

паллиативной и хосписной помощи напрашивается сам собой – это актуально во все времена для любого типа цивилизации. Считают, что обреченные люди уже не живут, а как бы доживают, претерпевая муки, и думая только о них. Это не так. Человек, знающий, что вот-вот умрет, живет, быть может, трижды интенсивней, чем здоровый. Но надо помогать ему так жить. Создать условия, при которых не будет унижения личности болью, страхом, обреченностью и позволили бы в последние дни жить и уйти спокойно и с достоинством. Но образному выражению А.В.Гнездилова, это будет «нравственная смерть», и возможно только такая смерть будет давать права судить о нравственности общества.

Работа в области паллиативной помощи позволила мне по новому взглянуть на многие вопросы: на свою жизнь, жизнь моих престарелых родителей и на наши отношения, на собственное отношение к смерти и испытаниям, связанных с тяжелой болезнью, и самое главное понять – что если человека нельзя вылечить, то это не значит, что ему нельзя помочь!

Литература

1. «Путь к смерти. Жизнь до конца. История Джейн Зорза»
2. Зорза В. Розмари Зорза
3. «Путь на Голгофу» А.В. Гнездилов
4. <http://www.pallcare.ru>
5. Хосписы. Сборник материалов. Литературный обзор. Рекомендательные, информационные и справочные материалы. В.В. Миллионщикова (отв. ред.), П.Н. Лопанов, С.А. Полишкис
6. Жизнь после смерти. Сборник под ред. проф. Гуревича П.С. М., Советский писатель, 1991.

Романченко Е.С.

Проблемы смерти и жизни при ВИЧ. Бояться не нужно, нужно знать!

Аннотация: В настоящее время отмечается повышенный интерес к проблеме смерти, не только в философском, но и в научном

аспекте. «Проблемный человек» привлёк к себе внимание ученых из различных областей – генетика, трансплантология, искусственное оплодотворение, ряд смертельных хронических заболеваний – ВИЧ, сахарный диабет, цереброваскулярные болезни. Люди с ВИЧ-инфекцией полны глобальных противоречий. На фоне опасения по поводу возможности умереть, то есть при неадекватной переоценке реальных угроз, эти люди неспособны «почувствовать» страх. При отсутствии явных признаков суицидального риска, люди умирают, отказываясь от лечения. Они отрицают важную для дальнейшей жизни информацию и тем самым «погружаются» в состояние умирания.

Ключевые слова: СПИД, смерть, личность больного, саморазрушение

Summary: Currently, there is an increased interest in the problem of death, not only in the philosophical but also the scientific aspect. “Problem man” attracted the attention of scientists from various fields – genetics, transplantation, artificial insemination, the number of deadly chronic diseases – HIV, diabetes, cerebrovascular disease. People with HIV infection are full of confrontations. Amid concerns about the possibility of dying, that is, with inadequate re-evaluate the actual threats these people can’t “feel” fear. In the absence of obvious signs of suicide risk, people die, refusing treatment. They deny the important for further life information, and thus “immersed” in a state of dying.

Key words: AIDS, death, the identity of the patient, self destruction

«Веди себя благоразумно — среди тысяч людей только один умирает естественной смертью, остальные погибают вследствие безрассудной манеры бытия»

Маймонид (средневековый философ, 1135–1204 г.г.)

В настоящее время в России отмечается повышенный интерес к проблеме смерти, не только среди деятелей философского направления, но и общественнознаателей. Еще недавно, феномен смерти, был, вычеркнут из области гуманитарных и естественных наук. Общественнознание может внести идеологическое табу на размышления о смерти. Особенно при ознакомлении с результатом

обследования на Вирус Иммунодефицита Человека (ВИЧ). Сейчас идет интенсивная компенсация в осмыслении не продуманных тем, тем малообсуждаемых или вообще находящихся в статусе запретных. Качество этого осмысления различно, но обилие интерпретаций позволяет с полным правом охарактеризовать ситуацию как «танатологический ренессанс». Переоткрытие смерти в культуре приобретает разнообразные мотивы, не имеющие только компенсаторный характер, но и продолжает изучать человека с его заболеваниями и действиями.

В ситуации техногенной переразвитости, окончательно вытесняется философствующий человек, инициировав онтологический распад личности. С появлением совершенно бесполезного существа, который не несет ответственности ни за свою жизнь, жизнь своих близких, или жизнь своего ребенка. Вероятнее распад личности у поколения 35-40 летних людей возникло на рубеже Советского Союза (СССР) и появления нынешней современной демократической России (РФ).

Сложившуюся ситуацию в России можно расценить как «антропологическую нищету», которая вероятно и влечет современного человека к смерти. Интенсивный рост научного знания приводит к «жгучим» темам, что стало возможным вторгаться в запретные зоны человеческого бытия. «Проблемный человек» привлек к себе внимание широкого круга ученых из различных областей – генетика, трансплантология, искусственное оплодотворение, ряд смертельных хронических заболеваний – ВИЧ, сахарный диабет, cerebro-vascularные болезни. И это не случайно, ведь целью всего лежит расшифровка «генетического года» человека, обещающие невероятные, подчас чудовищные возможности, с изобретением лекарств, продолжающих жизнь и отделяющие запрограммированную смерть. Характер осмысления смерти в каждой культуре и каждой эпохе носит универсальные черты, определяет уровень духовного равновесия всего общества и можно судить об интеллектуальной честности.

Период размышления о смерти происходит у каждого человека в его жизни. Данная проблема и появляется, когда надо поставить «точку» в своем самоопределении в обществе. У ВИЧ-инфицированных людей это вероятно и происходит, когда узнает свой «статус». Всем известно, что человек, когда рождается, он уже начинает уми-

рать и об этом никто и никогда не задумывается. А по отношению к ВИЧ это сразу же происходит, когда пациент встречается с неизвестностью в будущем. При ознакомлении с диагнозом уже происходит необъективная оценка продолжительности жизни и созревает какой – то план, который вероятно и приводит к скорейшему прекращению жизни. Это все происходит неосознанно. Страх смерти носит всепоглощающий характер, характер самоуничтожения, характер самопожирания. Если думать, что все в этой жизни самоопределено, то вероятно и процесс инфицирования связан с определением судьбы, которую Бог начертал появлением заболевания. Любовь к ближнему вносит часть в разрушении основ морали и нравственности, к появлению греха с последующей платой при наличии заболевания. Возможно, смерть и несет за собой какую-то интригу, когда это происходит скоропостижно, но когда это растянуто во времени – это несет период депрессии и отсутствия социализации в обществе. То зло и боль, которое принесет ВИЧ в общество не исчезнет, и не потонет в людских жизненных страданиях. Сознание здоровья угасает в этот период самоуничтожения нации. Смерть постепенно преобразуется в трагедию самоубийства. Пандемия ВИЧ сходна с периодом войны и революций в течение многих столетий во всем мире.

Для того чтобы понимать философию лиц, столкнувшихся в своей жизни с проблемой СПИДа, необходимо быть одним из них или тесно контактировать. В другом случае, все это не реально, искусственно. Диагноз СПИД меняет все поведение пациента, меняет всю его жизнь, изменяет отношение к самому себе или к окружающим. СПИД – это отрицательный стрессовый фактор огромной силы. У некоторых пациентов формируется неосознанная цель уничтожения – инфицирование других людей без средств защиты, так как репродуктивная функция у молодых людей сохранена и половой путь является основным на данный период времени, так как называемый инстинкт. Другая часть пациентов выбирают иной путь – это суицид. Суицид через передозировку наркотиками или чрезмерное употребление алкоголя, приводящее к появлению цирроза печени, или прием лекарственных препаратов.

При существовании нескольких точек зрения на теорию влечения к смерти З. Фрейда можно выделить Паулу Хайманн. Ее последовательница Мелани Кляйн пишет: «Несмотря на то, что

инстинкты способны к слиянию и разделению, они борются друг с другом внутри человеческого организма. Цель инстинкта жизни в объединении, и он влечет одного человека к другим. Цель инстинкта смерти заключается в разрушении организма или объединении организмов. Инстинкт смерти препятствует образованию союзов между индивидуальными организмами».

«Философское выражение инстинкта жизни мы можем обнаружить в любви, конструктивных стремлениях и кооперативном поведении. Каждое из этих проявлений в своей основе имеет стремление к объединению. Инстинкт смерти проявляет себя в ненависти, деструктивности и негавистических стремлениях, иначе говоря, во всех моделях поведения, которые являются антогонистическими по отношению к создаваемым или существующим связям». «Достаточно часто можно наблюдать образцы демонстрируемого человеком саморазрушительного поведения, выражающегося как в небольших ошибках, явно наносящий вред интересам человека, так и в различного рода «несчастных случаях», мазохизме, суицидальном поведении. Более того, существование физических болезней, истощение организма, нарушение в процессе выздоровления, тоже должно быть отнесено за счет скрытого действия инстинкта смерти, толкающего организм навстречу внешним опасностям и усиливающего их влияние».

«В основе лежит замутнение ясного восприятия реальности, что зачастую приводит к возникновению очень серьезных искажений». В данном случае будет уместно сказать о довольно типичных ситуациях инфицирования ВИЧ девушек. Познакомилась с парнем, влюбилась. Сработала проекция, «действие», которое закончилось в момент, когда узнала, что инфицирована ВИЧ от любимого парня, который в итоге скрывал, что потребитель наркотиков, неоднократно сидевший в местах лишения свободы. Не заметить этого нельзя. И далее, «проецировать «позитивные», окрашенные любовью импульсы на «плохой» объект, превращая его, таким образом, в «хороший» может быть не менее больно, чем проецировать деструктивные, «плохие» импульсы на объект, к которому испытываешь любовь, и таким образом потерять его. С другой стороны, проекция позитивных импульсов может оказаться благотворной в том случае, когда она укрепляет привязанность субъекта к объекту,

оказывающему на него благотворное влияние. П. Хайман отмечает, что есть моменты, когда влечение к жизни и влечение к смерти сливаются, как любовь к друг другу.

Тревога не выполняет своей роли – защитного поведения. И в этом случае, это напоминает нам людей, занимающихся экстремальными видами спорта и работающих в экстремальных условиях. Переживание избыточной тревоги способно парализовать человека. Делает его беззащитным перед лицом той опасности, от которой она должна была его предохранить.

По четырем категориям саморазрушения выдвинутым Карлом Меннингером – наличие ВИЧ относит к той категории, при которой «личность берет на себя ответственность за саморазрушение бессознательно, более того, человек даже не пытается объяснить причину своего поступка, который со стороны кажется абсолютно бессмысленным», как например и происходит с алкоголиками и людьми, употребляющими наркотики.

Сейчас иногда учеными ставится вопрос: может человек – ошибка природы? И поэтому природа вытесняет его из экосистемы, как инородное тело? По мнению В.Л. Васюкова «нельзя согласиться и с утверждением тех ученых, которые считают, что человек по своей природе менее совершенен, чем животные, безнадежно устарел и изжил себя. Наш век поставил вопрос о самоликвидации человека? Нет, это не так. По своей природе человек более совершенен, по своим высшим функциям, которые у него сформировались под влиянием трудовой и общественной деятельности.

При обсуждении вопросов лечения, как вариант отсрочки смерти – многими пациентами не воспринимается. Присутствует механизм защиты – полное «отрицание», присутствует расторможенность, неспособность построить взаимоотношения, эмоциональная нестабильность, высокая психическая напряженность. Все это приводит к тому, что пациент отрицает лечение (ВААРТ), происходит самоуничтожающее поведение, влечение к смерти.

При оценке портрета человека с ВИЧ-инфекцией – это люди, полны глобальных противоречий. На фоне опасения по поводу возможности умереть, то есть при неадекватной переоценке реальных угроз, эти люди неспособны «почувствовать» страх. При отсутствии явных признаков суицидального риска, люди умирают

отказываясь от лечения. Люди, отрицающие важную для дальнейшей жизни информацию, не производя каких-либо действий для жизни, тем самым «погружающиеся» в состояние умирания. Все это напоминает нам высказывание Паулы Хайманн: «Как мы знаем, переживание избыточной тревоги способно парализовать человека. Таким образом, тревога делает человека беззащитным перед лицом опасности, от которой должна была его предохранить».

Г.А. Осинкин

Морально-этические аспекты эвтаназии. За и против.

«Из всех преступлений самое тяжкое – это бессердечие»

Конфуций

Аннотация: Среди множества современных проблем существуют такие, которые стремительно перестают быть личными и превращаются в социальные и общенародные. Это в полной мере относится к эвтаназии. Явление эвтаназии, безусловно, можно назвать одной из «болевых точек» общественно-правового сознания населения. В связи с признанием жизни человека главной ценностью современной цивилизации и произошедших достижений в области научно-технического прогресса, проблема эвтаназии приобрела качественно иное звучание. Ценность человеческой жизни по отношению ко всем правовым и нравственным реалиям возводит любую общественно-правовую проблему в ранг общечеловеческих, глобальных проблем. Каждая историческая эпоха предлагает для нее свое видение и решение. Современность особенно усложнила и актуализировала ее, требуя нового прочтения и отведения определенного места проблеме эвтаназии в современном мире. В работе рассмотрены аргументы сторонников и противников эвтаназии. Но до сих пор не выработана единая точка зрения по данному вопросу.

Ключевые слова: эвтаназия, достойная смерть, морально-этическая проблемы.

Summary: Confucius :There are many problems today which evolve from privacy and get more social. Euthanasia is one of such problems.