

вает изменения в обществе. Стираются различия между нормой и ненормальным, и они изменяются.

Итак, резюмируя все сказанное выше о норме и ненормальном в становящейся культуре, следует охарактеризовать их в данный период культуругенеза. Основное — это первичность ненормального и становление нормы, происходящее в этот период как реакция на него. Проявления ненормального, накапливаясь в обществе, достигают критического максимума, когда очевидна необходимость разграничения нормы и ненормального для организации и сохранения жизни племени, нации, общества, государства. Эта социальность в понимании нормы и ненормального и ее необходимость для жизни общества, его сохранения также являются характеристиками анализируемых понятий.

Необходимость изменений становится очевидной для большого количества индивидов, которые руководствуются не рациональностью, а чувствами. Таким образом, чувственность, противоречащая иногда потребности самосохранения, становится еще одной характеристикой нормы и ненормального для данного периода. Изменчивость устоявшихся в обществе правил, традиций также характеризует норму и ненормальное в период становящейся культуры. Эти изменения отличаются масштабами, которые могут приводить не только к расширению данных понятий, но и к полной их взаимозаменяемости. В то же время для этого периода характерна относительная мягкость, когда норма и ненормальное преподносятся в виде предложения, призыва, убеждения, принимаемого обществом, а не жестких требований, действующих в направлении сверху вниз.

1. Петров М. К. Язык, знак, культура. М.: Руниверс, 2004. 328 с.
2. Лотман Ю. Культура и взрыв. М.: Гнозис: Прогресс, 1992. 272 с.
3. Степин В. С. Цивилизация и культура. СПб.: СПбГУП, 2011. 408 с.
4. Каган М. С. Философия культуры: учеб. пособие. СПб., 1996. 415 с.
5. Гумилев Л. Н. Этногенез и биосфера Земли. СПб.: Кристалл, 2001. 640 с.
6. Великие художники. Т. 18. Винсент Ван Гог. М.: Директ-Медиа, 2009. 48 с.
7. Шама С. Сила искусства. М.: Азбука-Аттикус, 2018. 480 с.
8. Вебер М. Хозяйственная этика мировых религий // Избранное. Образ общества: пер. с нем. М.: Юрист, 1994. С. 43–72.
9. Салтыков-Щедрин М. Е. Отечественные записки // Русская литература: [сайт]. URL: <http://russkay-literatura.ru/zurnalistsika-xix-veka/69-zhurnal-otchestvennye-zapiski-1868-1884.html> (дата обращения: 10.03.2018).
10. Шпенглер О. Закат Европы. Новосибирск: Сиб. изд. фирма ВО «Наука», 1993. 592 с.
11. Кант И. Метафизика нравов. М.: Мир книги: Литература, 2007. 400 с. (Великие мыслители).
12. Бернштейн Н. А. О построении движений. М.: Медгиз, 1947. 254 с.
13. Энгельс Ф. Материалы к Анти-Дюрингу // Маркс К., Энгельс Ф. Собр. соч. 2-е изд. Т. 20. С. 629–678.

© Федорова Н. В., 2020

*М. В. Чалдышкина*  
*M. V. Chaldyshkina*

УДК 101.1+616.8-009.7-08-039.75

Науч. спец.: 09.00.13

DOI: 10.36809/2309-9380-2020-26-39-42

## **ПРОБЛЕМА БОЛИ В ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНЕ И СМЫСЛ СТРАДАНИЯ: ФИЛОСОФСКИЙ КОНТЕКСТ**

В статье рассматривается проблема боли в паллиативной медицине. Автор прослеживает, как менялось понимание феномена физической боли в эпоху Античности, Средние века, Новое время. Утверждается, что переживание боли зависит от культурного контекста. Современная медицина фокусируется на физической боли, в то время как нравственное страдание пациента оставляет врача беспомощным. Преодоление данной тенденции автор видит в создании медицинской антропологии, признающей единство физической и душевной боли в моменте экзистенциального проживания и направленность личной боли на Другого, в совместном акте страдания пациента — сострадания врача. В основу такой медицинской антропологии может быть положено понимание боли и страдания в христианской традиции.

*Ключевые слова:* боль, страдание, паллиативная медицина, экзистенциал, биотехнологии.

## **PROBLEM OF PAIN IN PALLIATIVE CARE AND THE SENSE OF SUFFERING: PHILOSOPHICAL CONTEXT**

The paper discusses the problem of pain in palliative care. The author traces how the understanding of the phenomenon of physical distress in Antiquity, Medieval period, and Modern age changed. The article states that experiencing pain depends on cultural context. Modern medicine concentrates on physical pain, while the patient's moral suffering leaves the doctor helpless. The author sees overcoming this tendency in creating medical anthropology, which recognizes the unity of physical and mental pain in the moment of existential experience and the orientation of personal pain towards the Other, in a joint act of patient's suffering and doctor's compassion. Such medical anthropology can be based on an understanding of pain and suffering in the Christian tradition.

*Keywords:* pain, suffering, palliative care, existential, biotechnologies.

Всемирная организация здравоохранения понимает под паллиативной помощью комплекс мероприятий по повышению качества жизни пациента с неизлечимыми формами заболевания. Международные стандарты паллиативной помощи содержатся в Белой книге [1] — специальном документе Европейской ассоциации паллиативной помощи. Среди постулатов Белой книги — достоинство и автономия пациента, тесное взаимодействие с больным, междисциплинарный подход, помощь родственникам. Паллиативная помощь складывается из трех подходов: купирования болевого синдрома, психологической (духовной) и социальной помощи. Каждый из данных аспектов важен для достижения цели: улучшения качества жизни пациента.

В России порядок оказания паллиативной помощи регламентирован ст. 36 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и приказом Министерства здравоохранения РФ от 14 апреля 2015 г. № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению». В ст. 36 Закона № 323-ФЗ под паллиативной медицинской помощью понимается комплекс мероприятий, проводимых для избавления пациента от боли и других проявлений заболевания, для улучшения качества жизни неизлечимо больного [2].

Можно сказать, что в России паллиативная помощь нацелена на избавление пациента от физической боли, в то время как социальная и духовная поддержка остаются в тени, что приводит к тому, что, будучи избавленным от боли физической, пациент остается беззащитным перед страхом смерти, одиночеством и нравственным страданием.

Фокус медицинской помощи на избавление пациента от физической боли, вне контекста его душевных переживаний, появился в медицинской практике сравнительно недавно.

В «Государстве» Платона есть пожелание врачу, кроме изучения своей науки, иметь дело «по возможности с большим числом безнадежных больных, да и самому перенести бы всякие болезни и от природы быть не слишком здоровым» [3, с. 128]. Свое пожелание философ обосновывает тем, что благодаря собственному страданию врач подготавливает свою душу, которая будет лечить больных, умея им сострадать. Поскольку врач лечит не тело, но душу, а понять чужую боль можно, испытав свою.

В Средние века складывается форма медицинской этики, в рамках которой нравственное отношение к пациенту понимается как составляющая терапевтической стратегии врача, от глубины душевно-духовного контакта врача и пациента зависит успех врачевания. Свое выражение она получила в учении Парацельса. Под воздействием христианской антропологии Парацельс рассматривал физическое тело человека «лишь как дом, в котором обитает истинный человек, строитель этого дома; поэтому, рассматривая и изучая этот дом, нельзя забывать главного строителя и истинного хозяина — духовного человека и его душу» [4, с. 86].

Отделить физическую боль от нравственного страдания стало возможно в эпоху Просвещения, когда медицина открыла и стала использовать химическое обезболивание. История рефлексии боли после эпохи Просвещения знаменует постепенный процесс отделения физической боли от

душевного страдания и выход за пределы теологической парадигмы в понимании природы боли.

В медицинской практике этот процесс завершился тем, что физическая боль стала функциональным расстройством организма, в то время как душевная боль превратилась в эмоциональный отклик тела на физический недуг. «Эмоции — это интенциональные состояния, относящиеся к значимым данностям. В случае боли значимым является бесперебойное функционирование организма. Если что-то не в порядке, то мы переживаем негативные ощущения, которые фокусируют наше внимание и мотивируют к действиям» [5, с. 5–6].

Согласно этой схеме боль выводит организм из нормы и нарушает жизнь, препятствуя проекту автономной личности, ведь управлять собой, когда чувствуешь сильное страдание, становится трудно. Следовательно, такая боль унижает, лишает человеческого достоинства, подлежит истреблению. Круг замкнулся.

Р. Теллнер отмечает, что сегодня понимание боли в западноевропейской культуре сводится к альтернативе: «боль считается либо злой, ненужной, бессмысленной и вредной, и тогда с ней нужно бороться, как хирург Рене Лериш или как биохимик Гюнтер Вайцель, предполагающий совсем исключить ее из жизни; или же боль... необходимая черта человека, как думают теологи и философы, и даже более, собственно человеческая сила, созидаящая человека, движущая сила культуры» (цит. по: [5, с. 7]). Можно сказать, ценность болевого опыта защищается религией и философией, в то время как медицина стремится избавиться от боли любой ценой.

Благодаря успехам фармакологии острая физическая боль снимается до того, как она может быть осмыслена. Всякий раз, когда мы принимаем обезболивающее, боль получает социальное признание как факт жизни нашего тела, но лишается законного места в культуре, поскольку не проживается лично. Фантомные боли, призрак боли, страх перед болью и стремление «жить без боли» — все это приметы нашего медикализованного общества современности. Вот как это состояние современного человека описывает Зигфрид Ленц: «Как хорошо осведомленный пансионер фарминдустрии, мы зачастую сами хорошо знаем, как себе помочь: в ожидании наступающей боли мы по своему усмотрению пичкаем себя медикаментами. И хотя нам тем самым удается избежать боли, остается страх перед болью, алгофобия» (цит. по: [5, с. 22]).

Желание или даже требование «жить без боли» вмещается в норму и в постиндустриальном обществе имплицитно связано с ориентацией индивида на здоровый образ жизни, яркую молодость, полную сил взрослость и бодрость, активную зрелость. Реклама продает нам образы людей, для которых недуги только вредные помехи на пути к счастливой жизни. Боль — это не просто недуг, это недруг, и ей надо объявить беспощадную войну.

В пределе, если я не могу справиться с болью, я не справляюсь с жизнью, и биоэтическая парадигма предлагает мне эвтаназию как мое право распоряжаться своей жизнью вплоть до отказа от нее. Эвтаназия как «последнее лекарство» преподносится в форме радикального метода справиться с болью, когда медицина уже не может помочь пациенту, и одновременно становится формой, благодаря

которой пациент может сохранить свое человеческое достоинство, когда качество собственной жизни уже не может его удовлетворить.

Уязвимость пациента перед физической болью отягощает его душевное состояние, как будто в медикализованном обществе он утратил свое право на боль. У хронического пациента или пациента умирающего уязвимость усугубляется беспомощностью и стыдом. Если такой пациент встречает свою болезнь с установкой «Победа будет за мной», «я против боли», отсутствие исцеления переживается как провал жизненного плана и личная неудача.

С. Левин, рассказывая о работе с умирающими пациентами, отметил, что пациенты, склонные двигаться в сторону физического и психологического, а также духовного исцеления, обладали одной общей чертой. Их объединяло отсутствие сопротивления. «Те пациенты, кто не мог принять свою болезнь, а пытался ее победить, медленнее исцелялись, если исцеление вообще происходило» [6, с. 8].

Между тем желание вынести боль за скобки остается мечтой современной биомедицины. Артур Франк в книге «Раненый рассказчик» ввел термин «общество ремиссии». Это такое состояние общества, в котором границы между здоровьем и болезнью фактически разрушены: пациенты не выздоравливают от своих заболеваний и не умирают от них [7]. Если язык острой боли — это крик, то хроническая боль использует язык молчания. Хронические пациенты попадают в зыбкое состояние, находясь одновременно и вне ремиссии, и внутри ее. Как отмечает В. Лехциер, «в социологии медицины парсоновское понятие “роль больного” дифференцируется на “роль острого больного”, “роль хронического больного”, “роль безнадежного больного”» [8, с. 89].

Казалось бы, паллиативная медицина должна решать проблему боли пациента в роли безнадежного, но для этого боль должна вернуть себе экзистенциальное измерение. Будучи объективным опытом, боль всегда проживается субъективно, она вписана в контекст медицинской модели, задана культурой и принята обществом.

Например, в архаической культуре физическая боль наделялась сакральным смыслом. Принятие боли, ужаса, личной жертвы отдельного члена архаического племени «в момент вхождения в общность архаического телоса ради тотальности “мы” и его крепости — гарант верности традиции и совершающейся истории рода» [9, с. 64]. До XVII в. европейцы осознавали физическую боль как страдание души от несовершенства мира, здесь проявлялось единство души и тела и несовершенство тварной природы. Боль была и знаком этого несовершенства, и возможностью для совершенствования души и исцеления тела.

Пока роль «безнадежного пациента» не институционализирована в современной медицинской практике и культуре, у пациентов нет модели для проживания боли как части их реального бытия в болезни. Возвращение достоинства «безнадежному больному» и «хроническому больному» связано с пониманием не столько экзистенциального характера боли, сколько боли как фундаментального экзистенциала.

Это термин раннего М. Хайдеггера, который можно встретить в работах, написанных до 1927 г., до выхода его книги «Бытие и время». По М. Хайдеггеру, экзистенциалы соотно-

сятся с экзистенцией как категории мышления — с разумом: «Поскольку они определяются из экзистенциальности, мы называем бытийные черты присутствия экзистенциалами» [10, с. 44]. М. Хайдеггер выделял такие фундаментальные экзистенциалы, как «настроенность» [10, с. 134], «понимание» [10, с. 143], «расположение» [10, с. 160].

Несмотря на то что М. Хайдеггер не упоминает боль среди фундаментальных экзистенциалов, мы можем усмотреть некоторую общность «понимания», «настроенности», «расположения» с болью. Поскольку данные каких бы то ни было конкретных наук ничего не говорят нам о бытии, фундаментальные экзистенциалы делают возможным экзистенциальную самореализацию конечно экзистирующего сущего в бытие. Проект человека у М. Хайдеггера обращен к сознанию как родовому качеству человека. Равным образом феномен боли, проживаемый субстанционально, открывает человеку его онтологический статус, укореняет в культуре и устанавливает его связь с коллективным опытом всего человечества, т. е. выводит его за границы наличного опыта тела, болезни, личного страдания. По этим признакам феномен боли можно соотнести с «океаническим чувством», высвечивающим через перинатально-космологические совпадения подобие человека и Вселенной [11, с. 23].

Г. Хайдарова отмечает среди важнейших характеристик боли медиальность, «боль — это медиум» [12]. Боль, будучи личной, в то же время направлена на Другого. Подобно призыву к действию, мифологическому повествованию, личное сообщение «мне больно» становится культурным посланием и одновременно медиумом, в котором боль актуализирует ценности и сама наполняется смыслом, получая статус страдания.

И если объективный опыт чужой боли остается для нас наглухо закрытым в теле Другого (как метко говорит об этом пословица «чужая шкура не болит»), страдание может быть разделено в опыте сострадания. В этом плане особенно ценным для нас оказывается опыт российской культуры, в которой близость страдания-сострадания можно увидеть в их речевой неразличимости. В толковом словаре В. Даля читаем: «Болезнивый и болестный также сострадательный, мягкосердый, милосердый... Боляга означает болеющий, больной, а также соболезующий» [13, с. 112].

В российской паллиативной медицине традиционная близость боли/страдания/сострадания может быть артикулирована в языке христианской медицинской антропологии. В христианской антропологии личность — это то, что придает природе бытие. Способность личности увеличивать степень бытия самого себя и окружающего его творения выражается в его способности к состраданию. Нельзя быть со-страдательным и оставаться абсолютно замкнутой индивидуальностью. Реализация личности происходит в со-страдательном общении, где чужая боль становится со-общением и со-бытием.

Наше обращение к христианской антропологии не исключает сострадания к пациентам, исповедующим иную религию или равнодушным к религии, поскольку христианский опыт здесь осмысливается как универсальный опыт сообщения с чужой болью и преодоления ее в сострадании к пациенту паллиативной медицины.

Фокус на боли как фундаментальном экзистенциале человеческого существования позволяет преодолеть искусственный разрыв между физической и душевной болью и вписать смысловую и ценностный потенциал боли в медицинскую практику, объединив усилия по преодолению человеческого страдания безнадежного и хронического пациента.

1. Белая книга: стандарты и нормы хосписной и паллиативной помощи в Европе: часть 1 // Европейский журнал паллиативной помощи. 2009. Т. 16, № 6. С. 278–289.
2. Федеральный закон от 21 нояб. 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СПС «КонсультантПлюс». URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895) (дата обращения: 02.01.2020).
3. Платон. Государство. М. : Акад. проект, 2015. 398 с.
4. Корженьянц Б. Парацельс // Мир огненный. 1994. № 5. С. 86–87.
5. Хайдарова Г. Р. Феномен боли в культуре // Ин-т философии С.-Петербур. гос. ун-та : [сайт]. URL: <http://philosophy.spbu.ru/userfiles/science/reviews/Haidarova%20G.R.%20Fenomen%20boli%20v%20kul%20ture.%20Nauchnyi%20analiticheskii%20obzor.pdf> (дата обращения: 02.01.2020).

6. Левин С. Исцеление в жизни и смерти. М. : ИД «Ганга», 2017. 400 с.
7. Frank A. Wounded Storyteller: body, illness and ethics. Chicago : University of Chicago Press, 1997. 213 p.
8. Лехциер В. Л. Семиозис болезни: дихотомия культурологизма и персонализма (преодолевая стереотипы биомедицины) // Вестн. Самар. гуманит. акад. Сер. Философия. Филология. 2009. № 2 (6). С. 85–111.
9. Савчук В. В. Кровь и культура. СПб. : Изд-во С.-Петербур. ун-та, 1995. 180 с.
10. Хайдеггер М. Бытие и время. СПб. : Наука, 2006. 452 с.
11. Максименко Л. А. Homo cosmicus: феномен «океанического чувства» // Теория и практика общественного развития. 2010. № 4. С. 19–25.
12. Хайдарова Г. Р. Медиум боли // Исследовательский центр медиафилософии : [сайт]. URL: [http://mediaphilosophy.ru/biblioteca/articles/khaydarova\\_pain](http://mediaphilosophy.ru/biblioteca/articles/khaydarova_pain) (дата обращения: 02.01.2020).
13. Даль В. Толковый словарь живого великорусского языка : в 4 т. СПб. : Динамит, 1998. Т. 1. 800 с.

© Чалдышкина М. В., 2020

УДК 130.2  
 Науч. спец.: 09.00.13  
 DOI: 10.36809/2309-9380-2020-26-42-48

*М. К. Чуркин*  
*M. K. Churkin*

## **«ПОСТОЙ, ПАРОВОЗ!..»: ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОЕ ДЕЛО В ОБЩЕСТВЕННО-ПОЛИТИЧЕСКОМ ДИСКУРСЕ РОССИИ XIX ВЕКА**

В статье на материалах опубликованных источников XIX в. и литературно-художественных репрезентаций реконструируется культурное пространство железных дорог, выявляются акторы и содержание общественно-политического дискурса железнодорожного дела в Российской империи. Обозначены представления власти и общества о возможностях и перспективах железнодорожного строительства в России, а также обстоятельства и причины их эволюции. В процессе исследования сформулирована и обоснована гипотеза о двойственном отношении к идее строительства железнодорожных магистралей в дискурсе главных общественных сил страны — национал-консерваторов и либералов. Доказано, что только в середине XIX в. были в основном преодолены традиционалистские стереотипы в представлениях о роли и значении железных дорог, поставлены вопросы о функционировании железнодорожных путей в контексте организации имперского пространства.

*Ключевые слова:* общественно-политический дискурс, культурное пространство, железнодорожное дело, модернизация, имперская власть, национал-консерваторы, либералы.

## **"WAIT A MINUTE, THE ENGINE!..": RAILWAYS IN THE SOCIO-POLITICAL DISCOURSE OF RUSSIA OF THE 19<sup>th</sup> CENTURY**

Based on the materials of published sources of the 19<sup>th</sup> century and literary and artistic representations, the article reconstructs the cultural space of railways, it identifies the actors and the content of the socio-political discourse of railways in the Russian Empire. The author indicates the notions of the authorities and the society about the possibilities and prospects of railway construction in Russia, as well as the circumstances and reasons for their evolution. In the course of the study, a hypothesis was formulated and substantiated about the ambivalent attitude to the idea of building highways in the discourse of the country's main social forces — national conservatives and liberals. It is proved that only in the middle of the 19<sup>th</sup> century traditionalist stereotypes in ideas about the role and importance of railways were largely overcome, questions about the functioning of railways in the context of the organization of the imperial space were raised.

*Keywords:* socio-political discourse, cultural space, railways, modernization, imperial power, national conservatives, liberals.