

©2025 С.В. ЛАВРЕНТЬЕВА

МЕХАНИСТИЧЕСКАЯ МЕТАФОРА В ТРАНСПЛАНТОЛОГИИ: РАЗМЫТАЯ ИДЕНТИЧНОСТЬ И ОБЪЕКТИВИРОВАННАЯ ТЕЛЕСНОСТЬ



Лаврентьева Софья Всеволодовна — младший научный сотрудник сектора гуманитарных экспертиз и биоэтики. Институт философии РАН. Российская Федерация, 109240 Москва, ул. Гончарная, д. 12, стр. 1. ORCID: 0000-0002-3082-2975 sonnig89@gmail.com

Аннотация. Данная статья посвящена анализу роли механистической метафоры в коммуникации между врачами и пациентами, а также в социальных и философских контекстах. Механистическая метафора, будучи значимым компонентом медицинского языка, конфликтует с ощущением отчуждения собственного тела у реципиентов после операции по трансплантации. Этот конфликт заставляет нас задуматься о возможных стратегиях преобразования механистической метафоры для улучшения комплаентности (приверженности лечению) реципиентов в постоперационный период. Статья делится на несколько разделов: первый рассматривает историческое развитие механистической метафоры. Механистическая метафора, изначально концептуализированная Декартом как особый взгляд на жизнь и ее процессы,

Статья подготовлена при финансовой поддержке гранта РНФ, проект № 23-18-00400 «Смерть, умирание и донорство: междисциплинарное исследование влияния социальных факторов на уход из жизни и развитие трансплантационной помощи».

позже стала важной частью научной методологии в биологии и медицине. В трансплантологии механистическая метафора сводится к описанию тела как машины с возможностью замены отдельных ее компонентов. Второй раздел посвящен нарративам, иллюстрирующим несоответствие образа тела машины личным переживаниям реципиентов после трансплантации. Описываемый реципиентами опыт потери прежнего Я раскрыт в свете концепта нумерической идентичности. Его проблематизация показывает, что имплицитно он является продолжением образа тела-машины. В третьем разделе мы обращаемся к феноменологическому различению *Körper/Leib* (анатомическое тело-объект / живое, непосредственно переживаемое тело) и его рецепции в современных исследованиях медицинских практик. В рамках данного различия намечены отправные точки для социогуманитарного анализа механистической метафоры как объективированного, внешнего контура телесности. Данный анализ призван сделать употребление механистической метафоры более комплексным и приблизить его к опыту реципиентов.

Ключевые слова: механистическая метафора, трансплантация, социотехническое воображаемое, идентичность, феноменология медицины.

Ссылка для цитирования: Лаврентьева С.В. Механистическая метафора в трансплантологии: размытая идентичность и объективированная телесность // Человек. 2025. Т. 36, № 2. С. 107–123. DOI: 10.31857/S0236200725020061

На сегодняшний день операции по трансплантации широко распространены и занимают важное место в современной медицинской практике. Успешность трансплантологических процедур возрастает, что подтверждается статистикой выживаемости пациентов после операций, повышением уровня технической оснащенности процесса и увеличением количества проводимых операций. Во многих случаях операции по трансплантации направлены на сохранение жизни пациентов, для которых альтернативные методы лечения показали себя неэффективными. В таких случаях в основном речь идет об аллотрансплантациях (операциях по пересадке чужого, донорского трансплантата).

Тем не менее для пациентов, которым операция дала возможность продлить жизнь или значительно улучшить ее качество, постоперационный период может оказаться сложным и даже мучительным. Помимо необходимости (зачастую пожизненной) иммуносупрессивной терапии, направленной на борьбу с осложнениями и предотвращение возможного отторжения трансплантата, возникают эмоциональные и психологические проблемы, связанные с переосмысливанием пациентами своего тела, которое словно бы перестало быть полностью их собственным.

Проблематика измененного образа тела после трансплантации широко обсуждается в современной научной литературе по философии медицины и биоэтике, в контексте дискуссий об идентичности, целостности тела и этичности вторжения в эту целостность, анализа метафор тела и механистической метафоры.

Одной из причин личностных изменений после трансплантации может выступать представление о целостности человеческого тела и его связи с идентичностью [Slatman, Widdershoven, 2010]. Также мы можем предположить, что телесное отчуждение в результате болезни и в период восстановления после операции обусловлено тем, что пересаженный орган воспринимается как прибежище чужой идентичности. Не последнюю роль здесь играют метафоры тела, представляющие сердце центром эмоциональной жизни, лицо инструментом самовыражения личности [Svenaeus, 2012] и по-особому конструирующие образ человеческого тела. В таком случае в качестве источника эмоциональных переживаний можно указать контраст и несовпадение между внутренним восприятием реципиентами своего тела и отстраненным языком медицинского описания заболевания. Медицинские пособия объясняют процедуру трансплантации как замену неработающей детали, что может усиливать чувство отчуждения и недопонимания у пациентов [Shildrick, 2015]. В качестве значимого элемента обезличивания медицинского языка оказывается механистическая метафора тела, противопоставленная непосредственному восприятию телесности и даже выступающая как инструмент насилия над ним [Mason, 2022].

В то же время механистическая метафора является важной составляющей коммуникации врача и пациента. Наряду с другими метафорами она позволяет подать информацию в понятной для пациента форме. Упрощая медицинские концепции, связанные с описанием природы заболеваний или вмешательств в тело человека, механистическая метафора направлена на облегчение взаимодействия врача и пациента и последующего процесса лечения [ten Have, Gordijn, 2022].

Если говорить о применении механистической метафоры не только в рамках нарративов клинической медицины, стоит обратить внимание на ее роль в качестве концептуального инструмента в различных областях знания, включая философию, биологию и биомедицину. Будучи частью научного жаргона, она встроена в коммуникативный контур, в котором участвуют СМИ, лабораторная наука и общество [Юдин, 2016].

Механистическая метафора, таким образом, важна для понимания не только сугубо медицинских, но социальных и личностных аспектов трансплантологии. Тем острее чувствуются ее

С.В. Лаврентьева
Механистическая метафора в трансплантологии: размытая идентичность и объективированная телесность

ограничения, когда речь идет о проблематике идентичности и измененного восприятия тела после трансплантации.

В данной статье мы проанализируем роль механистической метафоры в восприятии пациентами своего тела и в изменениях идентичности после трансплантации. Понимание этих процессов поможет наметить возможные пути для выстраивания ясной нарративной платформы, позволяющей описать нюансы постоперационного периода потенциальным реципиентам. В первом разделе статьи будет представлена краткая история развития и общие закономерности употребления механистической метафоры. Второй раздел проблематизирует механистическую метафору в свете концепта нумерической идентичности, используемого в биоэтике для анализа влияния биотехнологий на представления о личности. Третий раздел будет посвящен феноменологическому различению Körper/Leib (анатомическое тело-объект / живое, непосредственно переживаемое тело), рецепция которого в современных исследованиях медицинских практик может наметить путь преобразования философских аспектов механистической метафоры в социогуманитарном и профанном рассуждении о трансплантации.

Механистическая метафора в философии, науке и «социальном воображаемом»

Механистическая метафора является важной частью философских и эпистемологических конструктов науки. Отражая стремление ученых начала XX века использовать инженерию организмов в интересах человечества, она сыграла свою роль и в социально-политических изменениях.

Источником механистической метафоры традиционно признается картезианская философия. Декарт концептуализировал механистический подход как основу научного познания. Объектом познания выступала «протяженная материя», описываемая через взаимодействие и соприкосновение составляющих ее материальных компонентов. Тело, как и другие органические сущности, будучи протяженной материей в картезианском представлении, могло быть полностью познано и объяснено благодаря законам механики [Визгин, 2020]. Важным концептуальным инструментом для описания физиологических процессов, задающим язык описания тела, являлись метафоры машин, используемых или созданных в то время (часы, мельницы, пневматические устройства). Примерами такого использования механистической метафоры являются пневматическая теория мышечных сокращений у Декарта

и модель кровообращения Гарвея, в которой сердце играло роль насоса [Allen, 2005].

Важно отличать описанную выше философскую механистическую метафору, которая является примером концептуального подхода к описанию мира и природных явлений, от операциональной функции механистической метафоры в объяснении органических процессов. С конца XIX и до середины XX века понятие механицизма рассматривалось как в онтологическом, так и в эпистемологическом контекстах. Однако большинство биологов и медиков того времени предпочитали сосредоточиться на механицизме как на практическом подходе к исследованию свойств и функций организмов, а не на философских дискуссиях о сущности жизни [ibid.].

В современной биологии и биомедицине механистическая метафора в первую очередь направлена на пошаговое описание процессов как взаимодействия компонентов системы и отражает каузальную направленность функционального объяснения. Несмотря на то, что механистическая метафора в современной науке выступает только как эпистемологический, а не философский конструкт, мы можем наблюдать возвращение к описанию биологических сущностей как машин. Используемый в жаргоне классической и молекулярной биологии образ машины направлен на описание биологического процесса как совокупности взаимосвязанных частей, каждая из которых, выполняя свои функции, вносит вклад в конечный результат. Эвристическая ценность такого подхода заключается в возможности упростить понимание биологических процессов и сделать их более доступными для необходимых манипуляций [Baedke, 2018: 131–133].

В трансплантологии метафора машины приобретает несколько другое направление, задавая особое картирование тела. Ее эпистемологическая роль выражается не в описании тела как взаимодействия частей, а в выделении частей в качестве компонента, который можно извлечь, переместить или воспроизвести искусственно. Функция компонента при этом является важной характеристикой для оценки результата операции. Но именно возможность замены, а не более частно понимаемая функциональность делает орган, ткани или конечность потенциальными объектами для донорства и трансплантации. Возможность замены также относится с технологической реализуемостью трансплантации и сохранением адекватного качества жизни после нее.

Механистическая метафора, таким образом, прочно закрепилась в методологии современной науки и медицины. Но научная интерпретация не дает нам полного понимания ее роли. Если обратиться к механистической метафоре в контексте восприятия тела, стоит указать и на ее социальные аспекты. Концептуальный

С.В. Лаврентьева
Механистическая метафора в трансплантологии: размытая идентичность и объективированная телесность

аппарат исследований науки и технологий (science and technology studies, STS) позволяет раскрыть общность проявлений механистической метафоры в повседневных и научных практиках. Для истолкования природы этой общности мы обратимся к понятию «социотехнического воображаемого», сформулированному Шейлой Ясанофф.

В STS-исследованиях наука представляется не как чисто объективная деятельность, а как социальный процесс. Предполагается, что разработка технологий изменяет общество и одновременно обусловлена социальными запросами и представлениями. Социотехническое воображаемое в рамках STS представляет собой коллективные представления о желаемом будущем, формирующиеся на основе общего понимания того, как может выглядеть социальная жизнь и порядок, которые можно достичь с помощью науки и технологий [Jasanoff, Kim, 2015: 19–24]. Механистическая метафора в данном контексте выступает как часть социотехнического воображаемого, связанного с биомедициной и формирующего образ тела [Shaw, Mykitiuk, 2023].

Таким образом, механистическая метафора не только формирует научные подходы, но и влияет на наше восприятие тела в контексте социальных изменений и технологий. В частности, в XX веке она стала основой для формирования образа будущего в области трансплантологии, где возникла идея о возможности искусственно воспроизводить части тела или заменять их органическим аналогом. Этому положили начало исследования одного из основоположников трансплантологии В.П. Демихова, который начиная с 30-х годов экспериментировал с трансплантацией органов на животных. Параллельно аппарат искусственного кровообращения, созданный С.И. Чечулиным и С.С. Брюхоненко в 1926 году, стал первым шагом в направлении искусственного воссоздания функций тела. Продолжение таких исследований мы можем видеть как в технологиях, обеспечивающих создание искусственных органов, так и в перспективах применения биопринтинга в трансплантологии [Иванюшкин и др.: 2018: 6–8].

Эксперименты в области хирургии, заложившие основы современной трансплантологии, были ориентированы на образ идеализированного будущего, где технологии способны преодолевать ограничения человеческого тела. Исследовательские разработки на заре трансплантологии ограничивались не только поисками возможностей заменить больной орган или воспроизвести функцию человеческого тела, они шли дальше, в сторону радикальной манифестиации общезаменяемости его компонентов, позволяющей выступить за границы традиционных представлений о целостности тела и идентичности. Яркой иллюстрацией являются попытки

выделить в качестве заменяемой части голову — в научной работе Чечулина и Брюхоненко «Опыты по изолированию головы собаки» (1928 год) и экспериментах Демихова по пересадке второй головы собакам в 50-х годах (20 созданных им двухголовых собак, однако, не прожили долго) [там же: 10–12].

Механистическая метафора, зародившаяся в философии Нового времени, в трансплантологии задает взгляд на тело как на машину с заменяемыми компонентами. В контексте социотехнического воображаемого механистическая метафора становится важным инструментом для анализа взаимодействия науки и общества. Например, современные разработки по созданию искусственных органов путем биопринтинга могут быть истолкованы не только как решение проблемы дефицита донорских органов, но и более широко — в свете запроса на преодоление старения и смерти благодаря постоянным инженерным инновациям в области модификации тела [Mason, 2022: 32]. Направление трансплантологии, ориентированное на телесный инжиниринг, при котором пересадка головы видится как один из возможных (пусть и не осуществимых) сценариев, приводит нас к вопросам, связанным с проблемой сохранения целостности тела и личной идентичности. В следующем разделе мы рассмотрим казусы, которые показывают напряжение между социотехническими нарративами, представляющими биомедицину как условие для достижения более качественной и долгой жизни, и личным восприятием рецептиками обновленного тела и трансплантата, дающего эту жизнь.

Не-нумерическая не-идентичность как продолжение механистической метафоры в трансплантологии

В конце 90-х годов в Великобритании произошел примечательный судебный и медицинский казус, когда девочка пятнадцати лет открыто отказалась от проведения операции по трансплантации, несмотря на показания врачей и возможность устраниить потенциальный риск для жизни. В итоге врачи обратились в Высокий суд за разрешением на проведение трансплантации, и оно было дано. Девочка следующим образом изложила свою позицию адвокату: «Я понимаю, что означает пересадка сердца — обследования и таблетки. Мне всего пятнадцать лет, и я не хочу пересадку. Это делает меня несчастной. Я понимаю, что это эгоистично. Ведь если я умру, моя семья будет горевать. <...> Но если у меня будет чье-то чужое сердце, то я буду чувствовать себя не такой, как все остальные, и это веская причина не делать пересадку, даже если бы она

С.В. Лаврентьева
Механистическая метафора в трансплантологии: размытая идентичность и обективированная телесность

спасла мне жизнь» [Richmond, 1999]. Это история является яркой иллюстрацией восприятия трансплантации как вторжения в тело и идентичность, страх перед которым может быть настолько велик, что вынуждает отказаться от спасающей жизнь операции.

Схожее впечатление создается от истории Клинта Холлама. Он стал первым человеком, которому осуществили успешную трансплантацию одной руки (1998 год). Вскоре после этой высокотехнологичной операции Холлам смог использовать руку для повседневных рутинных дел. Несмотря на то, что не было никаких видимых проблем с функциональностью руки и проблем со здоровьем, в 2001 году он попросил провести ему ампутацию пересаженной конечности. Спустя десять лет Холлам описал свой жизненный опыт после операции как негативный. Ему пришлось расстаться с семьей, он достаточно сильно изменил привычный ему образ жизни. Отрицательные изменения в своей биографии он связал с тем, что «захотел себе новую руку». Другой человек, переживший трансплантацию обеих рук двумя годами позже, Дени Шателье, напротив, описывал последствия операции как возможность вернуть себе достоинство, перестать быть «никем» [Slatman, Widdershoven, 2010: 69–70].

Нarrативы, связанные с изменением идентичности как в результате заболевания, после которого трансплантация стала необходимой, так и после самой операции, представлены в автобиографии Ж.-Л. Нанси. Сложности с восприятием целостности себя для него начались с заболевания, в ходе которого его стало подводить тело и больное сердце ощущалось как «пустота в груди». После операции по пересадке донорского сердца ощущение целостности не вернулось. Пустоту заменили переживания, связанные с отторжением донорского органа, необходимостью принимать иммунодепрессанты и с лимфомой, вызванной ими. Все это осознавалось как борьба с инородным объектом внутри себя [Svenaeus, 2012: 149].

Приведенные истории хорошо иллюстрируют, как проживают изменения тела после операции трансплантации и насколько сильно они связаны с идентичностью. Изменения могут восприниматься в позитивном ключе как обретение целостности (утерянной или не существовавшей прежде) и как потеря себя прежнего или борьба с новым, гибридным образом «Я».

Природа изменений идентичности явно кроется в освоении и осмыслении нового образа тела после операции по трансплантации. Как мы видим, тело не воспринимается как машина, а операция по трансплантации не рассматривается как замена части этой машины. Нарративы реципиентов близятся к утверждению о полной потере себя, и трансплантация выступает как причина этой потери.

Ключевым и часто используемым концептом в осмыслении проблем идентичности в контексте развития биотехнологий является различие нумерической и качественной идентичности. Важная для осмысления различных вторжений в тело или его процессы проблема личной идентичности часто исследуется через призму нумерической идентичности. Концепция нумерической идентичности предполагает рефлексии о том, что значит существовать во времени и быть одной и той же личностью на протяжении всего жизненного пути. Медицинский взгляд на нумерическую идентичность фокусируется на непрерывности и постоянстве организма как биологической сущности во времени [DeGrazia, 2005: 1–11].

Соотношение нумерической и качественной идентичности часто используется для анализа этических дилемм, связанных с проблемами редактирования генома, биотехнологического улучшения и трансплантологии, чтобы очертить границы и перспективы личностных и физиологических изменений. Нумерическая идентичность подразумевает, что субъект продолжает свое существование, «продлевается» во времени и, несмотря на трансформации, остается тем же индивидом. Изменения в опыте, характере и восприятии себя не означают потерю нумерической идентичности.

Качественная идентичность сводится к наличию определенных свойств. В мире не существует двух объектов, обладающих одной нумерической идентичностью, но их качественная идентичность может совпадать. Примером могут послужить молекулы воды, которые качественно совпадают друг с другом. Но чем сложнее сущность, о которой идет речь, тем меньше будет совпадений в качественной идентичности. Когда речь идет о людях, совпадение в качественной идентичности между ними становится практически невозможным — даже у близнецов можно найти различия в привычках и чертах характера, позволяющие их распознавать [Liaw, 2024: 125–126].

Одним из тезисов данного раздела является утверждение, что использование этого различия имплицитно связано с механистическим представлением тела. Проблематизировав его, мы можем понять взаимосвязь восприятия идентичности с использованием механистической метафоры.

В рамках рассуждений об идентичности в свете возможностей трансплантологии устоявшимся стало описание процесса трансплантации и жизни после как о сохранении нумерической идентичности реципиентом, пережившим операцию, с последующим изменением качественной идентичности. С точки зрения нумерической идентичности как тождества личности во времени, человек с пересаженным органом/тканью/конечностью, несмотря

С.В. Лаврентьева
Механистиче-
ская метафора
в трансплантото-
логии: размы-
тая идентич-
ность и объек-
тивированная
телесность

на изменения в теле, в биоэтических и философских дискуссиях представляется как тот же индивид [Liaw, 2024; Svenaeus, 2012].

Пересаженный орган становится либо заменой, либо дополнением для уже существующего тела. Тело при этом не подменяется другим, что позволяет говорить об изменении качественной идентичности (замененный компонент выступает как модификация одного из свойств тела). Подразумевается, что нумерическая идентичность и продолжение существования личности во времени сохранены. Описанные в историях в начале раздела опыт приспособления к телу и трудности самоопределения могут быть интерпретированы как реакция на изменение качественной идентичности. Такой подход к описанию идентичности является естественным и понятным объяснением сути трансплантации в свете механистической метафоры, благодаря которой тело можно представить как совокупность компонентов с определенными функциями, которые можно заменить.

Тем не менее такой подход не дает нам четкого ответа о причинах переживаний и размытой идентичности после трансплантации. Мы можем говорить о трансформациях качественной идентичности, сведенных к переживаниям относительно изменений в теле. Но сами изменения в теле и их источник смещают акцент в сторону ощущения человека «не собой» – на физическом уровне (из-за отторжения трансплантата и необходимости приема иммунодепрессантов) и в силу рефлексий о связи с донором трансплантата и о новом образе тела. Здесь показателен ход размышлений в казусах в начале данного раздела: я больше не прежний человек (Холлам), я перестал быть никем (Шателье), это не (совсем) мое тело (Нанси).

Если восприятие тела после трансплантации оправдывать только тем, что у тела изменился «компонент» (и, следовательно, качественная идентичность), то это не объясняет, почему изменения в теле переживаются как более масштабные. Самым радикальным высказыванием является фраза девочки, отказавшейся от трансплантации: «я буду чувствовать себя не такой, как все остальные», когда идентичность размывается не только в субъективном, но и в интерсубъективном ее преломлении. Сведение проблематики измененной идентичности к переживаниям о новом образе тела также не является достаточным, так как в таком случае мы подходим к ощущениям реципиентов, порождающим искажения в восприятии собственного тела, как к объяснению психотического или шизофренического эпизода [Sakson-Obada et al., 2018]. Особенности нарративов и размышлений реципиентов, таким образом, указывают на то, что осмысление ими своего тела может привести к сомнениям в сохранении нумерической идентичности

(несмотря на то, что формально она не была утрачена) из-за «чужого» трансплантата.

Механистическая метафора подводит нас к выводу, что реципиент сохраняет нумерическую идентичность как единственную верную. Однако нарративы реципиентов показывают, что механистическая метафора, как и связанный с ней подход к нумерической идентичности, недостаточны для описания их личного опыта после трансплантации. Трансплантат воспринимается не просто как замена компонента механизма, но более широко — как новый элемент, потенциально способный изменить или нарушить целостность как тела, так и личности. Вместо картезианского взгляда на тело как механическую субстанцию, в рамках которого становится возможным восприятие частей тела как заменяемых частей, мы имеем дело со сложной неоднородной конструкцией, в которой замена части может привести к непредсказуемым последствиям для целого.

С.В. Лаврентьева
Механистическая метафора в транспланологии: размытая идентичность и объективированная телесность

Различие *Leib* / *Körper* как путь к переосмыслинию механистической метафоры

Отметив несовпадение личного опыта пациентов с восприятием тела как машины, очень соблазнительно написать о полной непригодности механистической метафоры для описания любых аспектов личного опыта. Тем не менее мы можем утверждать, что она продолжает иметь значение для осмыслиния тела в определенных контекстах — и не только связанных сугубо с технологиями или биомедициной.

В первую очередь это заметно по тому, как сами реципиенты воспринимают свое тело после трансплантации. Здесь показательным является опыт реципиента почки, для которого донорский орган представлялся как «машина, благодаря которой можно больше не проводить анализ. Почти искусственный объект. Но он все же принадлежит кому-то» [Le Breton, 2003: 44]. Такое описание выражает совмещение представлений о трансплантации как способе починки сломанного механизма и личных рефлексий о неоднородности тела после того, как в нем оказался чужой трансплантат.

Будучи частью социотехнического воображаемого, обыгрываясь в культуре и различных художественных размышлениях об образе будущего, механистическая метафора оказывает влияние на отношение к телу. Являясь частью коммуникации врача и пациента, она становится неизменным элементом не только профессиональных, но и профанных рассуждений о здоровье и болезни.

Все это приводит нас к важному вопросу: можем ли мы сделать механистическую метафору применимой для того, чтобы описать пациенту опыт после трансплантации, и если да, то как? В данном разделе мы не планируем давать прямой ответ на данный вопрос, но, скорее, наметим движение к возможным стратегиям работы с механистической метафорой.

Объяснительная функция механистической метафоры, как было показано выше, сталкивается с проблематикой размытой идентичности. Размытость здесь, являющаяся частью не только личного образа, но и образа человека в целом, может быть описана в терминах «антропологического перехода», характеризуемого противопоставлением внутренней границы человеческой идентичности телу-объекту биомедицины, о котором заботятся, но который не имеет права голоса [Тищенко, 2017: 13–14]. Данная структура отражает наработки в отношении телесного и субъективного опыта в рамках феноменологической традиции. Именно их мы предлагаем использовать как ориентир на пути к работе с эпистемологическим потенциалом механистической метафоры.

Феноменология характеризуется нацеленностью на описание человеческого опыта как целостного и стремлением преодолеть ограничения картезианского дуализма, в котором тело как протяженная материя является отделенным от разума. На реконструкцию целостности опыта была направлена данная Э. Гуссерлем классификация телесного опыта, согласно которой *Leib* — «живое тело», переживаемое непосредственно как «Я», а «*Körper*» — «тело» анатомическое, воспринимаемое как предмет, принадлежащий человеку. В качестве примера соотношения *Leib* и *Körper* Гуссерль приводит касание пальцами левой руки — правой. Касаясь одной руки другой, мы одновременно переживаем ощущение соприкосновения в другой руке (и это опыт *Leib*). И в то же время воспринимаем ее как внешний объект, которого мы касаемся (*Körper*) [Чачанидзе, 2006]. Такая способность к объективации собственного тела является основой для возможности существования механистической метафоры, потому *Körper* мы можем считать отправной точкой для ее понимания.

Для более глубокого осмысления амбивалентности размытой идентичности и машинерии тела важно рассмотреть, как концепции *Leib* и *Körper* взаимодействуют друг с другом в рамках современного феноменологического дискурса. В то время как Гуссерль акцентирует внимание на целостности телесного опыта, современные исследования подчеркивают необходимость критического анализа этих понятий. Современная феноменология, с одной стороны, противопоставляет идею *Leib* идею тела как «неживой» вещи, трупа [Leder, 1992]. С другой — стремится к более комплексному

пониманию данного соотношения, ссылаясь, что описание опыта Leib как «чистого» субъективного может свести его содержание к бестелесной субстанции, что противоречит сути этого термина. Потому стоит говорить о более сложном соотношении внутри данной классификации опыта. Соотношение Leib и Körger нельзя обосновывать только как новый дуализм, предложенный на замену картезианскому. Если говорить шире, то его можно представить как постоянное взаимодействие разных граней восприятия тела, в котором Leib может подтверждать опыт Körger, обогащать его, или же, наоборот, противиться ему [Slatman, 2005].

Понимание этого сложного взаимодействия открывает новые горизонты для анализа применения двойной онтологии Leib и Körger в различных областях, включая медицину: ее использование в современных исследованиях медицинских практик и влияний технологических инноваций на жизнь человека ориентировано на раскрытие многогранности человеческого опыта. Тело, согласно этим исследованиям, с одной стороны, является «условием раскрытия мира», с другой стороны, оно «обусловлено этим миром» [Slatman, 2014]. Таксономия Leib, в частности, используется в описании структуры «атмосферы» взаимодействия врача и пациента [Langewitz, 2022], при анализе соотношения боли и страдания с точки зрения жизненного мира больного [Giordano, 2012]. Подчеркивается важность социологического анализа медицинских практик, направленного на выявление субъективных переживаний медицинского персонала и пациентов и реконструкцию комплексного опыта заболевания [Slatman, 2014]. В транспланто-логии соотношение Leib и Körger позволяет говорить о целостности тела не только как о чисто субъективным факторе, но и интерсубъективном. Трансплантация, таким образом, не сводится к эпизоду личной жизненной истории. После нее меняется и само восприятие, и восприятие личности с точки зрения окружающих [Slatman, Widdershoven, 2010: 82].

Körger может быть представлено и как тело-«артефакт» биотехнологий, в котором объяснительная функция механистической метафоры всегда будет встречаться с опытом Leib. Онтология Körger и Leib может быть ориентирована на взаимодействие социальных запросов и технологических инноваций в рамках конструирования социотехнического воображаемого. При этом, в отличие от заданной в концепции Ясанофф относительной стабильности образа тела, мы будем говорить о его сопротивлении социальным конструкциям, в результате которого в итоге и формируется представление о телесности [Shaw, Mykitiuk, 2023: 107].

В таком ракурсе тело выступает как подвижный конструкт, который не только зависит от технологических инноваций, но

С.В. Лаврентьева
Механистиче-
ская метафора
в транспланто-
логии: размы-
тая идентич-
ность и объек-
тивированная
телесность

и является источником их переосмыслиния. Этот тезис можно развернуть в рамках сопоставления Leib и Körper, обратившись к концепту «телесная схема» М. Мерло-Понти. Термин «телесная схема» описывает, как мы организуем свой опыт через восприятие тела и как оно позволяет нам осознавать себя в мире и взаимодействовать с ним. В работах Мерло-Понти окружающий мир рассматривается как формирующийся благодаря нашей способности действовать. Это означает, что любые технологические расширения нашего тела могут радикально изменить наше восприятие мира и взаимодействие с ним, добавляя новые возможности к нашему опыту и действиям [Liberati, 2021]. В итоге мы имеем дело не с устойчивым образом тела, а с постоянной динамикой взаимодействия телесной схемы и технологических улучшений, достаивающих наш опыт, где каждое новое устройство может вызывать переосмысление того, что значит быть человеком.

Рецепция соотношения Leib и Körper в контексте современных исследований медицины, таким образом, дает нам возможность по-новому подойти к описанию сложной структуры взаимодействий тела как объекта социотехнического воображаемого и личного опыта тела.

* * *

В трансплантологии, как и во многих других областях клинической медицины, существует необходимость создавать условия для комплаентности (приверженности лечению) пациентов после операции. От того, насколько точно реципиенты будут следовать регламенту иммуносупрессивной терапии, может зависеть их здоровье и даже жизнь. Нarrативные инструменты, описывающие опыт реципиентов, играют в этом совсем не последнюю роль, позволяя справиться со стрессом, понять и оценить возможные риски, связанные с личным восприятием тела и собственного Я.

Поэтому проблема механистической метафоры и ее несоответствия личному опыту стоит достаточно остро. С учетом того, что она всегда будет частью данного уравнения, возможным решением может быть описание опыта реципиентов в двух измерениях — в рамках медицинского дискурса, опирающегося на механистическую метафору, и в психологической, личностной интерпретации. Но такое решение представляется достаточно громоздким. Другое решение, предлагаемое в рамках критики уже сложившегося механистического подхода к телу, — переориентировать риторику трансплантологии на метафору дара — не снимает все вопросы, связанные с использованием механистической метафоры.

Феноменологическое различие Körger и Leib позволяет нам подойти к данной проблеме с нового ракурса. Обозначая Körger как одну из граней восприятия, связанную со свойством человека объективировать собственное тело, мы можем наметить путь к комплексному пониманию роли механистической метафоры в личном восприятии, сделав ее употребление в медицинском дискурсе близким к опыту пациентов. Одним из возможных способов достижения поставленной цели является социогуманитарный анализ механистической метафоры как объективированного, внешнего контура телесности. Помимо реконструкции механистической метафоры в научном и медицинском дискурсе должное внимание должно быть уделено различным аспектам ее употребления в повседневности, как и анализу ее роли в качестве элемента социотехнического воображаемого.

С.В. Лаврентьева
Механистическая метафора в трансплантологии: размытая идентичность и объективированная телесность

The Mechanistic Metaphor in Transplantation: Blurred Identity and Objectified Corporeality

Sofya V. Lavrentyeva

Junior Researcher of the Department of Humanitarian Expertise and Bioethics.

RAS Institute of Philosophy.

12/1 Goncharnaya Str., Moscow 109240, Russian Federation.

ORCID: 0000-0002-3082-2975

sonnig89@gmail.com

Abstract. This article analyzes the role of the mechanistic metaphor in communication between doctors and patients, as well as in social and philosophical contexts. It shows that this metaphor, a key part of medical language, conflicts with patients' feelings of alienation from their bodies after transplantation surgery. This conflict leads us to consider ways to change the mechanistic metaphor to help improve patients' adherence to treatment in the postoperative period. The article is divided into several sections: the first looks at the historical development of the mechanistic metaphor. Initially defined by Descartes as a specific view of life, it later became an important part of scientific methodology in biology and medicine. In modern biomedicine, it simplifies understanding biological processes. In transplantology, it describes the body as a machine with replaceable parts, influencing everyday views of the body. The second section focuses on narratives that highlight the mismatch between the machine-like body and patients' personal experiences after transplantation. Patients' feelings of losing their former selves are examined through the concept of numerical identity, used in bioethics to analyze how biotechnologies affect ideas of personhood. This approach reveals that it implicitly continues the machine-body metaphor. In the third section, we explore the distinction between Körper/Leib (the anatomical body/object vs. the lived body). This

distinction helps guide our understanding of the philosophical aspects of the mechanistic metaphor. It outlines starting points for a socio-humanitarian analysis of the mechanistic metaphor as an external representation of corporeality. This analysis aims to make the use of the mechanistic metaphor more complex and to bring it closer to the experiences of recipients.

Keywords: mechanistic metaphor, transplantation, sociotechnical imaginary, identity, phenomenology of medicine.

For citation: Lavrentyeva S.V. The Mechanistic Metaphor in Transplantation: Blurred Identity and Objectified Corporeality // Chelovek. 2025. Vol. 36, N 2. P. 107–123. DOI: 10.31857/S0236200725020061

Литература/References

Визгин В.П. Картезианство // Философская антропология. 2020. Т. 6, № 1. С. 139–162.

Vizgin V.P. Kartezianstvo [Cartesianism]. *Filosofskaya antropologiya*. 2020. Vol. 6, N 1. P. 139–162.

Иванюшкин А.Я., Тищенко П.Д., Резник О.Н., Попова О.В. Из истории экспериментальной и клинической биомедицины: У. Гарвей, С.С. Брюхоненко, В.П. Демихов, К. Барнард // Горизонты гуманитарного знания. 2018. № 5. С. 3–20.

IVanyushkin A. Ya., Tishchenko P.D., Reznik O.N., Popova O.V. Iz istorii eksperimental'noi i klinicheskoi biomeditsiny: U. Garvei, S.S. Bryukhonenko, V.P. Demikhov, K. Barnard [The History of Experimental and Clinical Biomedicine: William Harvey, Sergei Brukhonenko, Vladimir Demikhov, Christiaan Barnard]. *Gorizonty gumanitarnogo znaniya* [Horizons of humanitarian knowledge]. 2018. N 5. P. 3–20.

Тищенко П.Д. Человек, конвергентные технологии и открытость навстречу будущему // Конвергенция технологий и дивергенция будущего человека / под ред. П.Д. Тищенко. М.: МосГУ, 2017. С. 8–22.

Tishchenko P.D. Chelovek, konvergentnyye tekhnologii i otkrytost' navstrechu budushchemu [Human Beings, Convergent Technologies and Openness Towards the Future]. *Konvergentsiya tekhnologiy i divergentsiya budushchego cheloveka* [Convergence of Technologies and Divergence of the Human Future], ed. by P.D. Tishchenko. Moscow: Moscow University for the Humanities Publ., 2017. P. 8–22.

Чачанидзе Г.Д. Проблема телесности в феноменологии Э. Гуссерля // Сумма философии. 2006. Вып. 6. С. 186–189.

Chachanidze G.D. Problema telesnosti v fenomenologii E. Gusserlya [The Problem of Physicality in E. Husserl's Phenomenology]. *Summa filosofii*. 2006. Iss. 6. P. 186–189.

Юдин Б.Г. Технонаука и «улучшение» человека // Эпистемология и философия науки. 2016. Т. 48, № 2. С. 18–27.

Yudin B.G. Tekhnonauka i «uluchsheniye» cheloveka [Technoscience and “Human Enhancement”]. *Epistemologiya i filosofiya nauki* [Epistemology & Philosophy of Science]. 2016. Vol. 48, N 2. P. 18–27.

- Baedke J. *Above the Gene, Beyond Biology: Toward a Philosophy of Epigenetics*. Pittsburgh: University of Pittsburgh Press, 2018.
- DeGrazia D. *Human Identity and Bioethics*. Cambridge: Cambridge University Press, 2005.
- Allen G.E. Mechanism, vitalism and organismism in late nineteenth and twentieth-century biology: the importance of historical context. *Studies in history and philosophy of biological and biomedical sciences*. 2005. Vol. 36, N 2. P. 261–83.
- Giordano J. Pain and Suffering: Körper und Leib, and the Telos of Pain Care. *Philosophy, Psychiatry, & Psychology*. 2012. Vol. 19, N 4. P. 279–283.
- Jasanoff S., Kim S.H. *Dreamscapes of Modernity: Sociotechnical Imaginaries and the Fabrication of Power*. Chicago, London: University of Chicago Press, 2015.
- Langewitz W.A. The lived body (Der Leib) as a diagnostic and therapeutic instrument in general practice. *Wiener klinische Wochenschrift*. 2022. N 134. P. 561–568.
- Le Breton D. Identity problems and transplantation. *Ethical eye: transplants*. Strasbourg: Council of Europe, 2003. P. 40–49.
- Leder D. A Tale of Two Bodies: The Cartesian Corpse and the Lived Body. *The Body in Medical Thought and Practice*, ed. by D. Leder. Dordrecht: Kluwer Academic, 1992.
- Liaw Y.Q. An analysis of different concepts of “identity” in the heritable genome editing debate. *Med Health Care and Philos*. 2024. N 27. P. 121–131.
- Liberati N. Leib and technologies: Relations and co-foundation. *Investigaciones Fenomenológicas*. 2021. N 11. P. 165–184.
- Mason J. To harvest, procure, or receive? Organ transplantation metaphors and the technological imaginary. *Theor Med Bioeth*. 2022. N 43. P. 29–45.
- Richmond C. British Girl Recovering after Forced Heart Transplant. *JAMC*. 1999. Vol. 16, N 6. P. 680.
- Sakson-Obada O., Chudzikiewicz P., Pankowski D. et al. Body Image and Body Experience Disturbances in Schizophrenia: an Attempt to Introduce the Concept of Body Self as a Conceptual Framework. *Curr Psychol*. 2018. N 37. P. 390–400.
- Shaw J.D., Mykтиuk R. Jurisgenerative Tissues: Sociotechnical Imaginaries and the Legal Secretions of 3D Bioprinting. *Law Critique*. 2023. N 34. P. 105–125.
- Shildrick M. Staying Alive: Affect, Identity and Anxiety in Organ Transplantation. *Body & Society*. 2015. Vol. 21, N 3. P. 20–41.
- Slatman J. Multiple dimensions of embodiment in medical practices. *Med Health Care and Philos*. 2014. N. 17. P. 549–557.
- Slatman J. The sense of life: Husserl and Merleau-Ponty on touching and being touched. *Merleau-Ponty: Vie et individuation*, R. Barbaras, M. Carbone, H.A. Fielding, & L. Lawlor (eds.). Mimesis, 2005. P. 305–325.
- Slatman J., Widdershoven G. Hand Transplants and Bodily Integrity. *Body & Society*. 2010. Vol. 16, N 3. P. 69–92.
- Svenaeus F. Organ transplantation and personal identity: how does loss and change of organs affect the self? *J Med Philos*. 2012. Vol. 37, N 2. P. 139–158.
- ten Have H., Gordijn B. Metaphors in medicine. *Med Health Care and Philos*. N 25. 2022. P. 577–578.

С.В. Лаврентьева
Механистиче-
ская метафора
в транспланто-
логии: размы-
тая идентич-
ность и объек-
тивированная
телесность