слова из эсперанто – не живого, не мертвого, не чисто искусственного, но и не естественного языка, оправданность существования которого может поставить в тупик кого угодно, как и оправданность существования вируса, который слишком идеален, чтобы быть чистым порождением природы.

В рубрике Scio (Знание) собраны тексты, рассматривающие проблему столкновения с COVID-19 сквозь призму эпистемологии и спекулятивной философии. Рубрика Aŭtonomeso (Автономии) представляет это столкновение в оптике личного онтологического и этического опыта. Reagoj (Реакции) – тексты, трактующие тем или иным образом реактивную природу этого столкновения, которое не создает нового, но перемешивает и переозначивает тот набор карт, идей и ситуаций, в чьем распоряжении мы были и до пандемии. Рубрика Societo (Общество) собрала тексты, посвященные в широком смысле слова социальным структурам, которые оказались проявлены, актуализированы, задеты или разрушены пандемией.

Обычных слов благодарности в адрес авторов сборника и тех, кто помогал его появлению на свет, недостаточно. Поскольку речь идет о чем-то вроде чуда. Идея публикации этого сборника получала одобрение и поддержку ото всех, к кому мы обращались, с первой же попытки. Авторы – философы, политологи, социологи – согласились в немыслимо короткие сроки написать тексты для этого сборника. Зарубежные коллеги без уговоров и проволочек помогали со всеми возникающими сложностями. Экспертный институт социальных исследований, несмотря на очевидную авантюристность задумки (книжка за два месяца? так не бывает!), предоставил необходимое финансирование. Коллеги из редакции журнала «Логос» и Издательства Института Гайдара, не задавая лишних вопросов, авансом подставили нам товарищеское плечо и сразу согласились выступить издателями. От момента рождения этой безумной идеи до появления чернового макета книги прошло меньше полутора месяцев – космические по любым меркам сроки.

«Мир никогда не будет прежним» – кажется, так звучит главная постковидная мантра. Мы не совсем с этим согласны. Другой мир есть, и он существует вне зависимости от эпидемий и кризисов. Этот другой мир называется Respublica Literaria, и артефакт из него вы сейчас держите в своих руках.

*Московский философский кружок,  
июнь 2020 года*

## Introduction On the Productivity of Itching

It's hard to say who wins in the three thousand years game "philosophy VS epidemics". Epimenides, according to Diogenes, saved Athens from pestilence. Marcus Aurelius in the midst of the Antonine plague wrote "Treatise to Himself", perhaps one of the main works of the late Stoicism. Thomas Hobbes survived two or even three epidemics, but, was accused of blasphemy, which, according to Parliament, caused the plague and the Great Fire of London in 1666. Because of it he fell victim to the royal ban on philosophizing, and until the end of his life was engaged only in mathematics and translations. Immanuel Kant escaped at least three flu epidemics, practicing celibacy and strict daily routines. Hegel died of cholera. Kierkegaard – from tuberculosis, possibly exacerbated by the flu. Max Weber, possibly from a Spanish flu.

In case of COVID-19 pandemic we can say that philosophy probably wins this one, albeit not with a crushing score. Shakira, sitting on self-isolation, studied Plato and graduated from a four-week course of classical Greek philosophy at the University of Pennsylvania. Slavoj Žižek on self-isolation wrote so many op-eds on the pandemic that it was enough to manage the book.

For humanitarian knowledge, this pandemic means the same as the 1991 Gulf War meant for the media. That was the first live war that had been televising and happening at once. This is the first pandemic, reflected by philosophers and social theorists live, here and now, in an innumerable accessible form. Columns, articles, op-eds, blog posts – if there is feast during the plague, during this we managed to look at the feast of the spirit.

However, the founders of Moscow Philosophical Circle weren't able to calmly enjoy the accessibility of the fruits of enlightenment and the steady flow of first-class humanitarian texts. Pillars of the English-, French-, German-, Italian-, Hispanic-language humanitarian scenes, did not tear themselves away from desks to produce texts on coronavirus. The Russian language as a tool of thought, having fallen into quarantine, flourished anywhere: in the heated debates of faculties at Zoom, in dialogs on YouTube and fleeting skirmishes on Facebook. But didn't want to lie down on paper. Iconic figures of modern philosophy seemed to us as if asking: what did you write during the quarantine, besides fifty Facebook comments and three posts? Perhaps it was a conscience. Rather, it was the very itch that Socrates describes in Plato's "Philebus".

The book you are holding is the product of this itch. It is unique for several reasons.

First, it gives a panoramic picture of the phenomenon that mankind encountered in the first half of 2020. In terms of the coverage of the plots given to us by the pandemic for observation and evaluation. In terms of the scatter of points of view. And in terms of the focus and sharpness of the advanced estimates and proposed arguments.

Second, it is a multi-party book. If we can call SARS-CoV-2 a thing, then this is its full-fledged democratic parliament. The Russian intellectual space has long been marked by demarcation lines protecting the integrity and hermeticity of intellectual camps. "Goodbye COVID?" behaves as if these lines do not exist. Left, right, liberal, communist, statist, and anarchist points of view and argumentation systems are presented here on an equal footing. And no, neither the world nor this book collapsed from an unexpected or even provocative neighborhood. On the contrary, they became more voluminous and enlightened.

Thirdly, as it seems to us, this book is a good example of how should work a conscious attitude toward those forms of inequality that have no place in science and academia. We are talking about gender, ranks, and merits, about the age and differences in academic statuses. Absolute equality is still only a mathematical function, but we tried to get to it as close as was possible.

The collection consists of four sections. Choosing names for them we could not resist the temptation to play a game with the nomen of the virus that hit the world – SARS. To emphasize the inconceivable expressiveness of COVID-19, we used words of Esperanto, not live, not dead, not

purely artificial, but not a natural language, the justification for the existence of which could confuse anyone, as well as the justification for the existence of a virus that is too perfect, to be a pure offspring of nature.

The Scio (Knowledge) section contains texts examining the problem of collision with COVID-19 through the prism of epistemology and speculative philosophy. Aŭtonomeco (Autonomy) section presents this clash in the optics of personal ontological, existential and ethical experience. Reagoj (Reactions) – combines texts that interpret in one way or another the reactive nature of this collision, which mixes and redefines the set of maps, ideas, and situations in which we've been caught before the pandemic. Societo (Society) section collects texts devoted to social structures (in a broad sense of the word) that have been manifested, actualized, affected, or destroyed by a pandemic.

The usual words of gratitude to the authors and those who helped the birth of this book are not enough. Our idea to gather the “pandemic” series of texts together under one cover received approval and support from everyone we contacted from the very first attempt. The authors – philosophers, political scientists, sociologists, anthropologists – agreed on very short notice to participate. Foreign colleagues helped with all the difficulties that arise. Expert Institution of Social Researches, Moscow-based think tank, despite the obvious adventurousness of the idea (a book? a philosophical book? in two months? it can't happen!), provided the necessary funding. Colleagues from the editorial office of the Logos journal and the Gaidar Institute Press, without asking any questions, gave us a comradely shoulder in advance and immediately agreed to be publishers. From the moment of the birth of this crazy idea to the appearance of the book layout, less than a month and a half passed, so it was truly a miracle, by any standards.

“The world will never be the same” – this seems to be the main post-COVID mantra. We do not quite agree with this. There is another world, and it exists regardless of epidemics and crises. This other world is called *respublica literaria*, and you are now holding the artifact from it.

*Moscow Philosophical Circle,  
June 2020*



**Scio**

**Что можно знать и на что надеяться?  
Набросок ситуации знания в условиях пандемии  
Дмитрий Кралечкин**

Дмитрий Кралечкин. Независимый исследователь и переводчик, член редколлегии философско-литературного журнала «Логос»; Москва, Российская Федерация;  
e-mail: [kralechkin@gmail.com](mailto:kralechkin@gmail.com)

В статье рассматривается конфигурация медицинского знания, сложившаяся после изгнания в XIX веке аномалий и отдающая привилегию индивидуальному пациенту, выступающему гарантом и противовесом для объективного и обобщенного знания. В ситуации пандемии эта конфигурация испытывает перегрузку, связанную как с перформативной структурой самого понятия пандемии, так и с управленческой логикой секьюритарного блефа, которая грозит сместить хрупкое равновесие. В то же время пандемия размечает границы новой эпистемической сборки, способной сохраниться и после чрезвычайной ситуации.

Ключевые слова: пандемия, ситуация знания, Кангилем, частный пациент  
DOI: 10.22394/978-5-93255-592-7\_1

**What Can We Know and What May We Hope for?  
The Epistemic Condition of a Pandemic  
Dmitriy Kralechkin**

Independent scholar and translator, contributing editor of philosophical literary journal “Logos”; Moscow, Russian Federation;  
e-mail: [kralechkin@gmail.com](mailto:kralechkin@gmail.com)

The article analyses the general setting of medical knowledge, which includes and privileges the individual patient's position. In a pandemic, this setting suffers from overstretching that produces drastic changes, shifting the equilibrium that has been achieved by emphasizing an individual private observer, eliminating anomalies and generalizing knowledge. The pandemic threatens to overturn this fragile equilibrium, but, at the same time, may sketch a new epistemic assemblage.

Keywords: pandemic, epistemic condition, Canguilhem, private patient  
DOI: 10.22394/978-5-93255-592-7\_1

\* \* \*

Когда мы спрашиваем «Чем я болею?» или «Чем болеешь?» и даже просто «Я болею или это ерунда?», в определении самого факта болезни и ее качества задействуются три основные линии адресации вопроса, три оси, которые определяют выявления болезни как таковой.

## Три оси вопроса о болезни: наблюдение, этиология, открытость

Задавая вопрос о болезни, мы рефлексивно уже спрашиваем о том, кому стоит о ней спрашивать и кто должен ответить. Болезнь может стать вопросом преимущественно для меня самого, я могу быть первым, кто ею обеспокоен, но также задавать вопрос о болезни, интересоваться ею и определять ее может преимущественно другой. Эти различия в адресации вопроса можно назвать осью наблюдения, составляющей первый компонент «пространства возможностей» болезни, ее выявления как отдельной сущности. Конечно, мы всегда можем приписывать себе болезни, но важнее то, какая именно позиция в общей экономике знания о болезни и болезнях получает в нашей практике привилегию. Считаем ли мы, что болезнь должен определить, по крайней мере поначалу, сам больной? Должен ли он сам выявить какие-то симптомы, заметить в себе что-то такое, что позволяет ему маркировать свое состояние в качестве болезненного или больного? Или же за него все это может и должен сделать другой – но какие у этого другого возможности и обязанности?

То знание, в котором болезнь исходно и привилегированно маркируется как «болезнь от первого лица», болезнь в описании самого больного, стремится сделать из нее в конечном счете реальию, которая существует преимущественно или даже исключительно субъективно, для больного субъекта, но не для другого. Это, прежде всего, болезнь-боль, если считать, что в нашем языке боль всегда выражается идиоматично – она дана только больному, и врач в лучшем случае может лишь подтвердить ее. Сторонний наблюдатель может поверить в рассказ заболевшего, подтвердить его или что-то ему посоветовать. Такой статус болезни не совпадает с «самодиагностикой», ставшей уничижительным термином, который функционирует в том ином режиме знания, где субъект лишен значительной части привилегий на аутопатологию и даже просто боль. В то же время болезнь как субъективная реальность не обязательно влечет собственную идиоматизацию и непознаваемость, то есть она не означает, что «сколько больных, столько и болезней».

Противоположный идеальный случай на той же оси наблюдения – это определение и квалификация болезни силами стороннего наблюдателя. Им может быть родственник, друг или приятель, но также и особый другой – профессиональный сторонний наблюдатель, специалист. Именно такая позиция наблюдения кажется нам само собой разумеющейся, хотя ее безусловность сконструирована исторически и социально. Сегодня болезнь существует преимущественно как «рассказ от третьего лица», но даже в наше время позиция стороннего наблюдателя не является абсолютной, хотя бы по чисто экономическим причинам: если болезнь от первого лица требует умения индивидуализировать состояния субъекта его же силами, позволяющими составлять «автоanamнез», «автобиографию» болезни, то утверждение привилегии внешнего наблюдения возможно только за счет существенных социальных инвестиций, как в любую специальную систему наблюдения.

*Вторая ось знания, определяющего и квалифицирующего болезнь, – это ось единства или множества причин, или собственно этиологии. Здесь имеется в виду не традиционное различие между эндогенными и экзогенными причинами, в плане знания вторичное, а различие между болезнью как нормой и болезнью как исключением, аномалией. На этой оси решается вопрос не о том, чем именно вызвана конкретная болезнь, а о том, существует ли вообще какое-то онтологическое единство под названием «болезнь», которое может мыслиться как угодно, но непременно в перспективе схождения к болезни как устойчивой реалии (и в таком случае болезнь – не аналог «флогистона»), или же «болезнь» – это просто фундаментальная омонимия, которая может ассоциироваться с совершенно разными обстоятельствами, причинами и событиями, сводя на нет любые претензии на обобщение знания о болезни, существующего, разумеется, не только в виде современного научного знания, но также в практиках зна-*

харства, колдовства, психотерапии, которые все так или иначе отрицают омонимию болезни. Иными словами, ось этиологии или причинения ставит вопрос о болезни в смысле ее «начал»: составляют ли эти начала какой-то единый регион реальности, привязаны ли они к чему-то, что поддается унификации, или же они в конечном счете – попросту хаос, за которым не кроется ничего, кроме омонимизации болезни, повинуюсь которой мы в одних случаях называем болезнью одно, в другом – другое, но даже не пытаемся найти за этими именованиями какой-то единый онтологический регион? То есть ось этиологии подразумевает метатеоретический вопрос о самом режиме знания как знания о болезни: есть ли в болезни нечто такое, что вообще можно знать?

Современный режим знания отдает привилегии позиции унификации и нормы, то есть решает вопрос о знании болезни позитивно, а потому противоположный режим кажется нам невозможным и деструктивным. Действительно, если не принять того, что болезнь составляет унифицируемый регион, как вообще можно определять болезнь как таковую? Однако в другом мире или другой языковой игре мы, не отказываясь от самой *практики* выявления болезни, могли бы считать ее каждый раз чем-то особым, событием или исключением, которое, отрицая знание в нашем смысле слова, то есть знание, прежде всего, научное и теоретическое, все же не исключало бы знания вообще, того или иного практического знания. Можно заметить, что даже современная ситуация, нам представляющаяся самоочевидной, не вытеснила в полной мере эту альтернативу, поскольку и сегодня болезнь, пусть даже определяемая вообще, в рамках обобщенного знания, нередко так или иначе привязывается к исключениям, к несчастным случаям и событиям, которые, по сути, составляют саму фактичность и фатальность болезни: там, где один заболел и умер, другой мог не заболеть, и это уже говорит о сопротивлении болезни обобщению и генерализации в качестве единого гомогенного региона, ведь ничего подобного во всем остальном физическом универсуме не наблюдается.

Наконец, *третья* ось – ось не факта знания, а *характера* этого знания, а именно ось открытости самого знания о болезни или его закрытости. Здесь ставится вопрос не о том, *кто* именно определяет факт болезни и кто ее квалифицирует (я сам или другой, в частности специалист), и не о том, *возможно* ли вообще знание о болезни как болезни, составляет ли она единый регион или же рассыпана на бесконечное множество случайностей и событий, но о том, может ли знать о болезни *каждый*, в том числе тот, кто ею *не* болеет и не является профессиональным наблюдателем, то есть насколько это знание о болезни доступно и открыто для всех, независимо от факта знакомства с конкретной болезнью. Тот же самый тип вопроса можно сформулировать иначе: даже если мы уже постановили, что знание о болезни как единой сущности или как о множестве казусов в той или иной форме возможно, насколько это знание доступно для всех и каждого, насколько оно, в частности, публично и исчерпывает ли такое доступное или недоступное знание собственно знания о болезни? Иными словами, обобществляемо ли знание о болезни в качестве публичного достояния или же оно должно оставаться исключительным активом той или иной группы наблюдателей – либо ауто-, либо гетеронаблюдателей, либо, наконец, и тех, и других?

Эта ось также допускает несколько вариантов, для нас сегодня немислимых. В силу того, что знание о болезни стало, прежде всего (но далеко не исключительно), знанием научным, диагностическим, предполагается, что это знание по умолчанию доступно всем и каждому, однако на практике мы сталкиваемся с разными ограничениями этого общего правила, в том числе профессиональными и корпоративными. Интереснее, однако, та альтернатива, когда знание о болезни доступно *только* тем, кто непосредственно болеет данной болезнью, а также, возможно, определенному числу доверенных или сочувствующих внешних наблюдателей-последователей. Примерами такого выхода за пределы обобщаемого знания могут стать «электромагнитная сверхчувствительность» и «болезнь Лайма», то есть болезни, оспариваемые в самом своем статусе «болезни», но подкрепляемые не только аутоанамнезами заболев-

ших, но также судебными решениями, группами поддержки, полупрофессиональными сообществами, адвокатами и т. д.<sup>1</sup>

В пределах трех указанных осей – наблюдения, этиологии и открытости (или обобществления) – возможны различные сочетания, поскольку одна опция не обязательно влечет другую. В частности, возможная привилегия аутоописаний (когда болезнь наблюдается преимущественно самим больным) сама по себе не означает принципиальной закрытости такого знания. Напротив, возможна гипотетическая феноменология болезни от первого лица, которая бы свободно распространялась в качестве руководства для самонаблюдения, но не предполагала бы идиоматизации болезней по принципу «сколько больных – столько и болезней». И наоборот, привилегия внешнего наблюдения не означает ни того, что такое наблюдение возможно лишь в режиме унифицированного знания, ни того, что само это знание в пределе абсолютно открыто и публикабельно. Внешнее наблюдение может производиться «от случая к случаю», более того, оно может требовать произвола решений, след которого остается даже в обычной диагностике («сколько врачей – столько и диагнозов»). В реальной ситуации обобществляемое *de iure* знание всегда, разумеется, обобществляется лишь до определенных пределов.

## **Современный режим знания о болезни: примат внешнего наблюдения и инклюзия больного**

Описанная выше конструкция из трех осей может послужить элементарным аналитическим аппаратом, если учесть то, что она должна артикулировать не столько базовые позиции-выборы, сколько конфликты и смещения, которые как раз и составляют реальную эпистемическую ситуацию, как в ее «штатном» режиме, так и в чрезвычайной ситуации – эпидемии, новых болезней, вымирания вида и т. п.

Господствующая сегодня конструкция составлена из привилегии внешнего наблюдения, парадоксальным образом дублируемой своего рода приватизацией болезни. Внешняя позиция на оси наблюдения поддерживается, в свою очередь, привилегией унифицируемого и в то же время обобществляемого предельно открытого знания. Известно, что с XVIII–XIX веков сама область болезни как таковой перестала привязываться к внешним причинам, к инородным агентам, казусам, случайностям и катастрофам, то есть болезнь подверглась унифицирующей нормализации, которая означала попытку подвести физиологические основания под патологию<sup>2</sup> (попытку далеко не самоочевидную). Речь идет о введении своего рода «принципа симметрии» в области патологии, предшествующего его переоткрытию в современной антропологии и STS. В данном случае он означал то, что состояния здоровья и болезни следует оценивать и описывать в одних и тех же терминах, в рамках одной гомогенной теории. Усилиями физиологов XIX века был создан горизонт унифицированной науки, в котором патология относится к разряду знания обобществляемого и положительно решенного (то есть указывающего на устойчивый онтологический горизонт собственно научной патологии).

В то же время нормализация патологии создает двусмысленный эффект: если области физиологии и патологии совпадают, непонятно, как разделить одно от другого? Если физиология описывает общетипичное протекание естественных биологических процессов, что именно

---

<sup>1</sup> Так, в 2016 году в Гренобле было вынесено решение позволить француженке, заявившей о своей электромагнитной сверхчувствительности, убрать из квартиры недавно установленный усовершенствованный счетчик воды, передающий данные в сеть поставщика электромагнитным излучением (*Ydelannoy*. Electrosensibilité: plus rapide que la science, la justice va-t-elle trop vite? // Mediapart. 16.11.2016; <https://blogs.mediapart.fr/ydelannoy/blog/161216/electrosensibilite-plus-rapide-que-la-science-la-justice-va-t-elle-trop-vite>). Другой хорошо известный, хотя и вымышленный пример – Чак Маккгилл из сериала «Лучше звоните Солу» (2015). Болезнь Лайма, в свою очередь, стала основанием для сборки собственной субкультуры тех, кто верит в ее существование и отстаивает ее (см., например: *Specter M*. The Lyme Wars // The New Yorker. July 1, 2013. Issue; <https://www.newyorker.com/magazine/2013/07/01/the-lyme-wars>).

<sup>2</sup> *Canguilhem G*. Le normal et le pathologique. Paris: Presses Universitaires de France, Quadrige, 1966.

вызывает в них сбой или, говоря точнее, что именно позволяет определять его в качестве отклонения? Можно ли вообще говорить об отклонении в терминах естественной науки, которая стремится к унифицированному и свободному от ценностей описанию? Не стремится ли в таком случае патология вырождаться в собственный казус, случайность, который нормализованная наука освоить и описать не в состоянии?

Решение этого противоречия было дано двойственной интерпретацией статуса больного, который, теряя привилегии на исключительное признание и познание собственной болезни, получает, однако, права на владение собственным «казусом» болезни как отдельным случаем, подводимым под общие принципы физиологии. Иначе говоря, казуальность болезни оправдывается ее *индивидуализацией* в теле больного, то есть не чем иным, как ее субъективацией, составляющей базовый эпистемический принцип, для нас самоочевидный: болезнь – это болезнь больного. Соответственно, болеть может только индивид, но не культура клеток, не физиологическая или компьютерная модель какого-либо органа, не биохимический или гормональный цикл. Точно так же не может болеть популяция, цикл воспроизведения вида или экологическая ниша. Речь при этом идет не просто о «восприятии» болезни или субъективном опыте боли, но о том, что именно индивид, единичный больной всегда задает те условия казуса, которые только и составляют в конечном счете конкретную картину болезни, уникальное сочетание общих физиологических принципов.

Само понимание физиологической симметрии предполагало нормализацию больного, то есть включение того или иного отклонения, патологии, в континуум обычных явлений, которые именно в зоне отклонения подчинены «ответственности» больного, становясь предметом его ведомства. Физиология, таким образом, буквально наделяет больного правами, занимается его инклюзией, поскольку он сам теперь уже не исключение и не отверженный. Она, осуществляя его *empowerment*, показывает, что ничего необыкновенного в нем не происходит, а потому обычно он сам обращается в больницу, представляя врачу экземпляр собственной болезни, уникальной, но подводимой под общие принципы диагностики. Общее пространство нормального и патологического понимается, соответственно, как пространство либерально-инклюзивное (больной включается одновременно в норму физиологии и в норму социальных отношений), в котором не может произойти ничего экстремального, так что больной полностью сохраняет свой социальный статус, не теряет имущества и не подвергается репрессиям. Более того, болезнь сама понимается как своего рода собственность больного. Взаимодействие с больным в таком физиологическом и одновременно либеральном режиме – это взаимодействие с ним как с ответственным агентом *по поводу* его тела, процессов, в нем происходящих, то есть болезнь становится экземпляром более общего множества нормализованных отношений, таким же, как недвижимость или права наследования.

Таким образом, само утверждение унифицированной позиции открытого и доступного знания, ориентированного на внешнее наблюдение и рассказ от третьего лица, потребовало создания *дополнения* в виде инклюзивной позиции больного, фиксирующего сам факт болезни, являющийся не более чем приватизированным локусом физиологически допустимых и объяснимых состояний. Болезнь является не иллюзией больного, не просто фактом сознания, «болью» или личным опытом, а тем, что позволяет отделить план ее исключительности и казуальности, распределяемой по частным пользователям, от плана общенаучного описания той же самой казуальности. Таким образом была осуществлена эпистемологическая и одновременно имущественно-либеральная инклюзия, означающая, как прямо указывал Ж. Кангилем, то, что вопрос патологии всегда следует сверять с оценкой самого индивида, с тем, насколько он сам считает себя больным.

Соответственно, патология очищается от представлений об инородных силах и агентах, а также качественных экстремумах, событиях и катастрофах, которые требуют отдельного изучения; напротив, ведущими примерами новой патологии становятся такие хронические забо-

левания, как диабет, для которых характерен внутренний генез и в то же время относительная безопасность (при должном лечении) для самого пациента. Именно в той ситуации, в которой патология нормализована, вписана в общую логику строго научной физиологии, вопрос о «болезни» выделяется в область личного пользования, становится тем оценочным суждением, которое требует консультации у того, кто только и может за него отвечать, а именно у больного субъекта. Такая либерально-инклюзивная модель означает, что сама позиция индивида эквивалентна в плане физиологии складке на гладкой поверхности нормализованного знания, или, что то же самое, способу более или менее патологического освоения и распознавания такого знания. Индивид – тот, кто знакомится с физиологией, познает ее преимущественно в модусе патологии (до болезни мы можем не задумываться о своих органах и даже их наличии), что как раз и позволяет ему стать индивидом.

Вполне логично, что привилегированную позицию получили хронические болезни, допускающие подобную индивидуацию, освоение собственного ресурса патологии, но не ставящие под вопрос жизнь индивида. Их не-смертельность – и есть то, что обеспечивается прогрессом научной физиологии, которая начинает мыслиться как способ «де-летализации» заболеваний, означающий одновременно их «хроникализацию». Тот факт, что наличие ненормальных признаков само по себе не позволяет провести различие между состояниями здоровья и болезни, коррелирует с тем, что прототипичными болезнями становятся болезни-активы, габитуальные, врожденные и профессиональные заболевания, отождествляемые со своего рода физиологическим капиталом индивида, относительно которого он определяется. Болезнь – это идиома индивида, которая де-летализуется обобщенным физиологическим знанием.

## **Пандемия: эпистемическая перегрузка**

В ситуации пандемии эта конструкция обобщенного знания / инклюзивного больного если и не рушится, то испытывает серьезную нагрузку, давление, которое открывает возможности для переконфигурации всего эпистемического поля болезни в пределах трех указанных осей. Речь тут должна идти не столько об отдельной эпидемии, сколько о кризисе знания о болезни, запускаемом накоплением аномалий, например, неопределенностями в генезисе возбудителя и в этиологии, слишком быстрым распространением заболевания, которое, однако, слишком медленно для самоочевидного социального краха, и т. п.

Возмущение ощущается, прежде всего, на оси наблюдения, когда болезнь перестает свестись с оценкой индивида. Демонтаж индивидуализации в недавней эпидемии COVID-19 осуществлялся не только за счет отсутствия средств де-летализации (в конце концов, ничто не мешает всю жизнь прожить с вирусом герпеса или Эпштейна – Барр), но и за счет целенаправленной десубъективации самих реалий болезни. Ее очевидным признаком стал статус «носителя без симптомов», нулевого носителя, который в принципе не способен сделать реальность болезни реальностью субъективной, вести о ней речь от первого лица. Для инклюзивного больного характерна корреляция между его собственным локусом патологии и обобщенным знанием, этот локус размечающим; отсюда, в частности, сама возможность «обращения к врачу» (а не наоборот, поиска врачом своих больных). В ситуации пандемии эта динамика частной болезни и ее общего обоснования была приостановлена в пользу форсированной десубъективации болезни, путем намеренного смещения собственно «заболевания», как коррелята нормативного суждения субъекта и врача, и простого факта «переноса» инфекции (то есть смещения со статусом «хозяина паразита»).

Структурно такая десубъективация объясняется тем, что «пандемия» – термин оценочный, то есть не столько описание, сколько перлокутивный сигнал тревоги, указывающий на задачу недопущения распространения инфекции. Равновесие инклюзивного больного и врача-терапевта смещается в сторону такой конструкции болезни, которая должна минимизировать

количество заболевших, то есть число «собственников» болезни должно стремиться к нулю. В пандемии болезнь стратегически задается в качестве того, что должно соприкасаться с потенциальными больными по минимуму, но именно это создает напряжение во всей конструкции знания о болезни, поскольку последняя становится все более десубъективированной и даже бестелесной. Сама эта бестелесность является следствием нарушения одного из базовых принципов рассмотренной модели знания, утверждающего, что болеет индивидуальный больной, а не популяция. В новых условиях знания болезнь одного не приравнивается к процессам в популяции, то есть популяционный эффект отделяется и абстрагируется от индивида, оказывающегося лишь одним из элементов общей картины, включающей, в частности, ресурсы здравоохранения, которые в пандемии начинают «болеть» в том же смысле, что и популяция. В полном соответствии с акторно-сетевой теорией, агентами (то есть пациентами) болезни становятся не только отдельные люди, но и перегруженные медицинские ресурсы и даже дефицитные технические аппараты, как только пандемия перлокутивно проецирует болезнь на популяцию, превращая ее в бестелесное событие. Это, разумеется, не значит, что индивидуальные больные не имеют никакого опыта болезни, просто этот опыт расцепляется с конструкцией обобщенного медицинского знания, превращается в идиому или же частную практику выживания.

Этим вполне логично открывается путь к аннулированию статуса больного как дееспособного носителя болезни, летальный исход которой можно достаточно долго отсрочивать. Результатом становится особая конструкция индивида, для себя принципиально закрытого, у которого юридически есть только одно обязательство – в случае собственной смерти, в том числе ожидаемой, обратиться в соответствующий государственный орган, чтобы поставить себя на учет, вписать в популяцию. Но ожидание на основе симптомов смешивается с экзистенциальным ожиданием и затуманивается им. Любой симптом (то есть любой феномен, так или иначе опознаваемый индивидом в качестве «своего») становится в таком случае коннотатом инфекции: о COVID-19 «свидетельствует» как полное отсутствие симптомов, так и вообще любой симптом, начиная с плохого сна и заканчивая сыпью. Иными словами, из инстанции сверки и ответственного «владения» собственными болезнями и симптомами субъект становится поверхностью хаотических симптомов и их отсутствия, крушением всякой феноменологической структуры «одна болезнь / много симптомов» (по модели предмет/данность в набросках), поскольку болезнь в подобном случае не поддается присвоению, становясь внешним эпизодом, подлежащим столь же внешнему учету.

Упразднение больного как либерально-инклюзивного субъекта, сформированного за последние два столетия, может показаться окончательной победой объективного нормализованного знания (физиологии, микробиологии, статистики и т. п.) над «частным» характером болезни, воплощенном в больном, приватизирующем собственное заболевание. Нельзя, однако, забывать о том, что больной такого рода сам выступал своего рода санитарным кордоном, защищающим общее знание от угрожающих ему казусов, исключений и чрезвычайных ситуаций, поскольку все они оказывались в его ведомстве и под его надзором (за каковой надзор он сам, однако, получал определенные привилегии). Когда же в ситуации пандемии такой больной стратегически и целенаправленно устраняется, возникает угроза переливания всего резервуара казуального в общенормативное знание, а потому и его переполнения аномалиями. Искомый триумф нормализации размывается ее аномализацией, что отображается в достаточно разных кейсах, отличающихся одним и тем же паттерном, – наука, вместо того чтобы занять место господствующего дискурса, систематически уклоняется в позицию метадискурса, призванного оценить соотношение норм и аномалий в конкретной ситуации. Вместо суверенного решения она предлагает спектакль науки реальной, то есть неокончательной, увязшей в профессиональных спорах, фаллибилистской. Причем спектакль этот характерным образом разыгрывается в самое неподходящее время – в ситуации научной контroversы и общественного давления.

Так, с самого начала эпидемии такой научной контрверзой – в том смысле, в каком этот термин используется в АНТ и социологии науки,<sup>3</sup> – стало применение масок, превратившееся в предмет не только разных, в том числе противоречивых, рекомендаций, но и метаанализов<sup>4</sup>. Элементарный, казалось бы, факт – полезность или бесполезность масок – утонул в море научной саморефлексии, которой достаточно сложно прийти к консенсусу в той именно ситуации, в которой он понадобился. Характерной особенностью такой аномализации знания стало то, что, вместо предоставления окончательного результата, наука стала ссылаться на себя, в том числе на публичных форумах, как на процесс, науку в ее контексте исследования, богатстве граничных и экспериментальных условий, каковое богатство как раз и не позволяет сделать решающего перевода полученных экспериментальных данных в прикладную область. Конечно, последняя всегда во многом оставалась зоной ответственности больного как индивида (и сопровождающего его врача общей практики), но, поскольку такой больной эпистемически лишается своих прав, отныне он не может выполнять практический перевод научных достижений, которые зависят на стадии неокончательной апробации, в своего рода универсальном «препринте». Универсальность науки на поверку оказывается слишком подвижной материей научного поиска, которая сама составлена скорее из исключений, чем из выводов.

Таким образом, надежда на то, что в условиях пандемии наука должна выйти на первый план и присвоить себе не только эпистемический, но и политический авторитет, не оправдывается. Напротив, мы наблюдаем, возможно, постепенную эрозию того режима функционирования науки, который в медицине был сцеплен с частным статусом субъекта-больного. Вопреки мнению Дж. Агамбена<sup>5</sup>, можно сделать вывод, что наука не объединяется с Ватиканом, а, напротив, становится предметом внутренней и внешней десакрализации, в ходе которой ее ценности выносятся из ее храма, в том числе самими учеными, подвергаясь переплавке в нечто вроде бы ценное, но часто совершенно бросовое. Метаисследования, захватившие публичные форумы, поставили читателей перед выбором в условиях невозможности навигации по излишне подробным экспериментальным данным. Но дело не только в том, что метаанализы обычно адресованы лишь профессиональным ученым, а потому вряд ли все общество в целом способно внезапно профессионализироваться, а в том, что даже неискушенный читатель не может не избежать чувства своеобразного обмана и разочарования: вместо того, чтобы сказать «как есть», авторитет науки скрывает себя за непрозрачной завесой научного аппарата, который мешает обещанной унификации науки.

Столь же показателен – как пример деунификации науки – кейс Дидье Рауля<sup>6</sup>, первым предложившего использовать гидроксихлорохин. По сути, он показывает, что превращение науки в реальный авторитет возможно только неконвенциональными, а то и откровенно коррупционными средствами. Так, Рауль попросту отверг принцип коллегиального рецензирования как базовый принцип конструирования научного авторитета, сделав из своей клиники прибежище для ковид-больных, поверивших во врача-чудотворца. Рауль, в прошлом создавший устойчивую фабрику публикаций в ведущих журналах, то есть вполне освоивший сам этот механизм легитимации научной деятельности, в условиях пандемии объявил своих противников, требующих более длительных, протокольных проверок гидроксихлорохина, научной бюрократией, мешающей научному поиску. Таким образом, если ранее медицинское зна-

---

<sup>3</sup> *Вентурини Т.* Погружаясь в магму: как подходить к исследованию разногласий с помощью акторно-сетевой теории // *Логос*. 2018. Т. 28. № 5. С. 53–84.

<sup>4</sup> См., например: *Timmer J.* Do face masks help? Studies leaning toward yes // *Arstechnica*. 05.06.2020; <https://arstechnica.com/science/2020/06/do-face-masks-help-studies-leaning-towards-yes/>.

<sup>5</sup> *Агамбен Джс.* Наука как религия // Центр политического анализа. 05.06.2020; <https://centerforpoliticsanalysis.ru/position/read/id/meditsina-kak-religija>.

<sup>6</sup> *Pascariello P.* Chloroquine: pourquoi le passé de Didier Raoult joue contre lui // *Mediapart*. 07.04.2020; <https://www.mediapart.fr/journal/france/070420/chloroquine-pourquoi-le-passe-de-didier-raoult-joue-contre-lui>.



ние тяготело к выведению области казуального в сферу ответственности больного, то сегодня оно напрямую сталкивается со всем множеством отклонений и казусов, оперируя в них средствами статистики и коррелирования, но также нелегитимными инструментами политических манипуляций.

Аномализация, распространяющаяся в силу устранения центрального компонента диспозиции знания о болезни, а именно связки индивидуального больного и врача-специалиста, затрагивает и третью, наиболее устойчивую для современного знания ось – открытости и закрытости. Номинально все знание, сопровождающее эпидемию и производимое в ней, открыто даже в большей степени, чем обычно, что заметно благодаря его проникновению на публичные форумы, на которых даже непосвященная публика готова знакомиться с основными эпидемиологическими моделями, такими как SIR (*Susceptible, Infected, Resistant*). Но важнее ключевой вопрос, разделивший идеологическое поле, а именно вопрос «чувствительности», в том числе сверхчувствительности к собственно заболеванию, его факту и опасности, – вопрос, определивший как политику упреждения, так и распространение «ковид-диссидентства».

Действительно, в условиях отмены привязки и заземления вопроса о болезни на самом больном (что характерно для начала ожидаемой пандемии, когда та еще таковой не стала), вопрос о патологии становится вопросом абстрактного знания и государственной политики, не получающей обратной связи от индивидуального «больного», предпочитающего частный порядок проживания болезни или ее игнорирование. Соответственно, «чувствительность» или «сверхчувствительность» формируется в качестве такого конструкта внутри самого знания, который пытается выписать в его категориях зону патологии, без обязательной ссылки на больного, что, однако, приводит к неопределенности и шаткости калибровки самой этой чувствительности: сверхчувствительность, алертность является следствием абстрагирования болезни от тела больных (в том числе в модусе целевой задачи недопущения), то есть способом ее конструирования *in vitro*, если под последним понимать не «лабораторные условия» и пробирки, а весь аппарат знания, медиа и политики. Сверхчувствительность – не что иное, как модус существования болезни, отделенной от тела, не допускаемой к телу, его лишенной и лишаемой, то есть достаточно очевидный коррелят пандемии как перлокутивного определения, требующего рассматривать болезнь обособленно от тел.

Если для научного знания вообще вирусная инфекция заурыдна (далеко не все вирусы целенаправленно изучаются), то в ситуации смещения от центра медицинского диспозитива, то есть больного, возникает проблема такого определения патологии, которое бы компенсировало (временное или целевое) отсутствие больного или его несознательность (неданность больного для него самого). При устранении или, по крайней мере, недоверии к самоописывающей инстанции больного казус и аномалия должны быть реконструированы внутри самой экономики знания, что можно сделать только за счет опережающей сверхчувствительности. Когнитивно-поведенческие исследования и ранее показывали, что врачи порой считают больных излишне оптимистичными (или несерьезными), потому врачебная практика может попытаться компенсировать такую несерьезность и недооценку рисков – за счет «чрезмерной диагностики» (*overdiagnosis*). Медицинское знание и коррелирующие с ним практики управления пытаются репрезентировать, явить всем и каждому исключительность патологии, должной остаться бестелесной, а потому вынуждены конструировать ее без опоры на больного (или по крайней мере без надежды на него), для чего требуется развитие сверхчувствительности к болезни, к самому ее факту и ее качеству, каковая сверхчувствительность становится предметом критики со стороны тех, кто отстаивает нормальный, штатный режим медицинского знания, требующий в конечном счете сверяться с индивидом.

Необходимо отметить, что сверхчувствительность (публично выражаемая в призывах соблюдать карантинные требования, в официальных заявлениях и медийных кампаниях) является не сознательным выбором или, тем более, решением определенной группы профессио-

налов, а именно следствием переноса самого *груза* казуальности и событийности на знание, нормативно становящееся бестелесным: поскольку больной в принципе не может нести его на себе или в себе (по крайней мере, пока он *не* больной, но именно в таком качестве он и *должен* оставаться), его вынуждено нести само знание и его профессионалы, их дискурс, которые внезапно начинают ощущать его в качестве инородного тела, пришельца, внедрившегося в знание точно так же, как вирус внедряется в тела «больных поневоле». Последних допустимо так назвать, сославшись на перевертывание фигуры крайне востребованных, но невежественных «врачей поневоле» Мольера – сегодня, напротив, фигурой невежества и недостаточности становится стратегически отсутствующий больной, которого ищет врач. Именно в том случае, когда шествие вируса по телам больных для них самих остается фактом сомнительным, в лучшем случае возможным (а потому и не обязательным), истиной популяции, но не индивида, знание может моделировать саму реальность патологии только в режиме сверхчувствительности, то есть все большего инвестирования в алертность, за счет когнитивной инфляции, призванной компенсировать недоверие популяции потенциальных больных. Обычная переоценка рисков, использованная врачами в качестве инструмента компенсирующей коммуникации с больными (надо убедить того, кто склонен к оптимистическому предубеждению), становится конститутивным моментом самого знания, в котором без такой стратегической переоценки невозможно фиксировать сам факт патологического казуса.

В результате ситуация, подобная социальной динамике «болезни Лайма», требующей формирования круга последователей и «свидетелей», проецируется на само профессиональное сообщество – врачей, управленцев, политиков и т. д. Возникает группа сверхчувствительности, своего рода локальный миллениаризм, который поддерживает проблематичную конструкцию полной очевидности, которую невозможно сделать истиной «больных поневоле». Отличие от «болезни Лайма» или «электромагнитной сверхчувствительности» заключается в том, что в случае COVID-19 такой группой поддержки и свидетельства становятся не пациенты, пытающиеся отстоять свои права (что вполне укладывается в логику политики идентичности и групповых исков), а, напротив, профессионалы, вынужденные культивировать подобную сверхчувствительность в режиме подготовки к катастрофе по Герману Кану<sup>7</sup>, одному из архитекторов холодной войны: чтобы избежать последствий катастрофы, а может, и *ее самой*, необходимо исходить из ее неизбежности, руководствуясь в практической политике катастрофой как уже состоявшимся событием. В ситуации эпидемии основная часть населения не может послужить компонентом нормативно-либеральной конструкции знания, но *задача в том и состоит*, чтобы оно им *не* служило, то есть чтобы инфекция не распространялась; а раз так, оно не может быть надежным инструментом изоляции самой событийности и казуальности болезни, не может территориализировать ее на себе. Официальная задача нераспространения инфекции совпадает с устранением самой функции индивида (нам, если мы врачи и управленцы, требуется, чтобы потенциальный больной не заболел), а потому единственный способ конструирования реальности патологии – эскалация по методу Кана и «болезни Лайма», но уже силами профессионалов. Это, разумеется, не может не порождать эффекта заговора – как и ответных конспирологических теорий.

Исключительность пандемии оказывается в этом смысле структурной уловкой, необходимой для самого ее существования в той ситуации, в которой невозможно восстановить нормальное распределение ролей знания: пандемия нужна, чтобы пандемии не было. Перлюкутивно она нацелена на самоустранение. Иными словами, сверхчувствительность требуется именно для того, чтобы впоследствии, в ретроспективе, у нее *не* нашлось оправданий, то есть

---

<sup>7</sup> Kahn H. On Thermonuclear War. Princeton: Princeton University Press, 1960; *Idem*. Thinking about the unthinkable. New York: Horizon Press, 1962.

чтобы постфактум она предстала безосновательной, своего рода секьюритарным блефом, который остается единственной стратегической опцией победителей.

Как бы ни оценивать причины очерченного сдвига в диспозиции медицинского знания и независимо от того, видеть ли в самой «пандемии» лишь повод, а не причину, – ясно, что, хотя пока намеченная конструкция выглядит достаточно противоречивой, ничто не мешает ей сохраниться и обрести определенную устойчивость. Ее компоненты уже введены в строй: примат внешнего наблюдения перед частной позицией больного (или иного потребителя соответствующего знания «от первого лица»), казуализация знания (выражаемая в приоритете статистики и поиске корреляций), наконец, распространение стратегий закрытости по принципу «мышления немыслимого», известному по холодной войне и теориям катастроф. Несмотря на внешнюю неустойчивость и чрезвычайный характер, сам этот примат не-нейтрального, принципиально закрытого, инфляционного знания-блефа, становящегося предметом ставки одних агентов и критики или сопротивления других, вполне может стать отправным пунктом для новой сборки знания.

## **Между паникой и надеждой**

### **Михаил Маяцкий**

Михаил Маяцкий. Научный сотрудник, гуманитарный факультет, Лозаннский университет; Université de Lausanne, CH-1015 Lausanne, Switzerland;  
e-mail: [mmaiatsky@gmail.com](mailto:mmaiatsky@gmail.com)

Мы живем в период перехода от эпохи консумеризма к эпохе экологической. По консумеристской логике я имею право на ту истину, какую я хочу и за какую хочу и могу заплатить. На смену ему приходит человек новой морали и новой эпистемологии, собранной вокруг пунктов новой повестки – климата, гендера, расы, сетевого поведения. Этот человек не требует окончательного знания о вреде парниковых газов или о природе коронавируса, чтобы принять решение, сортировать ли мусор и носить ли маску. Культ свободы, реализующийся в выборе, соблюдать или нет карантин, вести себя «экологично» или нет и многое другое, ему покажется капризным своеволием псевдовзрослых вечноподростков из поколения отцов. Его, этого digital native и одновременно covid native, не смущает, что были приняты излишние и чрезмерные меры предосторожности, чтобы смягчить пагубность эпидемии. Принцип предосторожности (precautionary principle) станет его второй натурой.

Ключевые слова: коронавирус, digital native, covid native, принцип предосторожности  
DOI: 10.22394/978-5-93255-592-7\_2

## **Between Panic and Hope**

### **Michail Maiatsky**

Michail Maiatsky. Fellow, Faculté des Lettres; Université de Lausanne, CH-1015 Lausanne, Switzerland;  
e-mail: [mmaiatsky@gmail.com](mailto:mmaiatsky@gmail.com)

The author notices the actual pandemia fits into a continuity of various (petrol, financial, economic) crises. Philosophers, too, expected The Event (cf. Heidegger's Ereignis, Deleuze's Événement) celebrating the unforeseen, the unexpected, non causal. The fear is here mixed with a chiliastic hope for salvation brought by this ultimate event. Both fear and hope are recognizable in the reaction to the current covid crisis. The latter showed, among others, that the state is still present and powerful, and is able to stop and modify production process. The state bears its responsibility for managing big crises like this.

Keywords: covid crisis, digital native, covid native, precautionary principle  
DOI: 10.22394/978-5-93255-592-7\_2

\* \* \*

Трошейкин: Но пожалуйста, пожалуйста, продолжай. Мне крайне любопытно, до чего ты можешь договориться. И это *сегодня*... когда случилось страшное событие, перевернувшее всё. [...]

Любовь: Слава богу, что оно случилось, это событие. Оно здорово нас встряхнуло и многое осветило.

*Владимир Набоков. Событие*

Сделала ли пандемия сильнее тех, кого не убила? Сделала ли она нас – тех, кто сегодня может думать, писать и читать написанное, – умнее? Поняли ли мы что-то о себе, чего не понимали четыре месяца назад?

Во многом «обнаружилось» то, что мы и так знали. Только оно еще раз «встряхнулось» и «осветилось» – не лучезарным, ясным, как солнце, светом истины, конечно, а как в калейдоскопе, когда новая встряска располагает сто раз виденные кусочки в новом раскладе и, по-новому их освещая, придает им новый вид, новые тона. Как и в калейдоскопе, ни одна картинка не окончательна, она замирает лишь на секунду в ожидании новой встряски.

Человечество не раз переживало периоды эсхатологических обострений, как, например, в самые первые века христианской эры (в каком-то смысле можно сказать, что само христианство в этом обострении и выкристаллизовалось) или на рубежах тысячелетий – первого и второго или второго и третьего; этот последний рубеж еще на памяти у многих из нас. Какие-то локальные эсхатологии могут возникать и в «некруглые» даты: так, 2012 год пытался стать подобным рубежом (даже в мирно-скучной Швейцарии) по той невинной причине, что на этом году заканчивался календарь майя<sup>8</sup>.

Условное ускорение исторического развития (слишком быстрое для кого-то, недостаточно – для других; ср. дебаты вокруг акселерационизма) схлопывает многие ритмы разнородных процессов (экономических, политических, технологических, ценностных, идейных), от него захватывает дыхание: не иначе как вот-вот грянет, не может не грянуть Нечто. Будет это природная катастрофа (фон-триеровский астероид? или скорее потоп от таяния айсбергов?) или, как уже бывало, цепь фатальных обстоятельств где-нибудь на неброских территориях, ведущая к мировой войне? Если считать Вторую мировую войну (или, как некоторые историки, одну единую мировую войну) разрешением противоречий, своего рода решением, *суждением* (в строгом смысле греческого κρίσις), то наставший после этого суждения «вечный мир» оказался лишь относительно благополучной передышкой «славного тридцатилетия», а затем мир вступил в фазу фактически постоянных и заползающих друг на друга кризисов: нефтяных, экологических (Чернобыль, Фукусима, бразильские леса и в целом «климат» – ключевое слово на долгие десятилетия), финансовых (неизбежно повторяющихся), гуманитарных (геноцид и затяжные конфликты в Африке), не говоря уже о вызванных терроризмом (9/11, волна европейских терактов)... Мы стали жить в «обществе риска» (У. Бек, Э. Гидденс). Остается удивляться резильентности – стойкости и сопротивляемости сложного человеческого муравейника. «Последние времена» всё никак не наступают, хотя постоянно на пороге. Мы верим в более или менее успешный выход из очередного кризиса только потому, что знаем, что обречены и на следующий.

Оптимисты добавляют к этому общему эсхатологическому фону (еще более) безумную ноту хилиазма: после астероида (или что там завершит наш эон?) разве не наступит тысячелетнее царство добра и справедливости? Оно ведь не может, ну просто не может не наступить! За свидетельствами не нужно ходить в Средневековье. Юрий Слэзкин полемически заострил сходство идеологии и практики большевиков с верой и поведением милленаристских сект. А разве Эвальд Ильенков («the only Soviet Marxist to be taken seriously», согласно Жижек) не торопил науку уже относительно недавно, в разгар ядерной гонки, совершить как бы неогераклитеанский поджог Вселенной, чтобы мы, земляне, какие-то более достойные, чем мы, суще-

---

<sup>8</sup> Mayer J.-F. Le phénomène 2012: entre attentes apocalyptiques et Nouvel Âge; Strub, M., Roulet, A. L'année 2012 – à quoi invite-t-elle? Collection de quelques réflexions et voix mayas sur le calendrier maya et l'année 2012. Обе статьи в: Bornet Ph. et al. (ed.) La fin du monde. Analyses plurielles d'un motif religieux, scientifique et culturel. Genève: Labor et Fides, 2012.

ства смогли поскорее очутиться в новой эре, которая ведь не может не оказаться коммунистической, – и на этот раз не в планетарном, как мечтали большевики, а в воистину *вселенском* масштабе?

На шкале куда более скромной мы и в пандемии ищем шанс на преобразование: прочистим воздух и мозги, порадуемся вернувшимся дельфинам и оленям, прочитаем не читанное, напишем не написанное, подумаем не подуманное, совершим помечтанное... Извлечем, наконец, из пандемии урок. Чем мы провинились перед планетой и галактикой? Что бог (или природа, *sive Natura*) хотел нам пандемией сказать? В чем смысл этого События?

Ожидание События началось не вчера. «Новое начало», на которое уповал Хайдеггер, стало (в его потайных сочинениях второй половины 1930-х годов, опубликованных по истечении полувекового срока) событием (*Ereignis*), которое с опорой на этимологию становится приходом, явлением, случанием Собственного. В «Логике смысла» (1969) Жиль Делёз многократно делает ставку на логику событийности, вырывающуюся из каузальности, в частности, в противовес логике «глубин»: Событие (*l'Événement*) возникает из «поверхностных» эффектов, из действующих друг на друга следствий; его связь с «глубоким» пластом причин ослабляется, теряется. С тех пор апология События, Неожданности, Нарушения каузальности стала общим местом. Не столько мрачно-рессентиментный фон хайдеггеровского *Ereignis*, сколько головокружительная эротически-майская атмосфера, окружавшая делёзовскую эвенментность, была виной тому, что эта событийность стала наделяться прежде всего политической семантикой. Примет ли Событие форму путча некоей подлинности против козней планетарной махинации или же скорее катарктического восстания либидинальной энергии против государственно-мелкобуржуазного закрепощения – Событие обречено было нести черты *политического* действия. В том или ином изводе Событие всегда принимало черты переворота, *revolutio*, революции – будь то консервативной или эмансипаторской. Сегодняшняя пандемия и до нее начавшийся медленный, но верный экологический поворот в сознании заставляют нас расценивать такую семантику События как *слишком* политическую и в этом смысле также излишне антропоцентричную. Иные факторы и акторы – как социогенные, так и относительно или вовсе не зависящие от человека – играют колоссальную роль, часто на порядки большую, чем человечество со всей его «хитростью разума».

Вирусы в этом смысле нисколько не уступают микробам, про которые мы уже знаем, что они важны не менее, чем ружья и сталь. Но, как и микробы, вирусы – не тот противник, с которым имеет смысл ~~меряться фаллосами~~, бороться за свое им *признание*, говоря в терминологии «Феноменологии духа». Вирус прекрасно *признал* клетки нашего организма в качестве благоприятной среды своего собственного воспроизводства. Но «мы» можем иметь на эти клетки другие виды; наш организм, та целостность, которую мы называем «индивидом» или «человеком», нуждается в них в другом качестве. Ибо, какими бы алло-антропными или нег-антропными ни были факторы События, само оно случается с человеком, случается человеку. Без человека не было бы никакого «цунами», а было бы механическое взаимодействие тектонических структур, вызванное физическими явлениями и вызывающее в свою очередь другие, в частности, гидравлические явления. По определению пионеров антропологии катастроф, чтобы трактовать некий феномен как катастрофу, необходимо сочетание двух условий: потенциально разрушительного агента естественного или технологического порядка и уязвимой части населения<sup>9</sup>. Без человека – простая игра сил природы, в которую нелепо вносить трагизм, катастрофизм или событийность. Сочетание двух упомянутых условий еще не обрекает на катастрофу. Возможны разные способы адаптации человека к потенциально разрушительной стихии, сожительства с ней. В этом, собственно, и состоит и резюме постковидной экологической ситуации.

---

<sup>9</sup> *Oliver-Smith A. What is a Disaster: Anthropological Perspectives on a Persistent Question // Hoffmann S., Oliver-Smith A. (ed.). The Angry Earth. Disaster in Anthropological Perspective. London: Routledge, 1999. P. 18–34 (здесь: p. 28–29).*

гии. Предположительно этиологию ковида возводят как раз к нарушениям правил, дистанции, мер предосторожности в сожительстве с природой, и в частности с некоторыми видами живых организмов. Оказалось, что проблематичен сам барьер, отделяющий нас от природы («природу без нас» – от «нас без природы», «без мира»). Мы спокойно пребывали в иллюзии, что когда нам нужно одно – эта граница на замке и мы хорошо защищены от природы, а когда нам хочется другого – мы можем черпать из природы то и сколько нам угодно.

Было бы наивно полагать, что эпидемия заставит дрогнуть экологический скептицизм (который, кстати, было бы интересно проверить на корреляцию с ковид-диссидентством). Сомнение, как известно, давно стало предметом сложной маркетинговой стратегии<sup>10</sup>. В споре с экоскептиком (в том числе и *в себе*) очень соблазнительным представляется перспектива из будущего: когда всё устаканится, мы узнаем наконец, что это было. «Будущее покажет!» Иногда говорят: *история* покажет; но, конечно, в смысле: историки *будущего* покажут. Не будем же забегать вперед и предпринимать лишние действия, пусть сначала «будущее покажет» нам, как надо (было!) действовать.

Одно можно сказать с достаточной определенностью: завтрашнее поколение будет считать такую логику нерациональной и безнравственной. Нет, мы сегодня своими действиями или своим бездействием *сужаем* будущее. Мы сегодня его делаем. Не *оно* нам что-то покажет, а *мы* ему покажем, каким быть. Завтрашнее поколение уже окажется в том будущем, какое ему задаст наше настоящее. Эти очевидные рассуждения в какой-то мере касаются любого исторического периода. Но именно в последние десятилетия короткое (историческое) время стало нагонять долгое (геологическое) время глобальных процессов.

Я только что говорил о «нас», о «наших» действиях-бездействиях. Инклюзивное первое лицо множественного числа, разумеется, требует комментария. Кто эти «мы», которые могут действовать (или бездействовать)? Пандемия дала не лишнюю парадоксальности надежду на перемены. Страх может не только парализовать, но и мобилизовать, не только сеять панику, но и изобретать решения или выбирать из уже имеющихся. Ханс Йонас называл это «эвристикой страха» (Heuristik der Furcht)<sup>11</sup>. Многие наблюдатели обеспокоены ужесточением мер контроля, которое государства ввели, «пользуясь» эпидемией. Явление это, само по себе тревожное и проблематичное, обнаружило, однако, немаловажный факт: государство, которое, казалось бы, готово было сойти с исторической арены, уступив позиции межнациональным корпорациям, наднациональным союзам и другим non-state actors, отнюдь не сказало своего последнего слова. Оно оказалось способным в считанные дни затормозить или вовсе остановить целые отрасли производственной деятельности, изменить целые области повседневности, принять решения, которым вынуждены были подчиниться экономические агенты, сопоставимые по мощности, по финансовому ресурсу с самим государством. Значит, аргумент от бессилия перед могущественными акторами не столь неотразим и незыблем? Не так давно Межправительственная группа экспертов по изменению климата (МГЭИК, англ. IPCC) рекомендовала сократить выбросы парниковых газов за десять лет больше чем наполовину. Тогда, до пандемии, эти рекомендации выглядели даже не благим пожеланием, а чем-то похуже – самодовольной кабинетной маниловщиной, почти издевательством. Но в ходе пандемии оказалось, что государства всё еще могут декретировать очень многое. А значит, мнимая ссылка на «неизбежность», на всеисилие неолиберальной стихии не может служить моральным алиби.

«Государство» сегодня – это род, не вид, и это родовое понятие покрывает большое разнообразие реалий. Все говорят о шведском эксперименте, как если бы он один противостоял всем остальным странам. Это совершенно неверно. По сути, различия в государственном подходе (приоритеты, принятие и выполнение решений в условиях форс-мажора, последователь-

---

<sup>10</sup> Michaels D. Doubt is their product: how industry's assault on science threatens your health. Oxford: Oxford UP, 2008.

<sup>11</sup> Jonas H. Das Prinzip Verantwortung. Fr.a. M.: Suhrkamp, 1979. S. 64.

ность и согласованность действий между разными структурами), в характере господствующих медиа, в степени доверия правительствам, в ментальности и – по совокупности – в реальном протекании эпидемии между странами огромны. Есть страны, как мы все знаем, где члены парламента противопоставили эпидемии ношение оберегов. Уже много писали о том, что низкое доверие к своему правительству становится опасной роскошью, которая стоит жизней. В силу сопротивления, которое вызывают у граждан даже очевидно разумные меры, непопулярные правительства становятся вредны для своих народов. Не удивительно, что началась волна исков не только отдельных лиц к медицинским учреждениям, но и гражданских обществ к своим правительствам: Италия, Франция, Южная Африка... Несомненно, последуют США. Сейчас, в середине июня 2020 года, невозможно представить себе такие иски в России или Китае, но кто знает, какие сюрпризы готовит нам будущее, и, может быть, совсем недалекое? Очевидно, что зреет желание рассматривать злоупотребление государственным ресурсом – затыкание рта журналистам и разоблачителям-whistleblower'ам, а также рисование нужных цифр – не как простые прихоти властей, а как опасные и губительные для граждан бесчинства.

При этом обвинение в адрес многих правительств, что они «не были готовы к эпидемии», мне не кажется вполне справедливым. Нельзя быть готовым ко всему, ко всем видам бед и катастроф. Даже эпидемиологи признают (я встретил, правда, только одно эксплицитное признание), что не предвидели ничего такого; во всяком случае не наблюдается града похвальбы: я знал, я предсказывал. Конечно, не в счет довольно точные описания бедствия, которые тут же стали находить в научной фантастике. Такого рода «предвосхищающий плагиат»<sup>12</sup> имеет свою логику. Пьер Байар, воскресивший это «улипойное» понятие, исследовал в книге «„Титаник“ потерпит крушение»<sup>13</sup> тот хронопраксис, который в силу своей спирально-петлевой структуры рушит строгую «физическую» последовательность. Он делает это преимущественно по двум векторам: вектору влияния-инспирации (так Бен Ладен мог вдохновиться чтением американского фантастического романа о теракте, использующем как орудие очень крупный самолет) и вектору закона Мерфи (большое судно обязательно будет иметь недостаточное количество шлюпок и обязательно потерпит крушение). Более прозаически следует предвидеть, что при переживаемом уже не первый век в литературе, а затем в кино буме научной и социальной фантастики вероятность возникновения ситуаций, которые бы никем не были предвидены и описаны, близится к нулю.

Обвинение в том, что «правительства не были готовы к эпидемии», понятно и простиительно в контексте той моральной паники, которая вынужденно становится не ответом на проблему, а ее частью. Общественное мнение как будто реагирует с перехлестом, мстительно компенсируя досаду за *собственную* неготовность, на которую оно, конечно, уж вполне имеет право. Для изучения общественного мнения такого рода социальные эксперименты в натуральную величину обладают колоссальной ценностью. Сами его флуктуации выступают неотъемлемой частью самого этого явления. Мнение общественное, несомненно, как-то связано с «экспертным мнением», но сложным и весьма нелинейным образом. Очевидно, что люди ведут себя – носят или не носят маски, сидят или не сидят дома, играют в игру или ищут, как бы ее нарушить... – под воздействием скорее общественного, чем «экспертного мнения», иначе говоря, под воздействием мнения среды. Стало наглядно ясным преобладание риторики, неформальной логики, логики спора. Никто никого не переубеждает, никакая информация сама по себе не несет аргументов: люди могут умирать, их имена и фотографии могут вывешиваться на общее рассмотрение – рядом этот факт будут категорически отрицать. Занимать «свою» позицию оказалось важнее не просто «истины» (с ней давно уже всё ясно), но «и самой жизни». Люди готовы рисковать ею, подвергать ее неоправданной опасности, лишь бы настоять

<sup>12</sup> Термин одного из отцов-основателей движения OuLiPo Франсуа Лё Лионэ.

<sup>13</sup> Bayard Pierre. Le Titanic fera naufrage. Paris: Minuit, 2016.



на «своей» позиции, на своем конатусе. Эту позицию было бы ошибочно описывать эпистемически – как перечень фактов или statements, которые признаёт или с которыми идентифицируется индивид. Многовековая философия, вероятно, сильно заблуждалась по поводу человека или грубо льстила ему, интеллектуализируя, «эпистемизируя» его, делая именно познание – бога, мира, себя – его целью и смыслом. Да нет, у человека есть дела поважней.

Неудивительно, что так называемое экспертное мнение не просто перестало быть ориентиром мнения общественного, но и окончательно размылось, утратило остатки определенности, которые у него были до ковида. В море информации та, которую можно считать экспертной, занимает очень небольшую долю. Мы, обыватели, были застигнуты эпидемией врасплох и в том смысле, что ареопаг экспертов сложился лишь постепенно; еще более неспешно вырисовывалась группа тех из них, которые хотели и умели объяснять свою мудрость (тоже часто взаимопротиворечивую) нам, профанам. Медийная какофония заставила общественное мнение привычно обращаться к авторитету уже имевшихся «публичных фигур», будь то теле- или радиогуру, журналисты или блогеры. К вирусологии они, как правило, никакого отношения не имели. Поэтому они просто стали воплощать различные полюса общественного мнения: гипертревогу или, наоборот, гиперскепсис, гиперлояльность или, наоборот, политическую гиперкритику. Публика также кристаллизовалась вокруг этих полюсов, скорее воплощая изначальный букет установок, чем учитывая какое-то «положение дел». В терминах экзистенциальной философии стало заметно, как многие люди обрели внутренний комфорт в том, что неопределенный, неуловимый, беспредметный, гнетущий и непреодолимый Angst (присущий, говорят, вообще *conditio humana*) воплотился в конкретный Furcht перед вот этим конкретным злом, от которого достаточно мыть руки и не ходить в кафе. Некоторые люди стали посвящать много часов в день поглощению постоянно меняющейся информации о пандемии (см. мем «политологи стали вирусологами»), другие – наоборот, ограждать себя от любой информации. Но, кажется, никогда еще действительные эпистемические ситуации этих двух категорий не были так близки, так по сути неотличимы друг от друга.

Это, может быть, и не так страшно. В конце концов, мы живем – если говорить в терминах глобальных, почти геологических эпох – в период перехода от эпохи консумеризма к эпохе экологической. По консумеристской логике, я имею право на ту истину, какую я хочу и за какую хочу и могу заплатить. В этом смысле выбирающий свою *позицию* (или, если угодно, *истину*) обыватель просто реализует свободу в логике родной ему эпохи. Климатоскептик или его новоявленный юный брат ковид-диссидент – детища этой эпохи. На смену ему приходит человек некоей новой морали и новой эпистемологии, контур которого только угадывается в пробах, ошибках, шатаниях и перегибах мыслей и действий вокруг пунктов новой повестки – климата, гендера, расы, сетевого поведения (от геолокализации до онлайн-обучения). Этот человек не требует окончательного знания (о вреде парниковых газов, о природе коронавируса), чтобы принять решение, сортировать ли мусор и носить ли маску. Культ свободы, реализующийся в *выборе*, соблюдать или нет карантин, вести ли себя «экологично» или нет и многое другое, ему покажется капризным своеволием псевдовзрослых вечноподростков из поколения отцов. Его, этого digital native и одновременно covid native, не смущает, что были приняты *излишние* и *чрезмерные* меры предосторожности, чтобы смягчить пагубность эпидемии. Принцип предосторожности (precautionary principle) станет его второй натурой.

А знаете, почему? Мы с вами, обитатели предыдущей эпохи, мы, консумеристы, не оставили ему никаких других шансов.

## **Петр, Ленин, Ковид Йоэль Регев**

Йоэль Регев. Доцент центра прикладной философии «Стасис» Европейского университета в Санкт-Петербурге; Российская Федерация, 191187, Санкт-Петербург, ул. Гагаринская, 6/1А;

e-mail: [yregev@eu.spb.ru](mailto:yregev@eu.spb.ru)

Статья посвящена новому типу темпоральности: прошедшему неопределенному. В противоположность точке зрения основанного на метафизике присутствия господствующего здравого смысла, отказывающего «прошедшему неопределенному» в непосредственной реальности и рассматривающего его как следствие субъективного недостатка знания, статья настаивает на автономном онтологическом статусе временности такого типа. Будучи характерным для всякой начинающейся болезни, «прошедшее неопределенное» особенно важно для понимания ситуации глобальной пандемии COVID-19, когда болезнь нового и неизвестного прежде типа распространяется по всему миру. Эта ситуация в дальнейшем рассматривается как возвещающая возникновение нового типа автоматов и новой современности, основанной на алгоритмах перенарезания темпоральных рядов и изменения прошлого.

Ключевые слова: онтология, темпоральность, ти-джеинг, типология соприкосновения  
DOI: 10.22394/978-5-93255-592-7\_3

## **Peter, Lenin, COVID Yoel Regev**

Yoel Regev. Associate Professor, Stasis Center for Practical Philosophy, European University at St Petersburg, Department of Sociology and Philosophy; 6/1A, Gagarinskaya St., St Petersburg, 191187, Russia;

e-mail: [yregev@eu.spb.ru](mailto:yregev@eu.spb.ru)

The paper deals with a special kind of temporality, that of “past-non-determined”. Contrary to the common-sense position, based on the metaphysics of presence, this temporality is provided here an ontological, and not only subjective, status. While being characterizing each beginning disease, it is especially important for understanding of the current situation of COVID-19 – a new disease spreading all over the world. This situation is further determined as proclaiming the arrival of a new kind of modernity, which is based on algorithms of cutting the temporal rows and changing the past.

Keywords: ontology, temporality, TJ-ing, touching typology  
DOI: 10.22394/978-5-93255-592-7\_3

\* \* \*

- Я соглашусь на сотрудничество с единственным условием – я буду лечить вас. Впрочем, мы будем лечиться вместе.
- От чего же мы будем лечиться? – спросил Кранах.

– Когда вылечимся, узнаем, – лихо ответил Кононов.  
*Сергей Ануфриев, Павел Пеннерштейн. Мифогенная любовь каст*

## 1

Болезнь заставляет нас иметь дело с особым типом времени, с темпоральностью «прошедшего неопределенного». Или, точнее, всякая болезнь заставляет нас воспринять всерьез и как имеющую онтологический, а не чисто субъективный и зависящий от недостатка нашего знания характер, эту временную категорию. Мы и так постоянно имеем с ней дело в нашей повседневности, но предпочитаем вытеснять ее и не замечать.

Первичным образом этот особый тип времени может быть описан «дилеммой школьника». Этот школьник идет на урок, где должны объявить оценки за контрольную, которую писали на прошлой неделе. Он может пойти в школу напрямую через парк, а может обойти его по дороге, идущей вдоль ограды. Он решает: если я пойду через парк, получу тройку, а если вдоль ограды – пятерку. Контрольная уже написана, уже проверена и оценка уже выставлена. С точки зрения основывающегося на метафизике присутствия здравого смысла поведение школьника – наивное. Однако именно эта точка зрения ребенка является одновременно и точкой зрения мудреца. Поскольку, согласно утверждению Филострата, в отличие от людей, знающих настоящее, и от богов, ведающих грядущее, мудрецы имеют дело с «предстоящим» или «стоящим у входа», уже вошедшим в рамки реальности, но еще не устоявшимся, клубящимся. Быть мудрецом – или философом – и означает обладать знанием об этом «не устоявшемся» и «не определившемся».

## **Конец ознакомительного фрагмента.**

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.