

«Драма жизни» в творчестве русских и словацких врачей-писателей*

З. Плащиенкова¹, Т. В. Ковалева²

¹ Университет Коменского в Братиславе, Словакия, 81499, Братислава 1, ул. Гондова, 2

² Санкт-Петербургский государственный университет, Российская Федерация, 199034, Санкт-Петербург, Университетская наб., 7–9

Для цитирования: Плащиенкова З., Ковалева Т. В. «Драма жизни» в творчестве русских и словацких врачей-писателей // Вестник Санкт-Петербургского университета. Философия и конфликтология. 2019. Т. 35. Вып. 4. С. 650–661. <https://doi.org/10.21638/spbu17.2019.410>

В статье рассмотрен феномен «пишущего врача» в России и Словакии на примере произведений М. А. Булгакова и П. Штрауса. Цель статьи — исследовать проблему «драмы жизни» этих пишущих врачей. Задачи: раскрыть особый внутренний мир авторов через патографический дискурс, показать особенности их философии жизни, взгляд на врачебную профессию, понимание концепций «боль, страдание, одиночество» и их отражение в творчестве. Основным методом исследования стало типологическое сравнение философских взглядов и способов, особенностей выражения идей представителями двух разных культур. Выявлено, что творчество «пишущих врачей» является междисциплинарным явлением, охватывающим медицину и литературу. Медицина становилась жизненным трамплином для авторов, поскольку в своих произведениях они отражали собственную врачебную практику, результаты общения с пациентами и коллегами и свои внутренние переживания. Булгаков и Штраус работали и творили почти в одно и то же время, однако судьбы их были разными. Булгаков бросил медицину и полностью посвятил себя литературе, а Штраус так и продолжал быть пишущим врачом до конца своей жизни. Штраус в своих произведениях смог сформулировать философскую концепцию нравственного поведения врача не только в профессии, но и в обыденной жизни, новый взгляд на понятие «одиночество». Творческий путь этих двух писателей был ознаменован политическими и социальными изменениями в их странах, которые тоже отразились на их мировидении. Они оба отстаивали свободу слова и самоопределения как писатели и неравнодушные граждане.

Ключевые слова: русская литература и медицина, словацкая литература и медицина, патографический дискурс, философия жизни, М. А. Булгаков, П. Штраус.

Теоретическое обоснование драмы жизни врача, как идеи противоречий между врачебным долгом и житейским эгоизмом, врачебным призванием и желанием яркой личной жизни, медицинской профессией и невмешательством в частную жизнь, наиболее ярко раскрывается в литературно-художественном и публицистическом дискурсе. В современной жизни такого рода дискурс приобретает очень важный статус, поскольку демонстрирует жизненные дилеммы врача в профессии

* Статья написана в рамках гранта: VEGA 1/0231/18 — *Dráma ľudskej slobody v ruskom filozofickom myslení 20. storočia*.

© Санкт-Петербургский государственный университет, 2019

и вне ее, сбрасывая его с величественного постаментов и представляя обыденным человеком со своими горестями и сожалениями. Идя сложной жизненной дорогой, врач остается врачом, даже, когда не находится на службе. Призвание врача определяет его философию жизни, отражается на судьбе его близких людей и всех, кто его окружает.

В настоящей статье представлена проблема «драмы жизни» в творчестве русских и словацких врачей-писателей на примере произведений М. А. Булгакова и П. Штрауса — «пишущих врачей», которые жили и работали в одно и то же время.

Европейская литературная традиция «медицинской мемуаристики» и «медицинского романа» XX в. основана на патографическом дискурсе XVIII–XIX вв., который рассматривал болезнь, боль, страдания, смерть через социально-культурные аспекты медицины. Такой специфический характер дискурса был определен полярной направленностью медицины и ее двойственностью, когда жизнь и смерть в профессиональной деятельности врача воспринимаются более обостренно, чем в обычной жизни. Патографический дискурс очень часто называют автопатографическим, поскольку обычно в центре повествования находится врач-писатель-главный герой, от чьего имени ведется рассказ, но иногда появляется и второй герой — пациент/болезнь/смерть. «Это особый жанр биографии, акцентирующий негативные стороны в личной жизни и труде описываемого лица, будь то неудача, невзгода, болезнь и трагедия» [1, с. 10]. Болезнь определяет не только профессиональные отношения между врачом и пациентом, но и становится основной темой в художественно-медицинском дискурсе. Врач добровольно следует за «травмированными рассказчиками» (определение А. Франка), вникая и погружаясь в их мир боли, страданий и переживаний, лишь предполагая их ощущения и желания. Врач, наблюдая за множеством пациентов, может обобщить их чаяния, а в дальнейшем отразить общественное мнение по разным дискуссионным вопросам.

Патографический дискурс словацких «пишущих врачей» отличался от русской традиции создания таких текстов. В Словакии превалировал литературно-публицистический дискурс в жанре мемуаров и эссе¹, в России сложилась тенденция литературно-художественного дискурса в виде романов, повестей, рассказов на медицинские темы.

В русской литературе творчество «пишущих врачей» представлено не только художественными произведениями, но и мемуаристкой, к которой можно причислить «Записки врача» известного врача-писателя В. В. Вересаева [2]. Так совпало, что он работал врачом и писал свои мемуары на рубеже XIX–XX вв., когда происходил переход от «сидения у койки больного» к «госпитальной медицине». Перемены рождали сомнения, тревоги и стремление найти опору среди единомышленников. Для Вересаева его собственная формальная свобода была выражена в свободе слова и стойкой гражданской позиции. Он выбрал автобиографическую форму

¹ Представителем этой традиции был, например, Антон Ракай (Anton Rákay) (1925–2013), который с 1956 по 1985 г. так же, как и П. Штраус, работал хирургом. Особо значимыми его работами на медицинскую тематику являются «Тихие белые стены» («Tiché biele steny», 1995), «Поддай руку смерти» («Podaj ruku smrti», 1997), «И жить ты будешь дальше» («A žiť budeš ďalej», 2000), «Закон выживания» («Zákon prežitia», 2003) и «Граница зла» («Hranice zla», 2008). В своих работах он касался вопросов медицинской этики, врачебной тайны (личной жизни), а также морали всего общества. Он даже поднял сложную тематику конкретного заболевания — рака, проблемы эвтаназии и многие другие серьезные вопросы, которые ежедневно влияют на жизнь многих врачей и их пациентов.

повествования, поскольку рассказ от первого лица позволяет достичь максимального доверия со стороны читателя, который для него является еще и пациентом. Мемуары Вересаева раскрывают многие негативные стороны работы врача и врачебного сообщества, проступки и даже преступления.

Его гражданская позиция была направлена на защиту прав пациентов, на которых ставились медицинские эксперименты, и на поддержание и воспитание новичков в профессии. Вересаев считал, что, поскольку врач имеет бесконтрольный доступ к телу человека, велико искушение воспользоваться данной ситуацией, когда пациент слаб и надеется только на его знание и мастерство, особенно когда врач еще и исследователь. Врач получил много знаний и умений, поэтому и спрашивать с него должны особо. Вересаев впервые вывел принцип добровольности как основополагающий в проведении опытов с участием людей.

Наиболее ярко патографический дискурс в России в его художественном осмыслении был представлен в произведениях А. П. Чехова [3]. Как практикующий врач, он писал рассказы, в которых главными героями становились его коллеги-врачи, их пациенты, а иногда и он сам. В его образах врачей нет намека на героизм, стремление жертвовать собой во имя блага пациента, скорее он показывает попытку честно следовать врачебному долгу, вопреки своим желаниям и порой вразрез интересам собственной семьи. Каждый образ врача у Чехова обладает характерными личностными чертами, однако всех их объединяет первоначальный настрой на выбранную профессию, идея призвания и принадлежность к особому профессиональному сообществу. В произведениях Чехова драма жизни врача начинается с первых страниц и стремительно развивается к финалу. Драматические события меняют жизнь героя, зачастую превращая ее в трагедию, повествование которой укладывается в рамки короткого рассказа. Причиной психологических сдвигов становится потеря формальной свободы, которая может выражаться по-разному и связана не только с особенностями характера героя, но, в большинстве случаев, с воздействием культурно-социальной среды.

В советский период медицинский дискурс в литературе приобретает новые социальные черты. Совокупность культурных, политических и социальных факторов стала в нем важной определяющей составляющей. Поскольку любая культура отражает то, что сама и конструирует, литературно-медицинский дискурс становится своего рода идеологической, социальной и индивидуальной терапией. Одним из представителей врачей-литераторов был Михаил Афанасьевич Булгаков (1891–1940), создавший на страницах своих романов и повестей ряд ярких, сатирически окрашенных персонажей, которые стали символами 20–30-х годов XX в. Автор находит литературные приемы для обхода идеологического контроля, пользуется эзоповым языком, создавая нетипичные и «неудобные» образы. Он показывает недостатки, которые видит в обществе, с помощью мистики, легкой иронии, намеков и иносказаний. В отличие от Чехова, Булгаков не так часто делает врачей героями своих произведений, поскольку в возрасте 28 лет он оставил врачебную деятельность и посвятил себя только литературе. Это было в духе писательской традиции Советской России. Булгаков был скорее военным врачом, поскольку он прошел две войны, и получил диплом лекаря. Он видел много горя и страданий, осознал величие врачебного подвига на полях брани, одержал тяжелую победу над наркоманией. Именно этот опыт и уважение к врачебному труду он пронес через всю свою твор-

ческую жизнь, сотрудничая с медицинскими журналами и создавая образы врачей, которыми он гордился. Продолжая развивать заданную Вересаевым проблематику, Булгаков выделяет две темы, которые считает наиболее важными в медицинской профессии и требующими отражения в литературе. Это воспитание начинающего врача и осмысление того, что дозволено врачу в научном эксперименте с участием людей. В то время для ученых не было запретов на проведение таких исследований, так как считалось, что они осуществляются во имя науки, но для Булгакова вседозволенность врача-ученого равняется безответственности по отношению к пациентам, как и вседозволенность руководителей страны по отношению к их народу. В повести «Собачье сердце» [4] он представляет нам двух светил медицины — профессора Филиппа Филипповича Преображенского и его ассистента Ивана Арнольдовича Борменталья — глазами бродячего пса Шарика. Оба врача, наряду с работой в больнице, имеют и частную практику. Пес видит только эту частную практику, и она ему кажется крайне сомнительной. И действительно, на фоне последствий революции — разрухи и голода, идеи научного поиска бессмертия и вечной молодости выглядят странно и неуместно. Два врача-исследователя ищут возможности удовлетворить потребности своих пациентов, которые изображены автором гротескно и с большой долей иронии: это пожилой сладострастник в надушенных панталонах «с вышитыми на них черными котами», ищущий развлечений с молодыми девушками, или дама «с вялой и жеваной шеей», готовая пойти на трансплантацию органов для омоложения ради молодого жиголо, который обманывает ее на глазах всей Москвы. Подобные пациенты приносят денежный доход, необходимый для осуществления исследований по пересадке гипофиза и семенных желез шимпанзе. Благодаря удачному стечению обстоятельств, профессору и его ассистенту удается осуществить пересадку органов от уголовника Клима Чугункина милому бездомному псу Шарика. Удачно проведенная операция позволяет профессору гордиться собой, ведь он становится первооткрывателем, вершителем судеб человеческих.

Булгаков как автор дает профессору Преображенскому полную свободу, позволяет ему успешно провести операцию, создать химеру, доказать всем, что трансплантация возможна, как и создание улучшенного человека. Однако, как выяснилось позже, созданной химере по фамилии Шариков не свойственны ни человечность, ни высокие моральные качества. Легко встроившись в окружающую социальную жизнь Советской России, Шариков официально занимается уничтожением кошек и готов дальше двигаться по пути агрессии и разрушения. «Можно привить гипофиз Спинозы или еще какого-нибудь такого лешего и соорудить из собаки чрезвычайно высоко стоящего. Но на какого дьявола, спрашивается. Объясните мне, пожалуйста, зачем нужно искусственно фабриковать Спиноз, когда любая баба может его родить когда угодно. Ведь родила же в Холмогорах мадам Ломоносова этого своего знаменитого. Доктор, человечество само заботится об этом и в эволюционном порядке каждый год, упорно выделяя из массы всякой мрази, создает десятками выдающихся гениев, украшающих земной шар. Теперь вам понятно, доктор, почему я опорочил ваш вывод в истории шариковской болезни. Мое открытие, черти б его съели, с которым вы носитесь, стоит ровно один ломаный грош... <...> Кто теперь перед вами? — Преображенский указал пальцем в сторону смотровой, где почивал Шариков.

— Исключительный прохвост.

— Но кто он? Клим, Клим! — крикнул профессор. — Клим Чугункин! <...> Хам и свинья... <...> Одним словом, гипофиз — закрытая камера, определяющая человеческое данное лицо. <...> А не общечеловеческое! Это в миниатюре сам мозг! И мне он совершенно не нужен... Я заботился совсем о другом, об евгенике, об улучшении человеческой породы. И вот на омоложении нарвался! Неужели вы думаете, что я из-за денег произвожу их? Ведь я же все-таки ученый...» [4].

Филипп Филиппович осознает, что он создал собаку с человеческим сердцем, у которой нет нравственных критериев, которая поступает, как ей вздумается и хочется, не считаясь с мнениями других людей и не принимая чужую жизнь как ценность. В конце произведения читатель узнает, что профессор очень одинок, у него нет семьи и друзей. Следуя заповедям Гиппократов, он заботится о своем ученике, ассистенте Борментале, как о собственном сыне, и ученик отвечает ему тем же. Каждый из них готов взять на себя ответственность за превращение Шарикова обратно в собаку. Они являются образцом профессиональной сплоченности. Читатель не осуждает их за безрассудный эксперимент, а скорее сочувствует их научному провалу, переживаниям и стараниям все исправить.

Булгаков предоставляет своим героям свободу и создает благоприятные условия для осуществления их операции, но этого оказывается недостаточно для достижения главной цели. Безудержное стремление к научным открытиям наказуемо, если опыт проводится ради самого опыта или из любопытства. Большая свобода влечет большую ответственность, требует предвидеть возможный результат эксперимента, правильно просчитывать риски и т. д. Врачебное искусство разрушается под воздействием миазмов, сочащихся из окружающего его хаоса послереволюционной России, бесчеловечности, равнодушия и «бесовщины». Идеальный мир науки невозможен там, где в головах людей царят хаос и разруха.

Идею ученичества, которую в литературном медицинском дискурсе заложил Вересаев, Булгаков продолжает в рассказах, посвященных молодым врачам. Он не без основания полагает, что путь врача определяется началом его карьеры. Эти рассказы написаны от первого лица, так что читатель даже не знает имени начинающего врача: имя и отчество надо заслужить, как и профессиональный авторитет, а в самом начале героя именуют просто «товарищ доктор». Врачебная практика булгаковского бывшего студента, как и Вересаева, начинается с деревенской больницы. В рассказе «Полотенце с петухом» [5, с. 253–265] молодой врач приезжает в сельскую Мурьинскую больницу, где его ждут три помощника. В отличие от Вересаева, у булгаковского героя нет наставника в лице опытного пожилого врача, а есть лишь младший медперсонал, который никогда не возьмется за проведение операции. Молодой врач наделен всеми типами свободы, но не имеет ни профессионального опыта, ни советчика. Ему страшно от мысли, что надо брать на себя ответственность за жизнь пациента. Он переживает и сомневается ровно до той минуты, пока не осознает, что жизнь молодой девушки находится именно в его руках. Преодоление внутренних страхов, сомнений, неуверенности в себе становится победой над собой и заставляет его впервые осознать, что значит быть врачом. Первый пациент помогает сформировать у него другое качество — умение быть благодарным. Девушка дарит скромный подарок — полотенце с вышитым ею красным петухом, которое становится для врача самым драгоценным подношением, он с ним не расстается и пользуется им постоянно. Это важный момент определения

ценности своей работы. Булгаков показывает, что молодой человек не ждал денег или благодарности за спасение, скорее он руководствовался тем соображением, что красота девушки не должна покинуть этот мир. Именно этот факт и стал стартовым для принятия решения в пользу операции. Любой врач может узнать себя в этом молодом человеке, а пациент — вспомнить весь диапазон чувств, который охватывал его в минуту безнадежности и ощущения близкой смерти. Молодой врач, не спасовавший перед трудностями, сумевший превозмочь себя и остаться верным себе на сложном пути медицины, удостоивается тихой благодарности пациента.

Известный словацкий врач-писатель Павол Штраус (Pavol Strauss) (1912–1994), как и Булгаков, сумел объединить в своей профессиональной деятельности три разных профессии — врача, литератора и переводчика. Благодаря своей активной жизненной позиции он внес значительный вклад в развитие словацкой медицины и литературы, оставив после себя ряд медицинских трудов и литературно-философских произведений [6]. Штраус поступил на престижный медицинский факультет Венского университета. В Вене он приобщился и к миру музыки: он не только посещал оперу и концерты знаменитых композиторов, но и сам стал обучаться игре на фортепьяно у сестры известного виолончелиста Эмануэла Феерманна. После окончания первого семестра Штраус переехал в Чехию, где продолжил обучение на медицинском факультете немецкого университета в Праге. Там он увлекся литературой, музыкой и поэзией, познакомился с писателем Оскаром Баумом, поэтом Яном Пиларжем и прозаиком Ладиславом Новомеским. Вдохновившись новыми идеями, он решает воплотить свое художественное видение в стихах и даже издает два поэтических сборника на немецком языке («Die Kanone auf dem Ei» и «Schwarze Verse»).

Приход к власти Гитлера заставил Штрауса активно выступить против нацизма. «Задачи, которые сегодня стоят перед врачом, разнообразны. Они не только медицинские. Мир истекает кровью от многих ран. Он страдает не только телесно, но и морально. Перед врачом возникает еще одна задача — не только облегчить физические страдания, но и тяжелые тяготы в момент социального кризиса и неопределенности» [7]. Однако в коммунистических идеях он тоже разочаровался. Это позиция привнесла в его жизнь много страданий и коренным образом изменила его жизнь. Кроме того, этот период был отмечен и окончательным его отказом от иудаизма и переходом в католицизм².

После Второй Мировой войны наступил новый этап в жизни Штрауса, этап становления его как врача. По мнению Штрауса, сила этой профессии заключена в особой миссии, которой он полностью посвятил себя. В медицине он видел некое человеческое взаимодействие, служение, помощь, сопереживание и профессионализм. Он очень хорошо знал, что такое болезни, боль, страдания, смерть, видел разные судьбы людей, многие взлеты и падения. Это знание придавало его жизни

² Перейдя в католицизм, он старался донести правду христианской веры своей жизнью и своей работой и духовно укрепить жизнь отдельных людей и всего народа, чтобы строить мир, основанный на общечеловеческой любви, братстве и высокой культуре. И в тоже время он понимал, что человек XX в. познал боль, разочарование, тревогу, страдание, несчастье, отчаяние, что он духовно, морально и социально разрушен и потому стал подобен Иову, который страдает и бунтует, — явление ветхозаветного образа Иова в данном случае связано с книгой иезуита Петра Липперта «Der Mensch Job redet mit Gott» («Человек Иов говорит с Богом»), которую Штраус вместе с другом, поэтом Я. Силаном (J. Silan), перевел на словацкий язык.

новый смысл, и, несмотря на то что в то время он испытывал политическое давление, оно не сломило его волю. Все жизненные перипетии он принимал с глубоким смирением и продолжал исполнять свои обязанности врача с высокой степенью профессионализма³.

Штраус был эрудированным экспертом и выдающимся хирургом, который всю жизнь лечил пациентов, руководствуясь девизом «работать скальпелем и словом». Оставаясь верным себе, он сумел сделать свой девиз лейтмотивом в своих книгах, эссе и стихах. Он доказал своей жизнью, что человек может выжить в этом мире, лишь подходя творчески к работе, ведя разумную жизнь и исполняя профессиональный долг. Однако это не значит, что на талантливого и творческого человека не влияет великая драма жизни.

Драма жизни Штрауса — это не только жизненные наблюдения, но и высказывания, зафиксированные в книге «Торс тишины» («Torzo ticha») [8], редактором и автором послесловия к которой был его близкий друг Й. Рыбак (J. Rybák). Штраус пишет: «...среди врачей-писателей есть те, кто дезертировал из медицины. Есть те, которые стали фанатичными приверженцами врачебной профессии и оттуда черпали свой творческий потенциал... И есть те, кто творят на задворках своей профессии» [8, s. 35]. По мнению Штрауса, драма человека разворачивается в нем самом: «...самые большие революции происходят внутри человека».

Драматический аспект творческой свободы как потенциала, который объединяет свободу воли и свободу действия во врачебной профессии Штрауса⁴ проявлялся в ограничениях практики хирурга. И если творческий потенциал он сумел реализовать в художественном творчестве «пишущего врача», хотя бы и на задворках своей профессии, то донести свои мысли до читателя он не мог: его литературные произведения находились под запретом и более двадцати лет не издавались на Родине. Это было вынужденное молчание, сопровождающееся яркой внутренней свободой, как «мозаика надежды»⁵, украшающая «колыбель доверия»⁶, без которых человеческая жизнь «не имела бы смысла», и не было бы возможности духовно процветать в «пространстве космической тишины». В этом контексте он писал в своей книге «Цветы из пепла» («Kvety z popola»): «...нужно вновь зажечь в человеке надежду, и она все изменит... Жизнь, не освещенная светом надежды, перестанет существовать сама по себе... Жизнь без света надежды будет потеряна сама по себе... Но человек научится всему: жить, переживать болезни и умирать...» [9, s. 66]. Человек благодаря надежде стремится осуществить свое предназначение, которое для

³ Он работал в городах Липтовски-Микулаше и Ружомбероке, был главным врачом в хирургическом отделении и в больнице Милосердных братьев в городе Скалице, а некоторое время даже директором больницы. В 1956 г. из-за повсеместной атмосферы страха и подозрительности (а также из-за допроса в ШТБ (КГБ)) он был отстранен от проведения хирургических операций в Скалице и переведен работать обычным врачом в город Нитру, где мог в оперировать по одному дню в неделю в местной больнице. В Нитре он прожил всю оставшуюся жизнь.

⁴ Один из показательных примеров его деонтологической точки зрения на медицинскую практику был связан с главной миссией врача — творить добро. Он пишет удивительный, драматический диалог «Хирург и смерть», который описывает борьбу врача против такого антагониста человечества, как физическая смерть.

⁵ Образное выражение было взято из названия книги Штрауса «Мозаика надежды» (Mozaika nádeje, 1948).

⁶ Образное выражение было взято из названия книги Штрауса «Колыбель доверия» (Kolíska dôvery, 1994).

него далеко не ясно. Он ищет его, но никогда до конца не узнает, нашел ли. При этом поиск истины был для Штрауса его жизненной задачей, а писать о жизни — самой большой потребностью. Он писал не из честолюбия, это не было отстаиванием своих прав или позы, он знал, что человеческая мудрость — это лишь песчинка. Но кроме человеческой мудрости есть еще мудрость самой жизни, а жизнь немислима без боли, без благородного страдания, без смерти. Это константы. В связи с этим он пишет в своей работе «Улыбка над улыбкой» («Úsmev nad úsmevom»): «Боль — это часть концепции жизни. Боль — истинный проводник нашей жизни», и поэтому наличие боли в нашей жизни является «важной и никем не устранимой категорией. Можно ее описать, можно понять, почувствовать, но невозможно в нее проникнуть. Боль — одна из тайн человеческого бытия. Невидимая, неприкосновенная, астроментальная вибрация. И истинная суть жизни» [10, s. 63].

Для Штрауса как врача и писателя боль была важным элементом человеческой жизни. «Встреча с болью, действительная встреча со своей и чужой болью, есть создание новой действительности, новой жизненной силы. Жизненная сила состоит только в преодолении страданий» [10, s. 60]. Болезнь и боль не унижают человека, они могут быть источниками его духовной силы и способны дать ему духовную свободу. Можно сказать, что наличие этих явлений в жизни Штрауса придавало ему силу перетерпеть все в поисках правды жизни, даже когда его духовная свобода встретилась с гражданской несвободой. Его «счастье и несчастье» фактически состояли в том, что он искал, требовал и добивался правды, даже ценой своей гражданской свободы, внутренне всегда оставаясь свободным. Он искал правду жизни в людях, а также в литературе и в искусстве, но искал и «родственные души», которые бы поняли его⁷.

Но, кроме общения с «родственными душами», он рекомендовал другим одиночество и сам жаждал уединения. О важности одиночества он говорит в очерке «Повороты без дорог» («Zákruťy bez ciest»). Речь идет не об одиночестве в смысле отчуждения, изоляции или отверженности, а скорее о жизненной потребности, балансе внешнего спокойствия и внутреннего удовлетворения. В этом смысле его одиночество — «пик психогигиены», «нормальное психическое здоровье», «средство самоизлечения» и своего рода предпосылка самооздоровлению. Он уверял, что «одиночество, покой, природа — лучшие врачи всех времен» [11, s. 108]. Можно сказать, что для Штрауса область психологическая и духовная всегда ставится выше области физической, и в этом контексте сущность медицины приобретает для него почти сакральный характер: «Доктор, а именно хирург, — это священник перед алтарем возрождения и восстановления» [11, s. 103]. И восстановление также связано с уединением.

Штраус высоко ценил понимание смысла одиночества. Он был поклонником поэта Р. М. Рильке [12], который тоже писал об этой потребности. Концепция одиночества определяет творческую направленность Штрауса. Оно является его судь-

⁷ Этих «родственных душ» у Штрауса было немало. Возможно, самым близким ему человеком стала словацкая народная художница Мария Медвецкая (Mária Medvecká) (1914–1987), которая была его онкологической пациенткой. Ему она могла рассказать о своих страданиях, боли, тревожности, страхах и безнадежности. Штраус вселял в нее оптимизм, сохранял радость жизни и вдохновлял ее, хотя знал, что ее конец близок. Он спал на ее тело, а поддерживал ее духовный мир. Он всегда был убежден, что болезнь и тяжелые муки являются неотделимой частью жизни человека.

бой, а не просто выбором. Ведь очевидно, что одиночество является не социальной, а скорее внутренней проблемой, поскольку каждый человек принимает решение в важный момент своей жизни наедине с самим собой. В этом и есть определенное человеческое величие. Этот парадокс Штраус полностью осознавал и жил соответственно этому видению. Особенно интересно осознание им парадоксов медицины и медицинской профессии. Он видел в ней некую биполярность: с одной стороны, врач (например, хирург или онколог) выполняет роль «несущего здоровье», а с другой — он очень часто становится «помощником смерти». Но при всем этом обе эти роли, по мнению Штрауса, врачу нужно играть честно [11], поскольку он переживает чужие смерти как свою.

В книге «Жизнь лишь одна» («Život je len jeden») [13] Штраус размышляет о таталогии, т.е. о науке умирания и смерти. Он говорит о том, что, когда мы посвящаем себя умирающим пациентам, на самом деле мы помогаем им преодолеть их конечность, и при этом сами научаемся преодолевать проблему собственной конечности. Другими словами, Штраус старается справиться с проблемой смертности и физического умирания пациентов и дать надежду на перспективы посмертной жизни. Штраус был метафизически ориентированным человеком. В этом смысле он понимал жизнь человека как временное существование и смерть как его продолжение на пути в вечность бытия. Однако, несмотря на это утверждение, он говорил, что «наша работа должна быть такой, как будто мы будем жить вечно, и плоды нашего труда будут вечно нам напоминать о себе» [11, s. 101]. Поэтому к своей работе хирурга он никогда не относился пренебрежительно, он видел в ней вдохновение, но и также бремя. Он осознавал, что медицина — это «бунт против смерти», против уничтожения жизни человека. И, несмотря на то что иногда она терпит неудачи, медицина имеет позитивное значение, поскольку преодолевает смерть. «...Быть хирургом, — писал Штраус, — замечательно, но иногда страшно. Это истина, которую полностью поймет и осознает только хирург. Хотя в других случаях существует «непреодолимая сила» природы, *vis maior*, в хирургии вся сложность заключается в ходе операций, все в руках хирурга» [11, s. 103]. Он был убежден, что нет необходимости говорить об особой медицинской этике, потому что этика должна быть универсальной, «человеческой, для каждого человека и применяемой в личной и профессиональной жизни врача» [11, s. 103].

Штраус пережил профессиональную драму и как врач, и как писатель, но это никогда не мешало ему духовно совершенствоваться и при этом духовно поддерживать других людей (пациентов, друзей) и народ. Он рассматривал такое совершенствование как формирование мира на основе общечеловеческих ценностей, моральных идеалов и всеобщей любви. Он всегда чувствовал, думал, а также писал как врач, как спаситель жизни, хотя он осознавал, что «жить — значит быть приговоренным к смерти» и что «мы живем в кредит у смерти». Может быть, поэтому он писал «реквием» для живых, во имя живых, их «бессмертия» [14]. Судьба уготовила Штраусу двойственную миссию: быть врачом и метафизически ориентированным писателем. И хотя долгие годы он вынужден был жить и творить как «внутренний эмигрант», окруженный атеистически настроенным обществом, он смог принять эту тяжелую и драматическую судьбу. Искренность его слов часто не оставляла равнодушными его читателей, ведь как врач, человек и писатель, Штраус с великим смирением стремился к познанию тайн жизни и смерти.

«Пишущий врач» — исключительное явление в медицине и литературе, поскольку представителей этого направления наберется от силы десятков на столетие в каждой стране. Можно назвать француза Франсуа Рабле, англичан Арчибалда Джозефа Кронина, Артура Конан Дойла, немца Фридриха Шиллера, шведа Акселя Мунте, чешку Валью Стиблову (Valja Stýblová), поляка Яна Виктора (Jan Wiktor), венгра Ласло Немета (László Németh) и т. д., а также словацких врачей-писателей Душана Маковицкого (Dušan Makovický), Густава Казимира Зехентер-Ласкомерского (Gustáv Kazimír Zechenter-Laskomerský), Мартина Кукучина (Martin Kukučín), Ладислава Надаши-Йере (Ladislav Nádaši- Jégé), Гейзу Вамоша (Gejza Vámoš), Эрвина Голеци (Ervín Holéczy).

У них у всех была разная судьба, но все они служили Родине и полностью отдавали себя нуждам народа. Быть профессионалом в одной профессии трудно, но еще труднее быть на высоте сразу в двух профессиях. Булгаков и Штраус по разным причинам пришли к идее самовыражения через свои произведения. Они подчинялись законам своего времени, но не поддались давлению со стороны общества и руководства своей страны, сумев сохранить свой творческий потенциал, независимость мышления, приверженность своим убеждениям.

Влияние общеевропейской и сугубо национальных литературных традиций способствовало тому, что Булгаков и Штраус избрали для себя те жанры, через которые они наилучшим образом могли выразить свой характер и свое видение многочисленных медицинских проблем. Литература была для них инструментом, чтобы донести до читателя свои мысли и чаяния. Булгаков избрал формой выражения художественную литературу, поскольку он мог опираться на предыдущий опыт русских «пишущих врачей». Штраус отдал предпочтение интеллектуальной прозе. И такой выбор закономерен. Булгаков «дезертировал» из медицины, стремясь поделиться своим «сатирическим видением» жизни с читателем через романы, повести и рассказы. Он отстаивал значимость слов в своих пьесах и переводах перед властями и театральными режиссерами. Его стремление к публичности позволило ему дотянуться до сердец читателей и зрителей. Это был путь борьбы за свободу слова и за отстаивание своей гражданской позиции писателя и врача. Штраус же не желал публичности. Он был «фанатом» медицины и всегда хотел оставаться практикующим хирургом. Для него медицина стояла на первом месте, а литература стала отдушиной в период насильственного его отстранения от любимой профессии. Одиночество было лейтмотивом его философии жизни, которой он никогда не изменял. Ведь и хирургия всегда требовала от него быстрого самостоятельного решения для спасения жизни пациента. Вынужденная изоляция, особенность его медицинской специализации, специфика характера дали ему толчок к осмыслению феномена «одиночества» как принципа жизни. Более того, эта тема органично перекликалась с символическим видением природы и стихий. Мы постарались исследовать жизненную драму «пишущих врачей» через образы, слова, символы, понятия, взятые из избранных произведений известных авторов России и Словакии — М. А. Булгакова и П. Штрауса, и раскрыть новое видение философии жизни этих замечательных людей.

Литература

1. Богданов К. А. Врачи, пациенты, читатели: Патографические тексты русской культуры XVIII–XIX веков. М.: ОГИ, 2005. 504 с.
2. Вересаев В. В. Записки врача. М.: Эксмо, 2010. URL: <http://knijky.ru/books/zapiski-vracha> (дата обращения: 20.10.2018).
3. Чехов А. П. Избранные произведения. Л.: Лениздат, 1974. 703 с.
4. Булгаков М. А. Собачье сердце. URL: <https://nice-books.ru/books/proza/sovetskaja-klassicheskaja-proza/134114-mihail-bulgakov-sobache-serdce.html> (дата обращения: 20.10.2018).
5. Булгаков М. А. Звездная сыпь. СПб.: ЛИСС, 1993. 479 с.
6. Strauss P. Zbrané literárne a mysliteľské diela: X zv. Prešov: VMV, 2009–2012.
7. Petranský I. A. Vysokoškolské štúdiá Pavla Straussa URL: <http://www.pavolstraus.sk/ivan-a-petran-sky-vysokoskolske-studia-pavla-strausa/> (дата обращения: 20.10.2018).
8. Strauss P. Torzo ticha. Bratislava: DAKA, 1995. 79 s.
9. Strauss P. Kvetý z popola. Martin: FATRIN-BOOKS, 1992. 96 s.
10. Strauss P. Úsmev nad úsmevom. Bratislava: DAKA, 1992. 217 s.
11. Strauss P. Zákruty bez ciest//Hudba plaší smrť. II Zv. Prešov: VMV, 2009. URL: <http://www.pavolstraus.sk/2-hudba-plasi-%20smrt/> (дата обращения: 07. 02.2019).
12. Рильке Райнер Мария // Словари и энциклопедии на Академике. 2000–2019. URL: <https://dic.academic.ru/dic.nsf/es/47407/Рильке> (дата обращения: 07.02.2019).
13. Strauss P. Život je len jeden//Hudba plaší smrť. II Zv. Prešov: VMV, 2009. URL: <http://www.pavolstraus.sk/2-hudba-plasi-smrt/> (дата обращения: 07. 02.2019).
14. Strauss P. Rekviev za živých. Bratislava: Slovenský spisovateľ, 1991. 244 s.

Статья поступила в редакцию 17 марта 2019 г.;
рекомендована в печать 13 июня 2019 г.

Контактная информация:

Плашиенкова Златица — д-р филос. наук, проф.; zatica.plashienkova@uniba.sk
Ковалева Татьяна Викторовна — канд. филос. наук, доц.; trandafir@yandex.ru

‘Drama of life’ in the oeuvre of Russian and Slovak doctor-writers

Zlatica Plashienkova¹, Tatiana V. Kovaleva²

¹ Comenius University in Bratislava,

2, ul. Gondova, Bratislava 1, 81499, Slovakia

² St. Petersburg State University,

7–9, Universitetskaya nab., St. Petersburg, 199034, Russian Federation

For citation: Plashienkova Z., Kovaleva T. V. ‘Drama of life’ in the oeuvre of Russian and Slovak doctor-writers. *Vestnik of Saint Petersburg University. Philosophy and Conflict Studies*, 2019, vol. 35, issue 4, pp. 650–661. <https://doi.org/10.21638/spbu17.2019.410> (In Russian)

The article shows the unique historical and cultural phenomenon known as the ‘writing doctor’ based on evidence from several works of two authors M. A. Bulgakov and P. Strauss. The aim of this article is to investigate the writing doctors’ “drama of life.” The research objective is to discuss their inner world through the discourse of pathography, to demonstrate their philosophy of life as a view of the medical profession, conceptions of ‘pain, suffering, and loneliness’ by means of literary techniques. The flagship approach is the typological comparison of philosophical views and means of expression of ideas. The authors’ article shows that their oeuvre is an interdisciplinary phenomenon for medicine and literature. Medicine served as a launch pad for authors and then, because in their works they wrote about their medical practice, continuous communication with patients and colleagues and their inner emotion. Bulgakov and Strauss lived, worked and wrote at the same time. However their destiny was

different. Bulgakov left Medicine and devoted his entire life to literature, but Strauss continued to be a 'writing doctor' for the rest of his life. Strauss was able to formulate in his monographs his conception of philosophy about "the good doctor." Their careers as writers and doctors were marked by political and social changes in both countries, which had a serious effect on their worldview. Both of them asserted freedom of speech and their choice of career as writers and concerned citizens.

Keywords: Russian literature and medicine, Slovak literature and medicine, patography discourse, philosophy of life, Bulgakov M. A., Strauss P., writer-doctors.

References

1. Bogdanov, K. A. (2005), *Doctors, patients, readers: Patography texts of the Russian culture XVIII–XIX centuries*, OGI Publ., Moscow. (In Russian)
2. Veresaev, V. V. (2010), *Doctor's memoir*, Eksmo Publ., Moscow, available at: <http://knijky.ru/books/zapiski-vracha> (accessed: 20.10.2018). (In Russian)
3. Chekhov, A. P. (1974), *Selected works*, Lenizdat Publ., Leningrad. (In Russian)
4. Bulgakov, M. A. *Heart of dog*, available at: <https://nice-books.ru/books/proza/sovetskaja-klassicheskaja-proza/134114-mihail-bulgakov-sobache-serdce.html> (accessed: 20.10.2018). (In Russian)
5. Bulgakov, M. A. (1993), *Star rash*, LISS Publ., St. Petersburg. (In Russian)
6. Strauss, P. (2009–2012), *Collected works*, in 10 vols., VMV Publ., Preshov.
7. Petranský, I. A. *University studies of Pavol Strauss*, available at: <http://www.pavolstrauss.sk/ivan-a-petransky-vysokoskolske-studia-pavla-straussa/> (accessed: 20.10.2018).
8. Strauss, P. (1995), *Torso of silence*, DAKA, Bratislava.
9. Strauss, P. (1992), *Flowers from the ashe*, FATRIN-BOOKS, Martin.
10. Strauss, P. (1992), *Smile over smile*, DAKA, Bratislava.
11. Strauss, P. (2009), "Turnings without roads", *Music horrifies Death*, vol. II, VMV Publ., Preshov, available at: <http://www.pavolstrauss.sk/2-hudba-plasi-smrt/> (accessed: 07.02.2019).
12. "Rainer Maria Rilke" (2000–2019), *Slovári i entsiklopedii na Akademike*, available at: <https://dic.academic.ru/dic.nsf/es/47407/Ril'ke> (accessed: 07.02.2019). (In Russian)
13. Strauss, P. (2009), "Life is only one", *Music horrifies Death*, vol. II, VMV Publ., Preshov, available at: <http://www.pavolstrauss.sk/2-hudba-plasi-smrt/> (accessed: 07.02.2019). (In Russian)
14. Strauss, P. (1991), *Requiem for life*, Slovenský spisovateľ, Bratislava.

Received: March 17, 2019

Accepted: June 13, 2019

Authors' information:

Zlatica Plashienkova — Dr. Sci. in Philosophy, Professor; zlatica.plashienkova@uniba.sk
Tatiana V. Kovaleva — PhD in Philosophy, Associate Professor; trandafir@yandex.ru