

ПЕРЕВОД КАК ИССЛЕДОВАНИЕ / TRANSLATION AS RESEARCH

ЧЕЛОВЕК СТРАДАЮЩИЙ¹ (перевод Ф. Г. Майленовой)

Ш. Жюслен
Университет Париж-Дидро, Франция
charles.joussellin@aphp.fr

Встретившись с болью, человек преобразается: изменяется и ухудшается его способность воспринимать и слушать, а также возможность действовать. Эти изменения должны быть приняты во внимание, чтобы подержать и смягчить страдания человека, охваченного болью.

Ключевые слова: боль, присутствие, действие, изменение

THE PERSON IN PAIN (translated by Farida G. Mailenova)

Charles Joussellin
Paris Diderot University, Paris, France
charles.joussellin@aphp.fr

A person confronted with pain is transformed. Their ability to perceive and listen, also their capacity to act, are all changed and impaired. These changes must be taken into account in order to support and reduce the suffering of the person in pain. The phenomenology of pain to which this translated article is dedicated allows for a larger and more humane approach to the person in pain, who is often in total isolation, left alone with his or her pain. Is it possible to understand the pain of others the way they experience it, when pain tears one's body and soul, gradually changes one's personality? What is a person in pain? Does one remain the same person as one was before the disease, or transform as the illness progresses? The article asserts that one's personality is radically transformed by pain, and that we should be able to take this transformation

¹ Joussellin Ch. L'homme douloureux / The person in pain // Médecine palliative – Soins de support – Accompagnement – Éthique. 2015. Vol. 14. P. 118–120. Текст переведенной статьи распространен в рамках лицензии открытого доступа (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

into account both in medical care and in our everyday conversations with the patient. The transformation of personality can be so profound and at times irreversible, that it is hard to believe that this is the person we knew before. The multi-year patient monitoring of the author working in palliative care and his reflection on these experiences of observation and empathy lead to the philosophical question “Can we understand another person’s pain?” by examining the elements of visualising suffering and setting the optics of the empathetic look.

Keywords: pain, presence, action, modification

DOI 10.23951/2312-7899-2023-1-130-139

Введение

Работая с болью, оценивая ее снова и снова, борясь с ней, когда она сопротивляется, не рискуем ли мы отдалиться от самого человека, которому больно? Чересчур сосредоточив внимание только лишь на симптомах боли, не упускаем ли мы из виду те изменения, которым подвергся сам человек в результате того, что он переживает?

Боль ломает человека, меняет и разрушает его. Он уже не тот человек. «Личность становится непохожей на себя, и она таковой воспринимается ее окружением» [Breton 2010, 60].

Мы предлагаем феноменологический взгляд на человека, которому больно: временно дистанцироваться, чтобы по-другому посмотреть на такого человека и затем найти способ лучшего присутствия, чтобы позаботиться о нем. Что же нам откроется? Человек живет в обществе: «...природа заставила его жить с такими же, как он» [Aristote 1992, 382]. Каждый непрерывно испытывает опыт встречи с другими людьми. Человеческой удел требует, чтобы мы были постоянно открытыми и внимательными к миру вещей, с одной стороны, и к миру живых существ, включая других людей, рядом с которыми мы живем, – с другой. Эта открытость позволяет человеку действовать осознанно в отношении своих намерений, двигаться вперед. Два неразрывно связанных и параллельных способа существования: быть открытым и быть способным действовать.

Столкнувшись с болью, остается ли человек так же открыт к тому, что его окружает (*être disponible*)? Сможет ли он так же осуществлять свои проекты, поддерживать прежний уровень активности, «действовать» [Heidegger 1986]? Рассмотрение этих двух вопро-

сов позволяет проанализировать изменения человека в результате боли и страх, к которому она приводит.

Каков этот страдающий человек, с которым мы постоянно сталкиваемся в нашей практике? Что в нем изменилось? Что в нем сломалось?

Присутствовать

Для того чтобы проанализировать это присутствие, то, каким образом человек находится в здесь-бытии, будучи среди других людей, слушая и принимая, мы обсудим качество его настроения, его внимания, поскольку это имеет отношение к тому, что раскрывается вокруг него.

Настроение. Обычное настроение у людей варьирует от веселого и приподнятого до грустного и подавленного. Человек проявляет себя в не только в хорошем или плохом настроении, но еще и в добродушном, веселом, суровом, взволнованном, едком, капризном, насмешливом и пр. От человека непокорного, воинственного или склонного к бунтарству мы не будем ждать теплого приема и благожелательного выслушивания, однако если мы встретим миролюбивого, уступчивого или общительного человека, подобное ожидание вполне вероятно. «...мир виден в сиянии, которое, в зависимости от перепадов настроения, имеет свои взлеты и падения...» [Heidegger 1986, 182].

Опыт боли изменяет настрой человека. Зачастую раздраженный, уставший, в плохом, скорее, даже грустном настроении, человек, которому больно, менее восприимчив к тому, о чем мы его просим или что ему предлагаем; он менее приветлив и доброжелателен.

Внимание. Внимание – это не состояние души, как мы могли бы сказать о настроении, а, скорее, способ бытия, позволяющий воспринимать окружающий мир и настраиваться на него: находиться в состоянии готовности, быть внимательным, усилить внимание, быть бдительным. Человек должен беспрестанно обращать внимание на свое окружение во время собственной деятельности, оставаться внимательным к тому, что может возникнуть вокруг него или внутри него, порой фокусируя внимание на чем-то или на ком-то в соответствии со своими намерениями; «все зависит от направления моего внимания» [Sartre 1943, 44].

Боль частично захватывает внимание человека, который испытывает ее. Человек, обращаясь к поврежденной части своего тела, менее внимателен к тому, что его окружает извне, и к тому, что он делает.

При этом качество его внимания для выполнения конкретных задач ухудшается. Эти задачи зачастую выполняются не так хорошо и требуют большего времени, чтобы сделать их без ошибок.

Интенсивная боль иногда занимает почти все внимание страдающего человека, что приводит его к состоянию, во время которого он «исчезает» из окружающего его мира в том смысле, что он в меньшей степени в «бытии среди людей» [Arendt 1983, 91]. Это хватка боли.

Быть вовлеченным. Вовлеченность представляет собой дополнение к вниманию, позволяющее человеку различать, изучать и быть заинтересованным в чем-то или в ком-то другом. Готовность принимать и слушать открывается благодаря настроению, затем вниманию, но полноценной она становится, если человек вовлечен в то, что раскрывается вокруг него.

В то время как проживание боли касается его в первую очередь, человек, который столкнулся с болью, порой оказывается парадоксально мало обеспокоенным тем, что ему предлагается, например менее наблюдательным в отношении лечения, которое должно быть проведено. Из-за боли, живущей в его теле, человек менее открыт: уменьшается его готовность слушать, и его отношения с другими страдают. Иногда он даже проявляет относительное безразличие к тому, что происходит, или к вопросам, которые ему задают. Он уже больше не тот.

Наблюдение за этими тремя аспектами: настроением, вниманием и вовлеченностью, – показывает изменение степени готовности человека, охваченного болью, к принятию и слушанию, которые могут повлечь за собой парадоксальное поведение больного в отношении соблюдения правил его лечения.

Действовать

Деятельность предоставляет человеку возможность, когда он в достаточной мере открыт, заботиться о себе и обо всем, что его окружает: о предметах, природе и живых существах, в том числе и о других людях [Heidegger 1986]. Это значит существовать и сосуществовать, заниматься своим делом, занимать свое место как человека в обществе. Иначе говоря, «раскрыть» свои способности действовать для самого себя и через себя в зависимости от своих намерений и «развивать» эти возможности.

Открывать. «Открывать» – значит познать свои способности к действию не просто в смысле совершения выбора, а в смысле осоз-

нения возможностей действовать в соответствии со своими намерениями касательно задач и обстоятельств. Каким образом ему действовать?

Столкнувшись с болью, человек обнаруживает, что его возможности для действий ограничены как с точки зрения его заботы о том, что его окружает, так и в его отношениях с другими людьми. Такое ограничение поля возможностей отражается в боязливом взгляде мучимого болью человека, который теперь сталкивается с трудностями в своей деятельности.

Развивать. Человеческий разум увлекает, переносит человека вперед, в «грядущее», в соответствии с тем, что открывается перед ним. Он проектирует себя не в смысле заранее определенного действия, а в смысле самого факта присутствия, движения вперед, открытия возможностей, проецирования себя в будущее. Каждое из пяти чувств – зрение, слух, обоняние, вкус и осязание – вместе с субъективной способностью различать и размышлять призваны развивать возможности действия. Не только понять или осознать, что можно сделать, но и наполнить это смыслом или бессмыслицей и привести свои действия в соответствие со своими намерениями. Если у больного человека нарушается способность действовать, то же самое происходит и с его способностью к развитию.

Страх

Боль изменяет и разрушает самого человека, так же как и его постоянные и неотъемлемые отношения с другими людьми. Каждый человек, кем бы он ни был, здоровым или нет, нормально общающимся или нет, преобразуется под воздействием боли, делится своим тягостным переживанием, демонстрируя другим иной способ существования: его открытость и способность действовать изменяются. Передавая себя посредством языка [Sartre 1943], человек, столкнувшийся с болью, «освещает» мир иначе – в зависимости от интенсивности боли и того значения, которое он придает ей, что зависит от его культуры, его истории, обстоятельств и задач, которые каждый раз различны. С того момента, как боль овладевает человеком, его взгляд меняется, как и его лицо, жесты, походка, его мысли, интеллектуальные способности, его энергия и т.д. Изменившийся человек опасается обострения болезненных переживаний – как их интенсивности, так и продолжительности. Он страшится, что страдания сделают его менее открытым и будут мешать его деятельности.

«Страдающий страшится безвозвратной потери» [Aristote 1991, 203]. Его существование под угрозой. Этот страх должен быть принят тем, кто пытается облегчить его, посвятив себя тому, чтобы страдающий человек почувствовал уверенность в поддержке, внимании, чтобы им не просто занимались как «медицинским случаем», а принимали в расчет его личность.

Страх исчезнет с этим чувством проявленной заботы, признания страданий человека, и боль покажется менее угрожающей.

Заключение

Человек существует благодаря своим неразрывным отношениям с другими людьми. Таков человеческий удел. Столкнувшись с болью, он проявляет свой способ существования в боли на собственном опыте. Боль – это никогда просто симптом, но всегда человек в боли, ощущающий угрозу своему существованию и страшющийся неминуемых потерь.

В зависимости от поражений в теле, обстоятельств и от того, что на кону, а также смысла, придаваемого боли, страдающий человек в той или иной степени изменяется. Его способность воспринимать и слушать, а также действовать изменяется и ухуждается.

Эти изменения должны учитываться, чтобы поддержать и облегчить состояние человека, испытывающего боль. Уверенность в получении заботы и признании его страданий должна возникать в результате практик, предваряющих ситуации оказания помощи.

От переводчика

Феноменология боли, которой посвящена предлагаемая статья Шарля Жюслена, позволяет осуществить более широкий и гуманный подход к человеку, страдающему от боли и зачастую находящемуся в тотальном одиночестве, оставшись наедине со своей болью. Можно ли понять чужую боль так, как ее испытывает тот, чье тело и душу она терзает, исподволь изменяя его личность? Что такое человек, страдающий от боли, остается ли он той прежней личностью, какой был до болезни, или же претерпевает трансформацию по мере развития его болезни?

Шарль Жюслен, которого по праву можно назвать специалистом по боли, утверждает, что личность человека радикально меняется под воздействием боли, и мы должны уметь учитывать эти изменения как в рамках медицинской помощи, так и в обычном

общении с больным. Трансформация личности бывает столь глубокой и порой, увы, необратимой, что иногда трудно поверить, что перед нами тот человек, которого мы знали раньше. На практике с этим сталкивались многие, кому приходилось общаться с людьми, подолгу страдающими от сильных болей, но в данной работе автор исследует данное явление как профессионал – врач, психолог и гипнотерапевт, много лет работающий в системе паллиативной помощи умирающим от терминальной стадии рака, и как философ, который осмысляет эти непростые и печальные реалии нашей жизни.

При лечении человека, страдающего от боли, мы должны сочетать медицину, техники гипноза и работу с уникальной личной историей пациента и теми мучительными переживаниями, с которыми он сталкивается. Такой подход Шарль Жюслен называет «нарративная алгология» (narrative – повествование, algology – направление в медицине, изучающее управление болью), используя его в качестве основания для подбора терапевтических интервенций, которые могут применяться как в рамках медицины, так и в рамках гипноза.

Акцент на борьбе с симптомами болезни, основанный на восприятии боли отдельно от человека, игнорирующий и затмевающий личность больного, его собственную позицию по отношению к его недугу, долгие годы был свойствен патерналистскому подходу в медицине. Бывало, что пациенту, жалующемуся на сильную боль, отказывали в помощи, так как не было наблюдаемых признаков и симптомов, и поэтому, по мнению специалистов, «у него не должно ничего болеть». Сегодня, благодаря все большей технологизации, коммерциализации и бюрократизации медицины, личность больного вновь остается на заднем плане, его тело рассматривается как некий объект, механизм, который попросту подлежит починке.

В то же время продолжают существовать позиции, основанные на причудливой смеси религиозности, эзотерики и своеобразно понятого психологизма (в том числе среди лечащих врачей!), что боль – это расплата за грехи и несправедную жизнь, и поэтому помогать человеку избавляться от боли означает мешать его исправлению и искуплению. Несмотря на то, что мы живем в XXI веке, такие убеждения встречаются довольно часто, возможно, по причине усиления позиций религии во многих странах, включая нашу. Неудивительно, что в эпоху, когда анестезиология только делала свои первые шаги, она столкнулась с враждебным приемом именно в среде духовенства. Особое неприятие встретила идея обезболива-

ния при родах, ее сочли богопротивной, так как согласно библейской легенде Еве было предписано рожать детей в муках. Когда в 1848 году врач-акушер Дж. Симпсон применил наркоз для обезболивания родов у королевы Виктории, церковь яростно его осудила. Однако он нашел остроумный выход из этой ситуации: в ответ на упреки в безнравственности и богохульстве он заявил, что сама идея наркоза принадлежит Богу, так как согласно тому же библейскому преданию Бог усыпил Адама, чтобы вырезать у него ребро, из которого он впоследствии сотворил Еву. Аргументы ученого несколько утомили пыл фанатиков, хотя отношение к наркозу с обезболиванием долгое время оставалось весьма дискуссионным. Даже знаменитый французский физиолог Ф. Мажанди, учитель Клода Бернара, считал наркоз безнравственным. Причина этого убеждения в том, что пациент под наркозом не только не чувствует боли, но и не осознаёт происходящего. На этом основании выдвигались аргументы этического порядка: наркоз отнимает у больных свободную волю и тем самым подчиняет пациента произволу врачей. Сегодня похожий аргумент (о лишении пациента свободы воли) часто встречается в спорах по поводу применения медицинского гипноза, особенно директивного, хотя облегчение боли при помощи гипноза практикуется во многих клиниках, в частности автором данной статьи Шарлем Жюсленом, его коллегой Жаном Беккио и их учениками в различных странах мира, включая Россию.

Также стоит упомянуть еще один поражающий факт из истории медицины. Долгие годы, вплоть до 1980-х годов, считалось, что новорожденные дети не способны испытывать боли, и их оперировали без наркоза. Из-за этого убеждения, которое сегодня кажется варварским, самым чувствительным и беспокойным грудничкам просто давали миорелаксанты – препараты, лишаящие возможности двигаться (дабы они не мешали работе врачей), но при этом сохраняющие чувствительность нервных тканей! Страшно представить, что чувствовали эти дети, страдая от жестокой боли, будучи не в состоянии даже кричать... Современные исследования в медицине и психофизиологии показали, что способность испытывать боль – одна из первых психофизиологических функций, формирующаяся у ребенка еще в утробе матери: приблизительно к 30-й неделе беременности он начинает чувствовать боль [Jones 2017].

Характер боли может зависеть от множества факторов, и сегодня уже ни у кого не вызывает сомнения, что причин и способов проявления боли может быть множество. Дэвид де Бретон, различая «сенсорную боль» (чисто физиологическую, объект медицин-

ского рассмотрения) и *suffering pain*, психологическую сторону страдания, не разделяет их, а утверждает, что боль всегда одновременно воспринимается и оценивается. «Она никогда не чисто физиологична, но подлежит порядку символического», – утверждает он [Breton 2003, 10]. Эта мысль о субъективном восприятии боли проходит красной нитью в предлагаемой статье Шарля Жюслена, а также во многих других его работах.

Медицина зачастую не фокусируется на том, что не существует боли или симптома как таковых, между тем всякая боль – это прежде всего человек и его переживание этой боли; и такой более широкий междисциплинарный подход предлагает Шарль Жюслен. Гуманистический пафос его позиции состоит в том, что физическая боль – лишь верхушка айсберга в океане человеческого страдания, и, памятуя об этом, мы можем стать внимательнее к более глубоким и тонким проявлениям боли в нашей эмоциональной, душевной жизни; это касается как врачей и тех, кто помогает страдающим от боли людям (вспомогательному медицинскому персоналу), так и каждого из нас, так как опыт проживания и переживания боли является важным аспектом бытия каждого человека, и посему данная тема всегда остается актуальной.

БИБЛИОГРАФИЯ

- Arendt 1983 – *Arendt H.* Condition de l'homme moderne. Paris: Calmann-Lévy, 1983.
- Aristote 1991 – *Aristote.* Rhétorique. Paris: LGF, Le livre de poche, 1991.
- Aristote 1992 – *Aristote.* Éthique à Nicomaque. Paris: LGF, Le livre de poche, 1992.
- Breton 2003 – *Breton D. Le.* Schmerz: eine Kulturgeschichte. Zürich: Diaphanes, 2003.
- Breton 2010 – *Breton D. Le.* Expériences de la douleur. Paris: Métailié, 2010.
- Heidegger 1986 – *Heidegger M.* Être et temps. Paris: Gallimard, 1986.
- Jones 2017 – *Jones L.* The mystery of how babies experience pain // The Conversation: academic rigour, journalistic flair. 2017. URL: <https://theconversation.com/the-mystery-of-how-babies-experience-pain-88714> (accessed: 26.04.2021).
- Sartre 1943 – *Sartre J.-P.* L'être et le néant. Paris: Gallimard, 1943.

REFERENCES

- Arendt, H. (1983). *Condition de l'homme moderne*. Calmann-Lévy.
- Aristote. (1991). *Rhétorique*. LGF, Le livre de poche.
- Aristote. (1992). *Éthique à Nicomaque*. LGF, Le livre de poche.
- Breton, D. (2003). *Le. Schmerz: eine Kulturgeschichte*. Diaphanes.
- Breton, D. (2010). *Expériences de la douleur*. Métailié.
- Heidegger, M. (1986). *Être et temps*. Gallimard.
- Jones, L. (2017, December 13). *The mystery of how babies experience pain*. The Conversation. <https://theconversation.com/the-mystery-of-how-babies-experience-pain-88714>
- Sartre, J.-P. (1943). *L'être et le néant*. Gallimard.

Материал поступил в редакцию 27.04.2021

Материал поступил в редакцию после рецензирования 04.11.2022