

УДК 1:140.8

Иванченко Андрей Алексеевич, старший преподаватель кафедры медицинской этики и профессиональных коммуникаций Медицинской академии им. С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского» (РФ, г. Симферополь).

e-mail: andr19700@mail.ru

Урсина Виктория Александровна, к.ф.н., доцент, доцент кафедры медицинской этики и профессиональных коммуникаций Медицинской академии им. С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского» (РФ, г. Симферополь).

e-mail: viktorina.ursina@gmail.com

Катеруша Светослав Александрович, старший преподаватель кафедры медицинской этики и профессиональных коммуникаций Медицинской академии им. С.И. Георгиевского ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет им. В.И. Вернадского» (РФ, г. Симферополь).

e-mail: svetoslav.katerusha@gmail.com

ФИЛОСОФИЯ КАК ЛЕКАРСТВО

Аннотация: данная работа посвящена проблеме влияния болезни на философское мышление. В ней представлен анализ некоторых текстов трех знаковых фигур в истории западной философии эпохи модерна: И. Канта («Спор факультетов»), Ф. Ницше («Веселая наука») и К. Ясперса («Философская автобиография»). Анализ позволяет провести некоторую аналогию между ситуациями осознания «мировоззренческой недостаточности» и физического нездоровья, прояснить сотериологическую функцию философии.

Ключевые слова: сотериология, спасение, болезнь, здоровье, метод, диететика, феноменология, лекарство, терапия, мышление, страдание.

Ivanchenko Andrey Alekseyevich, senior teacher of department of medical ethics and professional communications of Medical academy of S.I. Georgiyevsky FGAOUU WAUGH "The Crimean federal university of V.I. Vernadsky" (Russian Federation, Simferopol).

e-mail: andr19700@mail.ru

Ursina Victoria Aleksandrovna, PhD in Philosophy, associate professor, associate professor of medical ethics and professional communications of Medical academy of S.I. Georgiyevsky FGAOUU WAUGH "The Crimean federal university of V.I. Vernadsky" (Russian Federation, Simferopol).

e-mail: viktor.ursina@gmail.com

Katerusha Svetoslav Aleksandrovich, senior teacher of department of medical ethics and professional communications of Medical academy of S.I. Georgiyevsky FGAOUU WAUGH "The Crimean federal university of V.I. Vernadsky" (Russian Federation, Simferopol).

e-mail: svetoslav.katerusha@gmail.com

PHILOSOPHY AS MEDICINE

Annotation: this work is devoted to the problem of an influence of disease on philosophical thinking. Some texts of three iconic figures in the history of Western philosophy of the modern era are presented and analyzed namely: I. Kant («The Conflict of the Faculties»), F. Nietzsche («The Gay Science») and K. Jaspers («Way to Wisdom: An Introduction to Philosophy»). The analysis makes it possible to draw a certain analogy between the situations of awareness of «weltanschauung insufficiency» and physical non-healthiness, to clarify the soteriological function of philosophy.

Keywords: soteriology, salvation, disease, health, method, dietetics, phenomenology, medicine, therapy, thinking, suffering.

Связь философии и здоровья представляется вполне очевидной. Действительно, стремление к мудрости предполагает в практическом смысле достижение гармонии, душевного и физического здоровья. Мы же постараемся рассмотреть обратную взаимосвязь, то, как состояние «нездоровья», болезнь влияет на философию, является ее отправной точкой. Подобное рассмотрение позволит прояснить сотериологическую функцию философии как «терапии мышления».

Данная работа посвящена анализу некоторых текстов трех знаковых фигур в истории западной философии эпохи модерна, проливающих свет на интересующую нас проблему. Речь идет о работах И. Канта («Спор факультетов»), Ф. Ницше («Веселая наука») и К. Ясперса («Философская автобиография»), которые содержат в себе определенную рефлексию авторов по поводу влияния болезни на их философское мышление.

Понятие «спасение» может быть истолковано двояко: как сохранение наличной ситуации и как необходимость изменения изначально ущербного состояния. В религиозном смысле спасение трактуется главным образом как приобщение личности к вечному бытию (Богу), предполагающее сущностное преображение этой личности. Так, по крайней мере, обстоит дело в теистических религиях. Философия также несет в себе сотериологическую функцию. Она появилась именно как путь к мудрости, противопоставленный самой мудрости. Этот путь начинается с момента осознания человеком своего незнания, отказа от претензий на обладание полнотой знаний о мире. Другими словами, философ исходит из осознания неполноты, ущербности, недостаточности своей ситуации в мире и, что особенно важно, своего мышления. Но мышление – единственное его орудие, единственный залог спасения. Бесконечное совершенствование собственного мышления – таково философское спасение. «Продуктом» такого совершенствования является не просто выстраивание упорядоченной и осмысленной картины мира, не истина как таковая, скорее речь идет о постоянном обновлении и усложнении взгляда на мир, подобно тому, как меняется взгляд на мир и его ценность

выздоровевшего после тяжелой болезни. Важно лишь время от времени осознавать, что ты действительно болен. Таким образом, между ситуациями осознания «мировоззренческой недостаточности» и физического нездоровья можно усмотреть определенную аналогию.

Ф. Ницше в предисловии к книге «Веселая наука» проводит эту аналогию: «Я все еще жду, что когда-нибудь появится философский *врач* в исключительном смысле слова...обладающий мужеством...рискнуть на следующее положение: во всяком философствовании дело шло доньше вовсе не об “истине”, а о чем-то другом, скажем о здоровье, будущности, росте, силе, жизни» [Ницше, 2014, 318].

Собственно, вся «Веселая наука» (потому она и «веселая»), пронизана пафосом «великого выздоровления». Конечно, это не просто окончание болезни. Это перерождение, это совершенно новый взгляд на мир, на философию и её проблемы. Ницше так описывает это «великое выздоровление», выводящее на новые духовные горизонты: «Из таких пропастей, из такой тяжелой хвори...возвращаешься *новорожденным*» [Ницше, 2014, 319].

Но такое духовное возрождение немыслимо без предшествовавшей ему болезни. «Я не без благодарности хочу распрощаться с временем тяжелой хвори», – говорит Ницше, но тут же добавляет, что выгоды этой хвори «еще и по сей день не оскудели» для него, что ему достаточно хорошо известны преимущества, которыми он при его шатком здоровье наделен [Ницше, 2014, 318]. Можно понять, что болезнь для Ницше не есть нечто, что заставляет его впасть в отчаяние. Напротив, она позволяет провести некий мысленный эксперимент. Суть его состоит в том, чтобы стоически пройдя через болезнь, успеть зафиксировать состояния духа, не прикрытые *гордостью*, как это бывает в «здоровые дни». Ницше пытается «поймать дух с поличным», «уличить его в слабости, или в измене, или в покорности, или в помрачении и как бы там еще не назывались все болезненные состояния духа» [Ницше, 2014, 317].

Этот эксперимент опасен, но необходим, его результат позволяет обнаружить истинный исток философствования, который чаще связан с недостатком и слабостью (философия как утешение), чем с избытком и силой (философия как роскошь, «сладострастие торжествующей благодарности»). Дезавуирование «истинных мотивов» всей предшествующей философии вселяет в Ницше оптимизм, позволяет дистанцироваться от нее, провозгласить новую, «веселую» науку: «Из таких долгих опасных упражнений в господстве над собою выходишь другим человеком, с большим количеством вопросительных знаков, прежде всего с *волей* спрашивать впредь больше, глубже, строже, тверже, злее, тише, чем спрашивали до сих пор» [Ницше, 2014, 318].

Только заболев, можно выздороветь. Только пройдя через страдание, можно избежать его гнета. До сих пор, как подозревает Ницше, философия служила скрытой цели освобождения от страдания. Он надеется на возможность мышления, свободного от диктата тела, но оно должно быть «выстраданным»: «Мы, философы, не вольны проводить черту между душой и телом, ... еще менее вольны мы проводить черту между душой и духом. Мы...должны непрестанно рожать наши мысли из нашей боли и по-матерински придавать им все, что в нас есть: кровь, сердце, огонь, веселость, страсть, муку, совесть, судьбу, рок» [Ницше, 2014, 319].

Таким образом, обнаруживается парадокс: страдание позволяет обнаружить исток философии, которым оно же является, чтобы освободить ее от своего диктата, чтобы дать возможность развернуться новой философии.

«Что же касается болезни, разве мы в силах удержаться от вопроса, можем ли мы вообще обойтись без нее?» — вопрошает Ницше, и тут же отвечает: «Только великое страдание есть последний освободитель духа, как наставник в *великом подозрении*... Я сомневаюсь, чтобы такое страдание “улучшило”, но я знаю, что оно *углубляет* нас» [Ницше, 2014, 319].

И. Кант никогда не писал специальных сочинений по проблемам медицины как науки, хотя его критическая философия в конце XVIII века

оказалась, несомненно, востребованной в области медицинской теории. Лишь однажды он обращается к медицинской проблематике как таковой и делает это в третьей части трактата «Спор факультетов» (1798г.). Этот поздний трактат написан, как не раз указывает сам автор, с позиции собственного житейского опыта, что делает его особенно ценным для нашего рассмотрения. Всем хорошо известна предельная педантичность кенигсбергского философа (не только в быту, но и в его философской работе), неизменность его странных, на первый взгляд, привычек, приверженность строгим правилам и установкам [Мотрошилова, 1991, 310-311]. В «Споре философского факультета с медицинским» (третьей части трактата) в какой-то мере тайна «странностей» великого кенигсбержца приоткрывается, в нем присутствуют автобиографические моменты, подаваемые, впрочем, Кантом с известной долей самоиронии. Но, что еще важнее, трактат все-таки философский, точнее является демонстрацией метода *практической* философии в действии.

Философствующий врач, как говорит Кант, «стремится не только к тому, чтобы умело пользоваться в своем лечении диктуемыми разумом *средствами*, применять их (технически), как его учит опыт,...но...и руководствуется в выборе этих средств велением чистого разума, который вместе с умением (что *помогает*) мудро предписывает ему и то, что само по себе есть *долг*» [Кант, 1994, 114]. И далее: «...Таким образом, моральная, практическая философия является также универсальной медициной, которая, правда, не излечивает всех от всего, но необходимо должна присутствовать в каждом лечении». Но, полагает Кант, это касается «только *диететики*, т.е. действует негативно, в качестве способа *предотвратить* заболевание» [Кант, 1994, 114].

Кант, по сути, отождествляет практическую философию в её «медицинском» преломлении с *диететикой*, что требует дополнительного обоснования. Он ищет это обоснование, отталкиваясь от представлений о диететике профессора Хуфеланда, ответом которому, собственно, и стал соответствующий раздел «Спора факультетов». Так, Кант отмечает, что для его визави диететика – это «умение предотвращать болезни, в отличие от *терапии*,

которая стремится их лечить», умение «продлить человеческую жизнь». Кант соглашается с тем, что «люди хотят исполнения двух своих пожеланий, а именно: *долго жить* и при этом быть *здоровыми*», но тонко замечает, что «первое совсем не обязательно обусловлено вторым, оно вообще ничем не обусловлено» [Кант, 1994, 115].

Главное стремление Канта – вывести диететику Хуфеланда на уровень философии, а именно практической философии. Он обращается к стоицизму, справедливо видя в нем принцип диететики: «Диететика не основывается на том, что *приятно*, ибо подобное бережное отношение к своим силам и чувствам является изнеженностью, т. к. ведет к слабости бессилию, к постепенному затуханию жизненной силы» [Кант, 1994, 117]. Но стоицизм, по-Канту, может быть востребован не только как часть практической философии в качестве науки о добродетели. Он может стать частью самой науки врачевания, придать ей философский (этический) характер. Другими словами, стоическая диететика становится частью медицины, превращая ее в философскую науку лишь в том случае, «если образ жизни человека определяется только разумом в силу принятого им самим решения властвовать над своими чувствами. Напротив, если для возбуждения или устранения этих ощущений разум прибегает к помощи извне, к средствам физиологического воздействия (к аптеке или хирургам), он становится только эмпирическим и механическим» [Кант, 1994, 117].

Далее Кант детально исследует различные физиологические процессы с точки зрения возможности и необходимости установления контроля над ними со стороны разума с целью решения предписываемых философской диететикой задач. Он касается правильного теплового режима, режима сна, питания, дыхания и т.д. Отдельно рассматриваются возрастные особенности. Все эти рекомендации, сопровождающиеся пространными объяснениями, могут показаться наивными с точки зрения современной медицины. Но факт остается фактом: Канту, несмотря на физический недуг, удалось прожить долгую и деятельную жизнь. Рискнем предположить, что здесь «несмотря» вполне

уместно заменить «благодаря». Ведь, как полагал Кант, если человек не чувствует себя больным, это не значит, что он здоров. Он здоров, *по-видимому*, в то время как болезнь может незримо присутствовать в нем. Явное нездоровье, по крайней мере, заставляет разумного человека озаботиться устранением его причин, а если это не возможно (как было в случае с Кантом, согласно его признанию), то «силою только воли побеждать болезненные ощущения».

Как уже отмечалось, Канта, уже пожилого человека, особенно беспокоит проблема старения, а именно, как избежать участи «нетрудоспособного кандидата в мертвецы». «За что мы чтим старость?» — пытается разобраться философ. Слабость как таковая, которую, как считается, нужно щадить в стариках, не является основанием для уважения. Не является таким основанием и жизненный опыт, которым, якобы, может поделиться старик: не всякий опыт полезен и ценен. Таким основанием является сам факт долгой жизни. Именно это является *заслугой* всякой старости, старости как таковой. Человек, проживший долгую жизнь, сумел максимально отдалить момент смерти «и тем самым как бы приблизился к бессмертию». Это и есть мудрость. Старость ценна с точки зрения наличия именно этого опыта – опыта противоборства со смертью. Но Канта, конечно, интересует не само по себе продленное физическое существование. Важно, чтобы не наступила «ранняя старость». И одним из важнейших признаков ранней старости, что особенно беспокоит Канта, является ослабление мышления.

Это старческое ослабление мышление является важнейшей проблемой философской диететики. Кант так формулирует эту проблему: «Болезненное состояние пациента, влияющее на его мышление и затрудняющее его в той мере, в какой мыслить означает удерживать понятие» [Кант, 1994, 132]. Кант отмечает, что «для ученого мышление составляет питание, без которого он, пребывая в одиночестве и бодрствуя, не может жить; мышление может заключаться в приобретении знаний (чтении книг) или в самостоятельном исследовании (обдумывании и открытиях)», другими словами ученый склонен мыслить всегда [Кант, 1994, 127]. Поэтому, чтобы избежать «болезненных

ощущений» и в конечном итоге расстройства мышления, необходима его определенная диета. Так, Кант рекомендует воздерживаться от «обдумывания» чего-либо во время еды или прогулок, чтобы одновременно не «обременять работой голову и желудок или голову и ноги», избегая тем самым ипохондрии и головокружения. Нужно «пресекать целенаправленное мышление и давать волю игре воображения (которая близка механической деятельности)» [Кант, 1994, 127-128].

Однако, если диететика способна сохранять функцию мышления как таковую (способность удерживать понятие, т.е. удерживать «единство сознания различных представлений» в их последовательности), то с философским (в смысле «чистой философии» – логики и метафизики) мышлением все несколько сложнее. Кант признает, что здесь диететика работает не в полной мере, особенно в преклонном возрасте. «...Исследователь в области чистой философии (логики и метафизики) должен постоянно иметь свой предмет перед своим умственным взором, представляя себе и проверяя не отдельные его части, а весь предмет во всей целостности системы (чистого разума)», — подчеркивает философ, и с прискорбием замечает, что в старости неизбежно расстройство этой способности [Кант, 1994, 132].

Именно такое расстройство мышления Кант со смирением констатировал у себя, узнав в нем «эпидемический катар, вызывающий ощущение тяжести в голове», о котором он за год до написания трактата прочитал в какой-то копенгагенской газете. Болезнь, по признанию философа, значительно ослабила и притупила его умственную деятельность. Это, по мнению Канта, «не слабость духа и не просто слабость памяти, но недостаток присутствия духа (в установлении связи), т.е. произвольная рассеянность» [Кант, 1994, 132]. Устранить ее полностью, признавал Кант, невозможно, «поэтому и не следует удивляться тому, что метафизики раньше становятся нетрудоспособными, чем исследователи в других областях знания» [Кант, 1994, 133].

Таким образом, вырисовывается главная цель диететики Канта – это диететика самого мышления, сохранение в нем тех свойств, которые позволяют

ему быть философским, т.е. проявлять «интерес к конечной цели разума в ее целостности» [Кант, 1994, 119].

Для К. Ясперса, как и для И. Канта, проблема метода имела не только теоретическое, но и «жизнеспасительное» значение. Он разработал понимающую психологию: «Я бросился с инструментом понимания в разнообразие возможностей, чтобы с этим пониманием найти путь в своем собственном существовании» [Ясперс, 2017, 187].

Апробация метода в клинике приводит Ясперса к выводу, что он может использоваться не всегда. «Если мы хотим представить себе то, что испытывают больные, то произвольно, а также по необходимости исходим из того, что испытывали сами», – пишет он [Ясперс, 1996, 13].

Широко известна его фраза «мои больные непонятны мне точно так же, как птицы из моего сада», которая описывает привнесенный им в психопатологию «критерий понятности» [Власова, 2013, 90]. Ясперс, продолжая Э. Гуссерля, предлагает такую технику: нужно вычленить группы феноменов и посмотреть на них, будто в микроскоп. Он предлагает сделать срез жизни души, используя «понимание».

С самого рождения Ясперс был слаб здоровьем. Он долго пытался узнать, чем конкретно страдает, каков диагноз, как можно вылечиться, а если вылечиться нельзя, то на сколько лет жизни можно рассчитывать. Сначала доктора не могли сказать ничего определенного. Как и всякий больной человек, Ясперс пытался побольше узнать о своей болезни. Он пытался заниматься самолечением и изучал специальную литературу, но столкнулся с ситуацией, с которой хотя бы раз в жизни приходится сталкиваться любому человеку: в одном руководстве было написано одно, в другом другое, диагнозы и предполагаемые методы лечения часто противоречили друг другу. У него возникло ощущение, что он сам знает о своей болезни больше, чем все медики, которых он посетил.

В начале 1900-х гг. Ясперсу был поставлен диагноз «бронхоэктатическая болезнь, осложненная сердечной недостаточностью». Прогнозы были крайне

неблагоприятные: больные с таким диагнозом доживали, в лучшем случае, до тридцати лет. Его друг и врач Альберт Френкель научил его жить «по режиму», как можно больше щадить организм. Некоторые методы Ясперс разработал сам. Он научился жить со своей болезнью, потому что медицина оказалась бессильна.

Ясперс прибег к проверенной стратегии: не нужно верить тому, что говорят врачи, не нужно верить авторитетам и общепринятым теориям, нужно слушать, читать и делать свои выводы. Страдая легкими, Ясперс как никто другой знал, что заболевание выдает себя двумя путями. Существуют объективные симптомы заболевания. Это симптомы, которые могут зафиксировать медицинские приборы и глаз врача. Но существует и еще один пласт – симптомы субъективные. Эти симптомы можно увидеть, только если заглянуть в душу больного. Ясперс отчаянно тяжело переживал свою болезнь, и нет ничего удивительного, что он заговорил о субъективных симптомах. Субъективные симптомы можно постичь только через понимание, через сопереживание. Они выражаются в поведении, речи, эмоциях человека.

«Постепенно я научился методам, которые изобрел сам. Если я хочу работать, я должен рискнуть делать то, что для меня вредно, если я хочу остаться жить, я должен позаботиться о введении самого строгого порядка, исключив из жизни вредное. Мое существование протекало между этими двумя полюсами» [Ясперс, 2017, 165].

Философская феноменология представляет собой своеобразную анатомию души. Ясперса интересуют не «кости и связки» душевной жизни, а их изменения. Э. Гуссерль, если вспомнить, учил особенному феноменологическому взгляду, который позволяет всмотреться в сами вещи.

«Считалось, что – каждый раз по-новому – получают методы для постижения человека как целого (в конституции, характере, типе телосложения, болезни как единстве). На каждом из этих путей, которые все были в ограниченном объеме плодотворны, мнимая целостность оказалась только целостностью в пределах всеобъемлющей, никогда не становящейся для нас

предметом целостности человеческого бытия, и никогда не была самой этой целостностью. Ибо человек как целое находится по ту сторону всякой постижимой объективируемости. Он не может быть завершен как существо для себя самого и как предмет познания для исследователя. Он остается словно бы открытым. Человек всегда больше, чем то, что он знает и может знать о себе» [Ясперс, 2017, 178-179)].

Феноменология заложила фундамент мировоззренческой позиции Ясперса: феноменологическая установка на «сами вещи», свобода от авторитетов, ясная и четкая фиксация феноменов истории и культуры, стремление к систематизации при сохранении первоначальных описательных данных, ориентация на объективность и веру в истину – все это мы наблюдаем в его экзистенциальной философии. Феноменология, тесно сплетенная у Ясперса с теоретическими поисками и с личной судьбой, сформировала не только его философскую, но и жизненную позицию [Власова, 2013, 99].

И. Канта, Ф. Ницше и К. Ясперса объединяет факт наличия хронических неизлечимых заболеваний. Для них болезнь оказалась не неким сугубо враждебным фактором, наличие которого перечеркивало все их будущее, а стала своеобразным источником философствования. Их объединяет стоическое отношение к своей ситуации, вопрос не «за что?», а «как с этим жить, не превращая жизнь в умирание?». Двоим из них, И. Канту и К. Ясперсу, удалось при этом прожить достаточно долгую и плодотворную жизнь. Кант подчинил свою жизнь строгим правилам разработанной им диететики, Ясперс, будучи медиком, также сумел взять свою болезнь под контроль, в чем ему немало помог феноменологический метод. С Ницше дело обстояло несколько сложнее. Он в каком-то смысле избегал терапии, рассматривая физическое страдание как необходимое условие, плату за творческие прорывы в области духа. Но здесь важно скорее другое: постоянное пребывание в пограничной ситуации вело всех троих к острому осознанию ценности жизни. Мышление, точнее, его «терапия», стремление к его прояснению, изначально направленное на обуздание болезни тела, в конечном итоге вышло на уровень высочайших

философских прозрений. Именно в этом смысле мы понимаем философию как «лекарство».

Список источников:

1. Власова О.А. Феноменология Карла Ясперса: гистология и рентгеноскопия души // Вопросы философии. – 2013, № 2. – с. 89-100.
2. Кант И. Спор факультетов / М. Левина; пер. с нем. / И. Кант. Сочинения: В 8 т. Т.7. – М.: Чоро, 1994 – 495 с. с. 57-136.
3. Мотрошилова Н.В. Рождение и развитие философских идей: Историко-философские очерки и портреты / Н.В. Мотрошилова. – М.: Политиздат, 1991. – 464 с.
4. Ницше Ф. Веселая наука / К. Свасьян; пер. с нем. / Ф. Ницше. Полн. собр. соч.: В 13 т. Т. 3. – М.: Культурная революция, 2014. – 640 с. с.314-597.
5. Ясперс К. Собрание сочинений по психопатологии. В 2 т. Т.2. / К. Ясперс. – М., СПб.: Академия, Белый Кролик, 1996. – 256 с.
6. Ясперс К. Введение в философию. Философская автобиография / А.К.Судакова; пер. с нем. / К. Ясперс. – М.: Канон +РООИ «Реабилитация», 2017. – 304с.