

Геннадій Згурський
(Харків)

**ЛЮТЕРАНСЬКИЙ ПАСТОР
ЙОГАНН АМБРОЗІЙ РОЗЕНШТРАУХ (1768–1835)
ЯК ОДИН ІЗ ЗАСНОВНИКІВ
НАУКОВОЇ ТАНАТОЛОГІЇ**

Смерть не настає після життя –
вона бере участь у самому житті.

М. К. Мамардашвілі [8].

«Танатологічний ренесанс», який відбувається від початку 90-х років на пострадянському просторі [2], актуалізував питання про витоки й передумови становлення науки про вмирання людини у його медичних, психологічних і духовних аспектах. Ця проблема розглядається у багатьох як спеціальних, так і філософсько-культурологічних працях [3; 4; 5; 6; 7; 8]. Перехід від середньовічних уявлень про Смерть як персоніфіковану істоту [6] до модерних секуляризованих підходів до смерті як до припинення фізіологічних процесів в організмі людини у XVIII ст. спричинив появу широкого спектру текстів, які з різних боків розглядали танатологічну проблематику [1; 3; 11; 12]. Проблема вмирання людини у художній літературі була яскраво представлена у творах «Смерть Івана Ілліча» Л. М. Толстого, «Біла останньої межі» М. П. Арцибашева, «Коли я лежала при смерті» («As I Lay Dying») У. Фолкнера та ін. Але танатологія як спеціальна дисципліна з власним предметом і методами дослідження сформувалася лише у першій половині XX ст. (І. І. Мечников [10], Г. Рібберт [14], Г. В. Шор [13] та ін.).

Дослідження спогадів, нотаток і листів лютеранського пастора Йоганна Амброзія Розенштрауха, написаних під час його служіння у Харкові (1822–1835 рр.) [15; 16] дозволяє стверджувати, що у його діяльності й творчості важливе місце належить пошуку синтезу медичних підходів до термінальних процесів із психологічними й душпастирськими методами супроводу помираючих. Перекладені двічі у XIX ст. (1845 і 1863 рр.) ро-

сійською мовою твори Розенштрауха привернули велику увагу й викликали справжній захват у видатних діячів російської культури – М. В. Гоголя, В. А. Жуковського, М. С. Лескова та акад. Я. К. Грота [див. 9, с. 150–152].

До недавнього часу біографія Розенштрауха, за винятком харківського періоду, була практично невідомою. Нещодавно цю прогалину заповнив своїм докладним дослідженням американський історик Александер Мартін [9]. Стало відомо, що першу половину свого життя майбутній пастор провів переважно на батьківщині, у Німеччині. Попрацювавши короткий час фельдшером, він взяв шлюб і вступив разом із дружиною до театральної трупи. Гастролюючи по Німеччині й у Нідерландах за часів кривавих війн з революційною Францією, він бачив багато смертей, став свідком червневих подій 1795 р., коли французи, відступаючи, підірвали свій великий пороховий склад між Крейцнахом і Майнцем, внаслідок чого постраждало багато сторонніх людей. Це, звісно, впливало на формування його світогляду. Пізніше Розенштраух засвідчив: «...Я так багато виніс із незвичайного шляху страждань, що все, що відбувалося зі мною в житті вважав не випадковістю, але виявом Божого милосердя» [15, с. 172].

Акторській професії Розенштраух присвятив більше 20 років життя, і 1804 р. прийняв запрошення до Німецького театру Санкт-Петербурга, куди він привіз і чотирьох своїх дітей. Тут він не без успіху виступав до 1809 р., коли вирішив залишити сцену і стати купцем. Наступний етап біографії Йоганна Амброзія пов'язаний з Москвою, де він відкрив популярний косметичний магазин на Кузнецькому мості. Саме тут він зустрів війну 1812 р., ставши свідком перебування у Москві військ Наполеона. Ці події яскраво описані у нещодавно віднайдених, атрибутованих і опублікованих А. Мартіном спогадах Розенштрауха [15].

Загроза смерті у той час неодноразово нависала над купцем, його друзями та знайомими. Коли Розенштраух більше ніж через 20 років згадував 1812 р., у його пам'яті так само яскраво поставали жахливі картини насильства й смерті: «...Кузнецький міст, Петрівка, церковний двір і вузька вуличка, що вела до головної вартівні й генерал-губернаторського будинку, ... були завалені трупами людей і коней, і треба було проходити повз їхні останки, які вже розкладалися, аби продовжити свій шлях. А одного

разу хтось влаштував – або влаштували – блюзнірську витівку, піднявши мерців з вулиці й помістивши у кожній ніші кутового будинку (праворуч від Кузнецького мосту у бік Петрівки) один-два трупи у грайливих позах – таким чином, у кожній ніші була *комічна* група мерців» [15, S. 189–190].

«Палаюче місто, розорені крамниці й склади; був відсутній навіть хліб. Фуражу не лишилося зовсім. Не знайти ні м'яса, ні сала. Більшість не мала навіть даху над головою. Жахливий сморід від речей, протухлих і згорілих у великій кількості, тру- повиння й падала був нестерпним... Мешканці, що залишилися у Москві, поступово звикли до цього смороду від мертвих ко- ней, собак, трупів, що розкладалися, і від згорілих обвуглених речей; але коли я повернувся в листопаді того ж року з Петер- бурга до Москви, вже за багато верст від Москви я відчув цей ну- дотний запах, який все посилювався мірою того, як я наближав- ся і в'їжджав до міста» [15, S. 191–192, 206]. Проте, за свідченням Розенштрауха, особисто для нього «цей час випробувань мав безцінні й благословенні наслідки, що тривають донині, і, споді- ваюся на милість Ісусову, триватимуть у вічності» [15, S. 220] – бо тоді він глибоко замислився над проблемами життя й смерті, сенсом життя й долею людини у вічності.

Смерть не обминула й сім'ю самого Розенштрауха. Близько 1807 р. від рук невідомих злочинців загинув у Петербурзі його старший, вісімнадцятирічний син, а 1823 р. він, уже ставши пас- тором, поховав старшу дочку Єлизавету, яка померла після по- логів. Характеризуючи зміни у своєму світогляді, які відбулися протягом цього часу, Розенштраух констатував: «Той перший смертельний випадок зустрів мене, коли я був пересічним хри- стиянином, і довів мене майже до відчаю. Смерть моєї дочки не витиснула жодної сльози з моїх очей» [16, S. 111].

Життєві події й рефлексія над ними вплинули на те, що Ро- зенштраух залишив прибуткову торгівлю синові, а сам, у віці 50 років пройшовши спеціальну підготовку і склавши іспити, став служителем Лютеранської церкви. Служачи помічником пастора в Одесі, він знов зустрівся віч-на-віч зі смертю своїх парафіян, яким він повинен був надавати пастирську допомо- гу. Саме тут у нього зародилося бажання не відпустити жодного свого парафіянина в інший світ без пасторської молитви, поті- шання й напучування, по можливості, з поданням причастя.

Обійнявши 1822 р. посаду пастора у Харкові, Розенштраух докладав великих організаційно-адміністративних зусиль до впорядкування церковного життя, побудови першої кірхи у місті, створення лютеранської школи й впорядкування цвинтаря, але при цьому не забував про служіння помираючим. Значну роль у залученні даних медичної практики до спостережень Розенштрауха відіграв його співвітчизник, видатний клініцист Генріх (Адріан Іванович) фон Блюменталь (1804–1881), особистий друг і духовний вихованець пастора, який з 1828 по 1837 рр. працював екстраординарним професором Харківського університету та мав власну медичну практику, а згодом переїхав до Москви, де виконував обов'язки інспектора й головного лікаря Голицинської лікарні, 1850 р. став головним лікарем Московського виховного будинку. У Москві Блюменталь був також президентом міської лютеранської консисторії та її почесним опікуном. Окрім «Курсу патології» й низки статей у медичних і духовних журналах, він надрукував збірки оригінальних віршів, переклав німецькою твори православних митрополитів Філарета й Макарія, а також поему О. С. Пушкіна «Євгеній Онегін» (1878). Останній переклад був схвально поцінований фахівцями. Таким чином, Блюменталь був усебічно розвинутою людиною, активним учасником громадського й церковного життя.

Тож не дивно, що саме він спонукав харківського пастора записати спогади про своє багате на події життя та спостереження за вмираючими й організував публікацію нотаток і листів Розенштрауха у часописі «Євангелічний листок» («*Evangelische Blätter*»), що його видавав професор теологічного факультету Дерптського університету Андреас Каспар Фрідріх Буш, який симпатизував служителям пієтистського спрямування. Певно, Блюменталь, доглядаючи паралельно з пастором хворих, звертав увагу пастора на особливості клінічної картини різних захворювань. Так, дуже докладно й ретельно Розенштраух описує онкологічну хворобу з розвитком метастазів, короткочасну ремісію, термінальний стан, смерть і результати розтину пацієнта місцевої лікарні, кравця Х., окремо зупиняючись на змінах у духовно-психологічному стані хворого:

«...Поки він [хворий] готувався до операції, первинна пухлина, або, точніше, наріст на його шиї, не лише збільшилася, але й по всьому тілу з'явилася безліч великих і малих яйцеподібних

наростів. Тепер нічого було і думати про операцію, і його можна було лікувати лише внутрішніми засобами. Дихання його зробилося утрудненим, і шия стала товстішою за голову. Він худнув і не міг лежати, тому що пухлина могла задихнути його. Так само важко стало йому й приймати їжу, а дихання хворого було схоже на скрип незмащеного колеса... Страждання його посилювалися, і лікарі вважали, що він незабаром задихнеться. Він же лаяв їх, стверджуючи, що гніздо його хвороби всередині, де він відчуває набагато сильніші і пекучіші болі, ніж у ший, і мені коштувало великих зусиль стримати його, щоб він не вилаяв своїх докторів у вічі. Взагалі він був терплячий, але виходив з себе, як тільки мова торкалася його лікування. Я ще нічого не знав про його колишнє життя і про теперішній стан його душі. Але одного разу він повністю відкрився мені, і з того часу був щирим і відвертим зі мною до самої смерті... По вісімнадцяти місяцях страждань наблизився нарешті Х. до прекрасної і повчальної кончини... Х. підійшов до мене, простер руку, подякував мені за всю надану йому турботу і просив мене... умовити докторів анатомувати його після смерті. «Це буде зроблено й без наших прохань», – заперечив я. «Так, – сказав він, – я знаю, вони витнуть шийний наріст, щоб приготувати з нього якийсь анатомічний препарат. Але я хочу, аби всі переконалися, що моя шийна пухлина – річ другорядна, а справжнє джерело хвороби, що спричиняла мені невимовні страждання і призвела врешті до смерті, була у нижній частині живота, чому доктори ніколи не хотіли мати віри». Я обіцяв виконати його бажання, якщо він помре; але зазначив, що зовсім не вважаю його близьким до смерті, оскільки стан його останнім часом анітрохи не погіршав. «Ну, ви побачите, – сказав він, – сьогодні ж я відійду до Господа... Весь день Х. був дуже веселим, говорив про своє швидке звільнення й тому подібне... Лікарі все ще стверджували, що він помре від задухи. Хрипіння і свист, якими супроводжувалося його дихання більше дев'яти місяців, зовсім припинилися; він відчував себе, за власними словами, дуже добре, і неодмінно хотів поцілувати Г. руку за те, що він так добре застелив йому ліжко, що й довелося йому дозволити, зважаючи на наполегливість хворого. «Прочитайте мені тепер що-небудь з церковних гімнів». ... Все тихішим, слабкішим і більш переривчастим ставало дихання хворого, доки повністю не припинилося. Так заснув

він, як дитина біля материнської груді! Під час розтину тіла його кишечник виявився яскравого пурпурового кольору, а селезінка в багатьох місцях була ніби поточена наскрізь» [16, S. 36, 39, 41].

Психологічно точним є опис смерті іншої людини: «Внутрішній жах хворого був, імовірно, дуже великий. Його вирачені очі дико й перелякано крутилися, ніби відсахуючись від однієї страшної речі, щоб зустрітися з іншою, ще потворнішою. Так мучився він, пихкаючи і сопучи, і врешті заходився кричати так само жалісно і жахливо... все голосніше і пронизливіше, доки риси обличчя його не заціпеніли» [16, S. 21].

Описуючи останні години ще одного хворого, пастор звертає особливу увагу читача на те, що людина може чути й сприймати слова оточуючих, навіть перебуваючи у несвідомому стані з точки зору спостерігачів:

«Хворий перебував вже в агонії і сильно хрипів. Я підійшов до його ліжка і став до нього голосно промовляти, але присутні сказали, що це марна справа: відчужа він нічого не бачить і не чує, і навіть не усвідомлює того, що відбувається навколо... Рідні наполягали, щоб я причастив його, – для них було б ганебним, якби хворий помер без причастя. Я зголосився це зробити, як тільки зможу переконатися, що він у стані мене розуміти і в змозі відповідати, принаймні, на найнеобхідніші питання. “Це неможливо!” – запевняли присутні й члени сім’ї; уже вчора всі їхні спроби у цьому відношенні залишалися марними, додали вони; і справді, біля ліжка хворого говорили про його поховання так голосно, нібито він вже помер... Після нових марних спроб упевнитися, чи чує мене хворий, я, нарешті, оголосив, що єдино можливе для мене у цій ситуації – це помолитися за нього. Рідні схилили коліна, і я почав, не підвищуючи особливо голосу, від серця молитися за вмираючого. Погляд мій, звісно, був спрямований на його обличчя, і по декількох хвилинах мені здалося, що я помічаю на ньому ... ознаки уваги... Вони виражалися в дещо переривчастому хрипінні і ледве помітному русі заціпенілих очей і рук, що я багато разів спостерігав уже і в інших. Тоді я підійшов ближче до ліжка і почав говорити голосно, неквапно, виразно, і деякі слова вимовляв так, нібито молився сам хворий. Закінчивши, я запитав його, майже для форми: “Чи зрозуміли Ви?” Голосно і вповні чітко він відповів: “Геть усе”. Легко собі уявити радість близьких, подив присутніх і мої відчуття.

Тоді між нами відбувся ... діалог, причому він відповідав твердо й голосно, як здоровий» [16, S. 14–15].

Описуючи цей випадок, пастор наголосив: «Цей і схожі приклади свідчать, як треба остерігатися говорити у присутності вмираючих щось таке, що може утруднити їхню передсмертну боротьбу або відволікти їх, і навпаки – прагнути втішити їх ... навіть і тоді, коли вони, здавалося б, утратили вже слух, зір і мову, а проте, мабуть, все-таки чують, хоч і не в змозі цього виказати» [16, S. 16]. Цей новаторський для середини ХІХ ст. висновок сьогодні належить до азів догляду за тяжко хворими й помираючими.

Значну увагу приділяє Розенштраух нагальній необхідності усвідомлення самим хворим та його оточенням небезпеки хвороби для забезпечення психологічної стабільності пацієнта й можливості заспокоїти душевні страждання людини – наприклад, своєчасним виконанням обрядових дій над віруючою людиною: «Хворий боїться потривожити своїх рідних, попросивши причастя, – нібито оголошуючи їм таким чином свій смертний вирок. Сім'я ж, зі свого боку, боїться налякати хворого подібною пропозицією, бо це вказало б, що його вважають безнадійним. Лікар, зі свого боку, боїться внутрішнього хвилювання хворого, що може перешкодити його одужанню, про яке він, заради власної слави і вигоди, тим більше піклується, чим багатшою і поважнішою особою є хворий; і так все поєднується для того, щоб втратити сприятливий час, і священнодія відбувається, таким чином, або поспіхом, перед настанням смерті, або коли сили душі вже ослабли» [16, S. 26]. При цьому він наголошує: «...Важливо переконати парафіян, у тому числі з вищих станів, частіше й вільніше допускати священнослужителя до ліжка хворого, де він міг би принести користь як хворому, так і іншим членам родини своєю розрадою, порадою, молитвою, особливо у важкі хвилини смерті улюбленої істоти» [16, S. 27]. В іншому випадку смерть може супроводжуватися докорами сумління й розпачем («Що ж до хворого, то він помер за *картярським столом*, докоряючи своїм, що вони приховували від нього небезпеку його стану й обнадіювали одужанням, тоді як смерть його швидко наближалася») [16, S. 34]. Усвідомлення такої необхідності також визнано сучасною тана-тологією [5].

Таким чином, на відміну від своїх сучасників, які розглядали проблеми вмирання й смерті людини або з суто медичних позицій підтримання й подовження фізіологічних процесів в організмі, або з душпастирською метою забезпечити людині, що помирає, утіху й примирення з Богом [див., напр., 11], Розенштраух спромігся запропонувати й частково запровадити на практиці синтетичний медико-психологічний підхід до спостереження за термінальними процесами й супроводу помираючих, який привернув увагу його сучасників у Російській імперії та за кордоном і був підтриманий, про що свідчать спроби популяризації й поширення досвіду харківського пастора як у духовному (лютеранському), так і в світському середовищі. Так, деякі лютеранські служителі відгукнулися на пропозицію Розенштрауха надсилати власні спостереження за людьми, що помирають, до редакції «Євангелічного листка», накопичуючи фактичний матеріал для подальших узагальнень. Книги Розенштрауха виходили у перекладі голландською й датською мовами, фрагменти його головної праці були включені пастором Бурком до хрестоматії з практичного пастирського богослов'я.

З цього можна зробити висновок, що Й. А. Розенштрауха, поруч із медиками М. Ф. К. Біша, К. Бернартом, І. І. Мечниковим та Г. Ріббертом, можна вважати одним із засновників танатології як наукової дисципліни.

Література

1. *Боголюбский М. С.* Православный священник при постели больных и умирающих / М. С. Боголюбский. М., 1862.
2. *Варава В. В.* Современная российская танатология (опыт типологического описания) / В. В. Варава [Электронный ресурс]. URL: <http://necromancy.tgn.ru/old/bin/articles/tanat.htm>
3. *Гроф С., Хэлифакс Дж.* Человек перед лицом смерти / С. Гроф, Дж. Хэлифакс / Пер. с англ.: А. Неклесс. М.; К., 1996. [Электронный ресурс]. URL: <http://lib.ru/PSIHO/GROF/death.txt>
4. *Инюшина И. А.* Философская танатология М. К. Мамардашвили: смерть как онтологическое основание сознания / И. А. Инюшина // Актуальные вопросы общественных наук: социология, политология, философия, история : Сб. ст. по матер. XII междунар. науч.-практ. конф. Новосибирск, 2012. С. 80–84.

5. Ключев А. Г. Этика общения с терминальными больными / А. Г. Ключев // *Фигуры Танатоса : Альманах. Тема смерти в духовном опыте человечества. Третий специальный выпуск / Материалы первой международной конференции, Санкт-Петербург, 2–4 ноября 1993 г.* СПб., 1993. С. 96–97.
6. Кузнецова В. В. Три «пляски смерти» / В. В. Кузнецова // *Фигуры Танатоса: Альманах. Тема смерти в духовном опыте человечества. Третий специальный выпуск / Материалы первой междунар. конф., Санкт-Петербург, 2–4 ноября 1993 г.* СПб., 1993. С. 45–57.
7. Кузнецова В. В. Христианизация идеи палингенесии в немецком романтизме / В. В. Кузнецова // *Христианская культура на пороге третьего тысячелетия. Серия «Symposium». Вып. 5 / Материалы науч. конф. 12–14 июня 2000 г.* СПб., 2000. С. 41–43.
8. Мамардашвили М. К. Психологическая топология пути: Лекции о Прусте 1984 г. / М. К. Мамардашвили [Электронный ресурс]. URL: <http://www.philosophy.ru/library/mmk/topology.html>
9. Мартин А. Жизнь и странствия И.-А. Розенштрауха / А. Мартин // *Розенштраух И.-А. Исторические происшествия в Москве 1812 года во время присутствия в сем городе неприятеля.* М., 2015. С. 5–168.
10. Мечников И. И. Этюды оптимизма / И. И. Мечников. М., 1988.
11. Письма старца священника к молодому собрату о напутствовании умирающих / [Соч.] Иером. Иоанна Верюжского. СПб., 1884 (обл. 1885).
12. де Сад Д. А. Ф. Диалог между священником и умирающим / Д. А. Ф. де Сад. [Электронный ресурс]. URL: <http://smartfiction.ru/prose/the-priest-and-the-dying/>
13. Шор Г. В. О смерти человека (Введение в танатологию) / Г. В. Шор. Л., 1925.
14. Ribbert H. Der Tod aus Altersschwäche / H. Ribbert. Bonn, 1908.
15. Rosenstrauch J. A. Geschichtliche Ereignisse in Moskau im Jahre 1812. Zur Zeit der Anwesenheit des Feindes in dieser Stad / J. A. Rosenstrauch [ориг. текст] // *Розенштраух И.-А. Исторические происшествия в Москве 1812 года во время присутствия в сем городе неприятеля.* М., 2015. С. 169–220.
16. Rosenstrauch J. A. Mittheilungen aus dem Nachlasse von Johannes Ambrosius Rosenstrauch, früherem Consistorialrath und Prediger in Char-kow / J. A. Rosenstrauch. Dresden, 1871.

Summary

***Zgurs'kyi* G. Lutheran Pastor Johann Ambrosius Rosenstrauch (1768–1835) as one of the founders of scientific thanatology**

The article presents the results of study of the life and work of J. A. Rosenstrauch, who firstly paid attention to the need for a combination of medical approaches to terminal processes with psychological and pastoral methods of escorting the dying, based on his own life and pastoral experience. The role of the prominent physician Heinrich Blumenthal in the involvement of medical practice data to the observations of Rosenstrauch is specially stressed.