

УДК 141.32

## **ГУМАНИТАРНАЯ ПАРАДИГМА ВРАЧЕВАНИЯ (ОТКРЫВАЯ «ЦОЛЛИКОНОВСКИЕ СЕМИНАРЫ» М. ХАЙДЕГГЕРА)<sup>1</sup>**

**Е.И. Аверкина**

ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова», г. Москва

Статья посвящена анализу влияния экзистенциально-феноменологической традиции философствования на медицину, философию медицины и биомедицинскую этику. Диалог М. Хайдеггера с психиатрами Цолликона актуализирует проблемы содержания врачевания как исцеления, эффективности индивидуальной терапии, уникальности жизненного мира пациента.

*Ключевые слова:* гуманитарная медицина, холизм, пациент, жизненный мир, редукционизм, экзистенция, врачевание, забота.

Современная биомедицина смотрит в будущее с оптимизмом, и прошедший с размахом форум, посвященный университетской науке (Москва, май 2015), тому подтверждение. Медицина становится все более инновационной и высокотехнологичной. Но может ли она при этом продолжать соответствовать идеалам гуманности и гуманитарности? Где находится то пространство, которое можно в медицине закрепить за гуманитарной сферой? Дисбаланс между сущим и должным всегда порождает активные дискуссии как в медицинском сообществе, так и в среде рефлексирующей в пространстве медицины гуманитаристики. Для представителей последней очевидно: медицина – та область, где потеря даже крупиц человечности влечет за собой необратимые последствия не только для нее самой, но и для бытия человека в целом.

Смысловые коннотации понятия «гуманитарность», начиная с «*studia humanitatis*» эпохи Возрождения и заканчивая «науками о духе» В. Дильтея, связаны с личностью и ее бытием. Под гуманитарностью всегда понималась особая ценностная окрашенность, смысловая наполненность, творческая открытость человеческой деятельности. Гуманитарная медицина – это особый способ мышления, видящий в пациенте человека как особое уникальное существо, личность.

В данной статье хотелось бы напомнить о не столь отдаленном прошлом европейской философской мысли, чьи идеи во многом продолжают развиваться в настоящее время в медицинском и философско-медицинском дискурсе. Они фундируют концепт гуманитарной медицины. До середины XX в. за новоевропейской медициной было прочно закреплено звание естественнонаучного знания. В том, что ситуация по-

---

<sup>1</sup> Статья написана при поддержке гранта РГНФ, проект 13-03-00222 «Концепт гуманитарной медицины: фундаментальное и прикладное».

степенно начала меняться, заслуга неклассической философии и прежде всего ее феноменологической и экзистенциальной традиции. Своеобразно преломляясь в теории и практике психотерапии, идеи Э. Гуссерля, М. Хайдеггера, К. Ясперса положили начало новой гуманитарной парадигме медицины. Движение выдающихся философствующих психиатров и психотерапевтов (В. Вайцеккер, М. Босс, Ф. Бейтендейк), иногда называемое философией психиатрии, оппонировало широко распространенным идеям научной психологии и психотерапии З. Фрейда [3]. В рамках складывающейся парадигмы все проблемы медицины получали свое решение на путях анализа человеческого существования.

Неоценимую роль в процессе переориентации мышления врачебного сообщества с мышления редуционистско-позитивистского на холистически-философское сыграла подвижническая деятельность М. Хайдеггера. В 1959 г. он принимает предложение известного психиатра Медарда Босса, того, кто был одним из первых врачей, увидевших глубокий терапевтический смысл мировоззрения М. Хайдеггера, и участвует в семинарах аспирантов, молодых врачей, испытывающих диссонанс между их научными исследованиями и потребностями душевнобольных пациентов. Встречи психиатров с мыслителем проходили в местечке Цолликон в Швейцарии сначала в клинике, потом – неформально – в доме самого М. Босса в течение 10 лет. С согласия Хайдеггера протоколы семинаров, записи бесед и письма Хайдеггера Боссу вышли в свет в 1987 г. под названием «Цолликоновские семинары». Эта работа предоставляет нам уникальную возможность оценить преломленные в медицинском ракурсе новаторские идеи мыслителя о бытии человека и увидеть прикладное значение его философии. В 2012 г. благодаря переводу И. Глуховой наконец увидело свет русскоязычное издание этого произведения. По тексту видно, как напряженно шли семинары. Психиатры, насквозь пронизанные идеями научной объективности, с превеликим трудом «продирались» к смыслу учения Хайдеггера. Это были поистине титанические усилия мысли. Хайдеггер в «Цолликоновских семинарах» в рамках феноменологического подхода поднимает очень важные проблемы: что представляет собой психосоматика как феномен, как различаются физическое и феноменологическое понимание тела, рассматривает проблему единства психического и соматического в медицине. Особый интерес в свете нашей темы представляет предложенная Хайдеггером концепция врачевания как исцеления. Врачевание как особое взаимоотношение врача и пациента всесторонне обсуждается на страницах этой уникальной работы. И хотя идеи Хайдеггера обращены прежде всего к психиатрам и психотерапевтам, они заключают в себе и более широкий смысл. Его мысли о психотерапии могут быть применимы к любой терапии. Они вскрывают суть взаимоотношений врача и пациента, суть врачебного подхода к человеку в болезни как уникальной личности. Публикация «Цолликоновских семина-

ров» является импульсом для нового прочтения темы гуманитарности медицины. Остановимся лишь на некоторых важнейших моментах подхода М. Хайдеггера, хотя он требует более основательного, серьезного разбора [2]. Гуманитарность пронизывает всю медицину как особую деятельность, входит в структуру медицинского знания, клинического мышления. Однако наиболее явно она представлена во взаимоотношениях врача и пациента.

Понимание пациента у Хайдеггера неразрывно связано с его пониманием человека. Человек, по Хайдеггеру, это открытость миру, это «возможность», «проект», «свобода». «...Свобода – это бытие свободным и бытие открытым для притязания» [5, с. 295]. Исходя из такого понимания человека, больной человек – это человек, утративший возможности, ограниченный в своих связях с миром. Болезнь – это «потеря в свободе, ограничение жизненных возможностей» [там же, с. 232]. Западная традиция врачевания, укоренённая в классической научной рациональности, рассматривает пациента прежде всего как тело. Причем человек рассматривается как физическое тело (Körper), а не живое (Leib). В силу этого, по Хайдеггеру, феномен тела оказывается закрытым для медиков, поскольку они занимаются телом как физическим телом, игнорируя его живое и персональное значение. С экзистенциальной, феноменологической точки зрения смысл болезни не в физических ограничениях и физиологической недостаточности, а в изменении понимания мира больным человеком, изменении существования и меры мирооткрытости. Мартин Хайдеггер и основанная на его методе последующая экзистенциальная традиция психотерапии связывали болезнь человека с его социальными отношениями в мире.

К сожалению, мир современного человека – это мир техники. Сегодня человек, и здесь Хайдеггер абсолютный провидец, есть homo faber. Не отрицая техники, он понимает ее философски: в контексте «техника как судьба человеческой истории». С его точки зрения, исток психосоматических болезней лежит в отношениях человека с индустриальным обществом, которое недостойно человека. Ясное видение сущности техники, определяющей бытие человека и общества, делает Хайдеггера основателем «действенной превентивной медицины», где под превентивностью (предупредительностью, охранительностью) понимается указание на причины болезней, которые кроются в общественных противоречиях, пороках, зле и несправедливости индустриального общества [там же, с. 387]. Заметим в скобках, что тема превентивности активно используется медициной XXI в., но в совершенно ином контексте. Будучи составной частью РРРМ (предиктивно-превентивная и персонализированная медицина), превентивность понимается как предупреждение болезней на основе расшифровки генетического кода человека. Идеи Хайдеггера получили свое подтверждение и развитие в 70-е гг. XX в. в рамках движения против медикализации жизни. Лидеры

движения, и прежде всего И. Иллич, отмечают, что медицина в условиях буржуазного общества превратилась по сути в экспертную, ситуативно-операциональную деятельность, которая не исцеляет, а подавляет человека, поскольку не позволяет ему самостоятельно выбрать свой путь, а значит быть свободным. Медицина принуждает людей становиться зависимыми от нее и отучает брать на себя ответственность за собственную жизнь. Для Хайдеггера «...способность-быть-больным связана с несовершенством самого человеческого существа» [там же, с. 232]. На наш взгляд, здесь акцентируется момент целостности человеческого существа, подчеркивается гуманитарная наполненность самого проявления заболевания. У болезни неоднозначно соматический медицинский план, и «проходить» она должна не только по «узко медицинскому», естественно-научному ведомству. Это прямой призыв к взаимодействию широкого спектра специалистов-гуманитариев – психологов, социологов, культурологов, юристов в лечении болезни. Хайдеггер прямо заявляет: «Мы занимаемся психологией, социологией, психотерапией для того, чтобы помочь человеку достичь целей адаптации и свободы в самом широком смысле. Это касается одновременно и медиков, и социологов, поскольку все социологические и все болезненные нарушения отдельного человека являются нарушениями адаптации и свободы» [там же, с. 229].

Хайдеггер видел смысл своих занятий с психотерапевтами и в возможности еще раз противопоставить свое собственное уникальное понимание человека естественно-научному позитивистскому истолкованию. Предпринимая критику метода психоанализа З. Фрейда, который, по мысли Хайдеггера, как раз принадлежит всецело естественно-научной традиции, он критикует саму возможность причинного (каузального) объяснения феномена человека. «Психоаналитическая история жизни никакая не история, а натуралистическая каузальная цепочка, цепочка причин и следствий, да к тому же еще и сконструированная» [там же, с. 232]. Он противопоставляет методы естественных и гуманитарных наук в понимании человека. Для Хайдеггера очевидна недопустимость сведения сущности человека к причинам и законам. Хайдеггер выступает против редукции человека до его научного объяснения причинно-следственными связями. Подобное низведение человека до законов означает объективацию человека, превращение человека в объект в ряду объектов, потерю человеком высшего и наиважнейшего качества и индивидуальности. Современная стандартизированная доказательная медицина, не только психотерапия, базируется на научном (объектном) подходе как на теоретическом (диагностика), так и на практическом уровне (терапия). С точки зрения Хайдеггера, призвание медицины в том, чтобы вернуть человеку его свободу, его утраченные в болезни возможности. Сделать это может не каузальная, причинная, естественно-научная медицина, а медицина новая, мотивационная, дескриптив-

ная, описательная, феноменологически-герменевтическая, в основе своей глубоко гуманитарная. Ибо для Хайдеггера человек – это всегда история человека, история его жизни, рассказанная другому человеку. Ссылаясь на Гёльдерлина, Хайдеггер утверждает: «Поскольку мы суть разговор, бытию человека принадлежит бытие-с» (Mitsein) [там же, с. 207]. «Бытие-с» может быть истолковано как сущностная соотнесенность с Другим. «Отношение к...» (Beziehung zu), «быть в отношении-к...», характеризует сущность человека» [там же, с. 227]. «Бытие-с» указывает на совместность, со-бытийность. В процессе терапии это и со-бытийность терапевта и пациента. В словах о значимости истории жизни человека и пациента, на наш взгляд, кроется исток интереса к нарративному подходу во врачевании, активно используемому современной психотерапией (М. Эриксон, М. Уайт, Д.Б. Эрон, Т.У. Лунд и др.). Суть его заключается в вовлечении в терапию описания пациентом своего собственного опыта истолкования и переживания болезни [1].

Очевидно, медицина для М. Хайдеггера отнюдь не область естествознания, а наиважнейшая область человекознания – способ постижения человека, прикладная философская антропология, практическая философия. Хайдеггер убежден, что «медицина нуждается в том, чтобы искать сущностную возможность человеческого бытия. Когда основания исследуют в каузально-генетическом смысле, то от человека заранее отказываются, упуская вопрос о том, что же такое человек» [5, с. 271].

В своих размышлениях о роли врача во врачевании, о подходах в лечении Хайдеггер отмечает важность такого отношения врача к пациенту, при котором пациент выступает для врача как субъект диалога, а не только как объект манипуляций и исследовательских изысканий. Хайдеггер настаивает на том, что помимо объективно-научно-диагностической врач должен занять по отношению к пациенту гуманитарную позицию. В этой гуманитарной позиции, которая по сути персонцентрированная, по мысли Хадеггера, «самому врачу надо как бы отступить и позволить другому человеку быть. Это совсем другие способы поведения, которые со стороны никак нельзя различить. Здесь заложена основа экзистенциального различия между домашним врачом и заведующим отделением в клинике. Характерно, что домашние врачи – вымирающий вид» [там же, с. 288–289]. Сегодня, к сожалению, врачи – это инженеры, менеджеры, технологи, но только не гуманитарии, «позволяющие пациенту быть». Вместо диалога – «схема лечения», вместо индивидуального подхода – «стандарт». Хайдеггеровское врачебное «бытие-с» как условие самораскрытия жизненного мира пациента, его собственного человекобытия в условиях триумфа биомедицины становится все более и более проблематичными. Для Хайдеггера важно, что гуманитарная позиция врача проступает именно тогда, когда сам врач проникается пониманием, что перед ним не объект, а субъект. «...Если врач сам себя понимает так, словно он способствует излечению некото-

рого объекта, то человеческое бытие и бытие-с отсутствуют» [там же, с. 288–289]. Целью врача является деятельная помощи, которая отнюдь не ограничивается техническими приемами и навыками: «При врачебном желании помочь необходимо принимать во внимание, что речь идет об экзистировании, а не о функционировании чего-то. Если намерение касается лишь последнего, то Dasein(y) не оказывается никакой помощи. А цель состоит в этом» [там же, с. 232]. Исцеление станет возможным только благодаря совместным усилиям врача и пациента, их сложнейшей работе-общению на уровне внутренних жизненных миров.

Позиция врача в отношениях с пациентом, по Хайдеггеру, неотделима от заботы. Врач призван заботиться о пациенте как Другом, но эта забота должна быть особого рода. Важно различать по отношению к пациенту две разные заботы. Одна возможная забота – это забота замечающая, подавляющая (возможно даже удушающая) заботу самого пациента о нем самом. Другая возможная забота – забота помогающая, развивающая, оберегающая, т. е. восстанавливающая заботу пациента в ее основных жизненных функциях. Эта забота и есть собственно экзистенция врача, восстанавливающая экзистенцию пациента. Задача врача лечить экзистенцию человека, т. е. возвращать человеку его заботу о самом себе. Врач своей заботой-при (своим бытием-с) возвращает человеку целостность во всех аспектах его бытия [4, с. 11]. По Хайдеггеру, исцеление есть то, что приводит человека к самому себе. Врач – это не только профессионал, врачевание есть нечто большее, чем просто применение теоретического знания на практике. Искусство исцеления не есть и сумма технических приемов, как в случае ремесла, это особое искусство. И сам Хайдеггер по отношению к участникам семинаров, по словам М. Босса, выступал в роли врача, чья «самоотверженно любящая забота, заступничая, освобождала Другого для него самого» [5, с. 2].

Врач – это «слушающий» человека, который рассказывает врачу свою экзистенцию. Через говорение, рассказ историй проявляет себя экзистенция человека. Хайдеггер согласен с греками: человек есть живое существо, у которого есть речь [там же, с. 147]. Посредством слушания-говорения происходит совместное возвращение исцеления врачом и пациентом.

Хайдеггер последовательно выступает против технологизации и механизации терапии. Врачи не роботы, не компьютеры, а они должны быть философски настроенными людьми. «Мы крайне нуждаемся в *думающих* врачах, которые не намерены уступать свои позиции научным техникам» [там же, с. 160]. В этом Хайдеггер не согласен с Т. Исключем, который выступал за технологизацию решений врача и стандартизацию терапии. Таким образом, врачевание в образе Хайдеггера предстает как встреча заботящегося, слушающего, думающего, философски настроенного врача и страдающего, утратившего свободу, ущербного в своей экзистенции и заботе о себе пациента.

Сегодняшние психотерапевты – поклонники и продолжатели идей Хайдеггера считают, что позиция врача-психотерапевта по отношению к своему пациенту – это позиция проводника и сопровождающего. «Он в самом прямом смысле этого слова заботится о своем пациенте. Причем забота эта должна быть не замещающей (вместо пациента), а предупреждающей и оберегающей. В своей предупреждающей, упреждающей, забегающей вперед заботе психотерапевт должен быть впереди своего пациента на несколько шагов, однако он не должен стремиться полностью оградить его от опасности (иногда даже наоборот). Он лишь следит за тем, чтобы встреча с опасностью привела пациента не к разрушению, а к рождению новой бытийной структуры, а в конечном итоге – к онтологической зрелости. Проще говоря, психотерапевт ведет пациента навстречу его (пациента) собственной сути, при этом у терапевта нет четкого образа, чем конкретно эта суть должна быть [4].

Рождаемый в XXI в. на наших глазах в муках междисциплинарных усилий концепт гуманитарной медицины направлен на сохранение за медициной человеческого лица. Результатом этой работы является постепенное оформление контуров холистической, синтетической медицины. И этот проявляющийся образ в чем-то возрождает новый старый образ медицины человека, в общих чертах сложившийся не в последнюю очередь благодаря М. Хайдеггеру. Гуманитарная медицина в основании своем содержит парадигму понимания пациента как личности, лечения как сотворчества, болезни как потери в свободе. Хайдеггеровская трактовка медицины оказывается гуманитарной по нескольким основаниям. Во-первых, имеют место прямые смысловые отсылки: акцент на слове, говорении, рассказе, истории. Во-вторых, в последовательном и принципиальном антиредукционизме. Следует отметить, однако, что критика научного подхода к человеку в медицине как врачевании выступает у него как отрицание роли науки в медицине вообще, поскольку для гуманиария Хайдеггера наука – это измерение, вычисление, управление и, в конечном счете, – манипулирование человеком. Он предлагает медицине (в частности, психотерапии) отказаться от каузального метода и предлагает свой особый метод врачевания, основанный на феноменологии (метод понимания мотивации, метод описания). Современная медицина, чтобы соответствовать вызовам эпохи должна осуществить синтез феноменологического и научного подходов. Только научность сама должна быть на уровне идеалов постнеклассической рациональности, т. е. в её содержании уже должны присутствовать ценности милосердия, справедливости, свободы.

### **Список литературы**

1. Аверкина Е.И. Гуманитарное пространство медицинского дискурса // Философские науки. 2014. № 12. С. 110–117.

2. Артеменко Н. Диалог философии и психиатрии: теория vs практика. По страницам «Цолликоновских семинаров» М. Хайдеггера // Философия и психотерапия. 2014. С. 109–127.
3. Власова О.А. Философские проблемы феноменологической психиатрии. Курск: Курский государственный университет, 2007. 206 с.
4. Летуновский В.В. «Этика присутствия» и другие эссе. М.: Академический проект, 2014. 239 с.
5. Хайдеггер М. Цолликоновские семинары. Вильнюс: ЕГУ, 2012. 406 с.

**HUMANITARIAN PARADIGM OF HEALING  
(RETURNING TO MARTIN HEIDEGGER'S ZOLLIKON  
SEMINARS)**

**E.I. Averkina**

Moscow State Medical and Dental University named after A.I.Evdokimov, Moscow

This article analyzes the influence of the existential-phenomenological tradition of philosophy on medicine, philosophy of medicine, and biomedical ethics. The dialogue of Martin Heidegger with the psychiatrists of Zollikon actualizes the problem of maintenance of medicine as healing, the effectiveness of individual therapy, the uniqueness of the life-world of a patient.

**Keywords:** *humanitarian medicine, holism, patient, life-world, reductionism, existence, healing, caring.*

*Об авторе:*

АВЕРКИНА Елена Ивановна – кандидат философских наук, доцент кафедры философии, биомедицинской этики и гуманитарных наук ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова», Москва. E-mail: elena.averkina@list.ru

*Author information:*

AVERKINA Elena Ivanovna – Ph.D., Associate Professor of the Department of Philosophy, Biomedical Ethics and Humanities, Moscow State Medical and Dental University named after A. I. Evdokimov (MSMSU), Moscow. E-mail: elena.averkina@list.ru