

## Человеческие ценности в медицине<sup>1</sup>

Я хотел бы поговорить о некоторых основоположных, непреложных человеческих ценностях в их связи с медициной и затронуть вопрос страдания вообще и вопрос смерти, ее места по отношению к нам, медикам, христианам, священникам, потому что я — так уж случилось — одновременно священник и бывший медик.

Сразу после войны, в связи с Нюрнбергским процессом и расследованиями относительно концентрационных лагерей, появились документы об использовании пленных в качестве подопытного материала для медицинских исследований. Не вдаваясь в обсуждение или описание фактов, я хотел бы подчеркнуть, что изначально, с точки зрения медицинской традиции, пациент никогда не может рассматриваться как предмет объективного исследования, с ним нельзя обходиться как с подопытным животным. Я думаю, медицина как отрасль человеческой деятельности занимает совершенно особое место именно потому, что наука в ней сочетается с ценностями, подходом, не имеющими ничего общего с наукой. В основе врачебного подхода — сострадание, а сострадание по самой своей природе ненаучно. Это человеческий подход, который может быть привнесен в любую отрасль человеческой деятельности, но медицины вовсе не существует вне сострадания, без сострадания. Медик, если он только человек науки, способный холодно, хладнокровно, бесстрастно делать то, что требуется, без всякого отношения к пациенту, медик, для кого главное не пациент, а действие врачевания, будь то лекарственное лечение, хирургическое вмешательство или иные методы, — не медик в том смысле, в котором я надеюсь, я хотел бы, чтобы мы все думали о медицине.

Я помню молодого врача (сейчас он занимает кафедру хирургии во Франции), с которым мы обсуждали перед войной аргументы за и против анестезии при той или иной операции, и он прямо заявил, что единственная цель анестезии — облегчить работу хирурга. Страдает ли пациент или нет — совершенно неважно. Я не преувеличиваю, он именно это говорил и имел в виду, он бы разделал пациента живьем, если бы это можно было сделать без помех, без того, чтобы операция не стала труднее и неудобнее для него, врача. Я также встретил во время войны молодого военнопленного хирурга. Он имел доступ к пленным солдатам и офицерам своей страны. Я предложил ему свои

---

<sup>1</sup> Пер. с англ. по изд.: «Human values in Medicine». Delivered to the Bristol Medico-Chirurgical Society on 8th May 1974. *Bristol Medico-Chirurgical Journal*. 1974. Vol. 91 (I/II). 1-я публ. (с небольшими сокращениями): *Врач*. 1995, № 6.

услуги в качестве анестезиолога. Он пожал плечами и сказал: «Мы имеем дело с солдатами, они должны быть готовы к страданию». И он оперировал без анестезии всякий раз, когда это не создавало проблем ему. Я помню одну из его операций. У солдата был огромный нарыв на ноге, при вскрытии которого врач отказался применить анестезию. Он оперировал без наркоза, солдат выл и ругался. Когда операция кончилась, к пациенту вернулось самообладание, и, будучи дисциплинированным и хорошо вымуштрованным солдатом, он извинился перед лейтенантом за свои выражения. И, я помню, тот ответил: «Ничего, ваши выражения были соразмерны вашей боли, я вас извиняю». Но ему и в голову не пришло, что боль была соразмерна его бесчеловечности и полному отсутствию чувства солидарности.

Я даю вам эти примеры потому, что, хотя такие ситуации встречаются не каждый день, люди теряют восприимчивость и порой в самой обычной ситуации могут быть столь холодны, до такой степени лишены человеческого сострадания, чуткости, что теряют право считаться медиками. Они мясники, техники, но не медики. Французский писатель Ларошфуко говорит: «У нас у всех достанет сил, чтобы перенести несчастья ближнего»<sup>2</sup>. Именно этого медик не вправе делать, таким он не может быть. В основе отношения врача к пациенту, к проблеме болезни, ко всей этике и философии медицины лежит сострадание, чувство солидарности, уважение и благоговение перед человеческой жизнью, отдача тому единственному человеку, который сейчас перед ним. Без этого медицинская деятельность может быть чрезвычайно научной, но потеряет самую свою суть.

Однако сострадание не означает сентиментальность. Те из вас, из нас, у кого есть опыт трагических ситуаций, в хирургии или при неотложной медицинской помощи, особенно в напряженных обстоятельствах и ситуациях, прекрасно знают, что следует оставаться без эмоций, по крайней мере, пока мы заняты пациентом. Невозможно оперировать под обстрелом в состоянии волнения; стреляют по вам или нет, все ваше внимание должно быть сосредоточено на пациенте, потому что он важнее вас, вы существуете ради него, единственный смысл вашего бытия — он, его нужда. Сострадание — не сочувствие того рода, какое мы временами испытываем, которое порой ощутить легко, а порой вызывается ценой больших усилий воображения. Это не попытка испытать то, что чувствует другой, ведь это просто невозможно, никто не может пережить зубную боль своего ближнего, уж не говоря о более сложных эмоциях, в тот момент, когда человек узнает, что у него рак или лейкемия, что его подстерегает смерть, что ему предстоит умереть.

---

<sup>2</sup> «Nous avons tous assez de force pour supporter les maux d'autrui» (Ларошфуко Ф. де. Максимумы / Пер. Э. Линецкой. М.: Худ. лит., 1974. С. 35).

Но что нам доступно — это чувствовать боль, собственную боль по поводу чужого страдания. Это очень важное различие: надо пройти воспитание, надо решиться воспитывать в себе способность отзываться всем умом, всем сердцем, всем воображением на то, что случается с другими, но не стараться ощутить почти нутром, почти физически страдание, которое не наше, эмоцию, которая не принадлежит нам. Пациент не нуждается в том, чтобы мы ощущали его боль или его страдание, он нуждается в нашей творческой отзывчивости на его страдание и его положение, нуждается в отклике достаточно творческом, чтобы он подвигнул нас к действию, которое в первую очередь коренится в уважении, в благоговении по отношению к *этому* человеку. Не к анонимному пациенту, не к седьмой койке тринадцатой палаты, но к *человеку*, у которого есть имя, возраст, черты лица, у которого есть муж или жена, или возлюбленный, или ребенок. К кому-то, кто должен стать для нас до предела конкретным и чья жизнь, следовательно, значительна не только потому, что таково наше отношение к жизни вообще, не потому, что нас научили, что наша цель — оберегать жизнь, продлевать ее как можно дольше, но потому, что *этот* определенный человек, нравится он мне или нет, значителен.

Но для кого? На этот вопрос мы можем ответить по-разному, согласно нашей вере или ее отсутствию. Если мы христиане, если мы вообще верим в Бога, если мы верим, что никто не приходит в этот мир иначе как призванный быть, желанный, возлюбленный Богом любви, тогда этот человек значителен по крайней мере для Бога. Но (боюсь, это мы забываем очень легко) нет человека, который не был бы значителен хоть для кого-то. Это касается и злодеев, военных преступников, людей, которых мы обвиняем в бесчеловечности. Кто бы он ни был, у него есть мать, жена, брат, сестра. Возможно, самые близкие люди, действительно любящие того, кого — как представляется нам — следует не любить, а только осудить, знают лишь одну сторону его личности. Вполне возможно, что та сторона, которую знают они, столь же реальна, как та, которую знаем мы, но неизвестна им. В одной из глав «Архипелага ГУЛАГ» Солженицын подчеркивает тот факт, что человек, мужчина или женщина, совершенно по-разному предстает различным сталкивающимся с ним людям; и он цитирует разговор, который был ему передан. Один из самых жестоких следователей был женат, и однажды его жена, которая знала его под совершенно иным углом, сказала подруге: «Мой муж такой хороший следователь! Он рассказывал мне, что был заключенный, который неделями отказывался признаться в своих преступлениях, пока его не отправили к моему мужу, и после ночи беседы муж вынудил у него полное признание»<sup>3</sup>. Эта женщина понятия не имела о том, каким образом это признание было получено. Она не знала мужа с этой стороны. Разумеется, это крайний пример, но никто из нас не знает других со всех сторон.

---

<sup>3</sup> Ср.: Солженицын А. И. «Архипелаг ГУЛАГ». М.: Инком НВ, 1991. Ч. 1, гл. 4. С. 110.

Мы очень мало знаем себя, мы и не подозреваем, каким человеком мы способны стать при неожиданных обстоятельствах, не под давлением, а просто потому, что мы внезапно растворяемся в анонимности. Столько случается с людьми во время войны, столь многое люди совершают из-за своей безликости: у человека нет имени, он просто один из множества солдат. Я настаиваю на этом, потому что очень легко в некоторых ситуациях сказать, что жизнь данного человека не имеет значения, в то время как жизнь другого важна. Оставляя в стороне ту абсолютную ценность, которую Бог придает каждому из нас, несомненно, что, если мы спросим самих себя или Писание, какова ценность каждого из нас в глазах Бога христиан, мы можем ответить: вся жизнь, вся смерть Христовы... Но, кроме того, как я уже сказал, никто, ни один человек в мире не одинок. Всегда есть кто-то, для кого он значителен, и наше отношение как медиков должно быть — благоговение к жизни, не просто в общих словах, но в конкретном призвании: *он* значителен, *она* значительна; как бы это мне ни было непостижимо, есть кто-то, для кого *его* смерть, *ее* страдание — острая боль и подлинная трагедия.

В отношениях между медиком и пациентом есть и другая сторона, которая также связана с чувством сострадания, человеческой солидарностью, с благоговением к его личному, единственному, неповторимому существованию. Это то, как пациент отдает себя в руки врача. Тут есть элемент, который представляется мне очень важным. Врач — это человек, у кого есть сознание значимости и, я бы сказал, священности человеческого тела. Пока мы здоровы, мы думаем о себе как о существах духовных. Конечно, у нас есть тело, которое позволяет нам передвигаться из одного места в другое, действовать, наслаждаться жизнью; мы обладаем пятью чувствами, у нас есть сознание, чувствительность — и все это мы рассматриваем в терминах нашего духовного бытия. Мы принимаем свое тело как нечто само собой разумеющееся, в каком-то смысле мы им пользуемся, как только можем, но никогда не думаем о нем (или думаем очень редко) как о партнере, равноправном с душой. Однако когда это тело слабеет, когда болезнь, боль поражают наше тело, тогда мы внезапно обнаруживаем, что мое тело — это я сам. Я — не мое смятенное сознание, не мои чувства, полные тревоги, я — то тело, которому теперь грозит гибель, которое полно боли. Болезнь эта — не обязательно рак, мы можем лезть на стену от зубной боли. Я однажды попробовал вести себя аскетически или героически: у меня разболелся зуб, и я решил, что буду просто терпеть — разве я не чисто духовное существо? Мой чистый дух терпел боль в течение дня все с большим трудом, затем настала ночь, и я не мог спать. Как ни странно, мой возвышенный дух не спал из-за моего жалкого тела. И около двух часов ночи я порылся в ящике с домашними инструментами и вырвал свой зуб клещами, которые обычно служили для вытаскивания гвоздей.

В тот момент я осознал, что странным образом мое тело и мое «я» можно было отождествить, они необычайно близки одно другому. Разве тот, кто болен — каждый из нас, все мы, — не обнаруживает, какое большое значение

имеет наше тело? Что — если это тело разрушается, что — если оно становится непристойной, отвратительной, разлагающейся массой плоти и костей? Подумайте о проказе, подумайте о многих других заболеваниях, которые могут превратить наше тело в нечто отталкивающее, отвратительное. А затем подумайте о том, как вы приводите себя, вернее, как ваш величавый, прекрасный дух приводит это тело к врачу и говорит: «Вот я, беспомощный, без надежды, в страхе. Я болен, я не знаю, что мне делать, но ты — можешь спасти меня. Помогите, будьте внимательны к этому телу, отнеситесь к нему с благоговением, отнеситесь к этому телу заботливо!» И как мы благодарны, когда врач, к которому мы пришли, относится к телу с благоговением, целомудренно. Как мы бываем благодарны, когда обнаруживаем, что врач, которому мы доверили свое тело, понимает, что такое человеческое тело: что это не просто материальная оболочка для нашего возвышенного духа, что тело — это и есть *мы*; и это настолько верно, что, если нет этого тела, — *где я?*

Все это лежит в основе чисто человеческого отношения врача. Но существует множество проблем, прямо связанных с медицинской этикой. Я хотел бы остановиться на двух вопросах. Один из элементов клятвы Гиппократова, или старой врачебной клятвы, гласит, что врач будет сохранять жизнь и облегчать страдания больного. Практически вплоть до последней войны не возникало проблем относительно пределов деятельности врача. Лишь после войны ситуация вышла из-под контроля в том смысле, что сейчас мы располагаем лекарствами и овладели хирургическими и иными приемами, позволяющими унимать страдание до ранее недоступных пределов, успокаивать душевные муки и боль и продлевать жизнь. Так вот: до какого предела мы вправе пойти в этом направлении? Позволительно ли и возможно ли идти в этом направлении до бесконечности, или же есть критерии, которые позволят нам (или заставят нас) войти в сотрудничество со страданием и смертью? Я поясню слово «сотрудничество» одним примером.

Некоторые из вас, возможно, читали книгу Акселя Мунте, очень популярную в тридцатые годы книгу о Сан-Микеле<sup>4</sup>. Я читал ее давно и не могу вспомнить в деталях то, что хочу изложить вам, но суть вот в чем. Когда автор был молодым студентом-медиком в парижском госпитале Отель-Дьё (где и я начинал свое медицинское образование), сначала у него было впечатление, что суть медицины — в борьбе между врачом и его врагом: смертью. Смерть надо победить, смерть надо ненавидеть, смерть нельзя принять, ей надо противостоять любыми средствами. А затем, наблюдая за врачами, и особенно, возможно, за сестрами, он обнаружил в том, что касается пациента, гораздо более тонкое взаимоотношение между врачом и смертью. Есть период, когда можно бороться за жизнь, надежда велика, медицинские средства обнадеживают в большей или меньшей степени, и, действительно, надежда

---

<sup>4</sup> Мунте А. «Легенда о Сан-Микеле». М.: Худ. лит., 1968.

порой оправдывается. Но в иных случаях, с другими пациентами, несмотря на все что предпринято, жизнь не может сопротивляться натиску распада, болезни, будь то инфекция, рак, туберкулез или старость. И он с изумлением, а затем и с возрастающим интересом, с чувством, которое все углублялось в нем, заметил, что между врачом и смертью устанавливается новое взаимоотношение и что приходит момент, когда врач будто оборачивается к смерти и говорит: «Мое время прошло, настало твое время; давай сотрудничать, вступи, будь добра!»

Я думаю, это отношение к смерти очень важно, оно просто соответствует реальности жизни. Верующие мы или неверующие, мы все стоим перед тем фактом, что придет момент, когда борьба, сражение за то, чтобы человек не умер, превратит его тело, и ум, и сердце в поле битвы — все существо человека будет раздираемо, попираемо. Борьба будет идти не за этого конкретного человека, борьба будет анонимна. Это будет анонимная битва против смерти, безотносительно того, что сам человек претерпевает в процессе этой борьбы за его жизнь. Опыт показал мне (и я должен с грустью сказать, что мой опыт умирающих велик — в семье и вокруг, в годы войны, в годы обучения и работы в госпиталях, а также за все годы моего священства), что два рода людей спокойно встречают смерть. Они сравнительно редки. Это истинно верующие и искренние неверующие. Не могут смотреть в лицо смерти полуверки или те, кто верит на четвертушку, люди незрелые, люди, которые не верят в жизнь, в вечность, в Бога, но в то же время не уверены, что умирание означает полное уничтожение. Если бы можно было думать о смерти в терминах полного уничтожения, *небытия*, проблемы в каком-то смысле не было бы. Но беда в том, затруднение в том (вы ведь знаете, насколько ход мыслей в нашем сознании бывает лишен логики), что многие люди думают: да, но как ужасно будет обнаружить, что меня больше нет... Вы смеетесь, но спросите себя, насколько вы бываете логичны в других областях и насколько вы уверены, что сами, думая о смерти — не чьей-то, а своей собственной, — не чувствуете, что будет ужасно впасть в небытие и увидеть: я — пустота, от меня ничего не осталось...

Разумеется, с точки зрения логики это абсурд, но очень многое в нашей жизни абсурдно. Люди неверующие, по-настоящему уверенные в полном своем уничтожении, могут умирать — я это видел, а также люди, которые встречаются со смертью в момент, в ситуации, которая придает смысл их смерти. Я вам дам пример. Мотивы его я похвалить не могу, но он хорошо иллюстрирует именно это отношение. Во время боев в 1940 году я был на фронте, принимал раненых, и мне сказали, что в углу нашей палатки двое умирающих немцев. Поскольку я говорю по-немецки, меня попросили сказать им несколько слов, чтобы им было не так одиноко умирать. Они были до того изрешечены пулями, что это не поддается описанию. Я обратился к одному из них и, просто чтобы что-то сказать, спросил: «Очень страдаешь?» Он на меня посмотрел угасающим взглядом и ответил: «Я не чувствую страдания — мы же вас бьем!» Я не хочу сказать, что причина, по которой он забыл о собственных страданиях, хороша сама по себе,

но так же сказали бы мученики, так же сказала бы мать, если бы речь шла о жизни ее ребенка.

Мы можем смотреть в лицо смерти, если что-то придает ей смысл, если наша вера позволяет нам рассматривать смерть как один из этапов жизни, иначе мы на это не способны. Роль врача, дилемма для врача вот где. В реальной ситуации мы не спрашиваем, точнее вы не спрашиваете, пациента, что он думает о жизни и смерти. Вы заставляете его жить, вернее, не жить, а существовать, претерпевать жизнь. Вы продлеваете его жизнь, заставляете его пережить себя и претерпевать всю тяжесть, и боль, и тяготу этого выживания дольше, чем он бы хотел, и в этом этическая проблема для профессиональных медиков. Но как возможно разрешить эту проблему? Не иначе как учитывая человеческие ценности и немедицинские факторы, потому что, если у нас нет определенного отношения к жизни и ее ценностям, к смерти и ее месту и значению, нам не остается иного выбора, кроме как заставлять людей жить, пока они не смогут наконец со вздохом облегчения вырваться из наших рук и войти в покой. Но это проблема, с которой должны считаться практикующие медики, она должна быть предметом размышления студента-медика. Да, жизнь — высшая ценность, но является ли *жизнью* простое ее дление? Да, для христианина смерть — последний враг, которого надо победить, но является ли победой над смертью просто искусственное поддержание жизни в ком-то, в ком ее не осталось? Является ли искусственное продление жизни частью нашей человеческой борьбы за победу жизни над смертью? Я не решаю эту проблему за вас, я ставлю ее вам: у меня самого есть по этому поводу собственное мнение.

Надо принимать в учет и страдание. Нам теперь известны средства облегчать как физические страдания, так и душевные переживания и муку. Оправданно ли употребление этих средств? Вы, вероятно, сразу пожмете плечами и скажете: конечно, разве не в этом наша цель, разве не этого каждый, кто страдает, ожидает от нас? Возможно, и так, но в какой момент мы должны вмешаться, и до какой степени? Это опять-таки вопрос человеческих ценностей. Какова нравственная ценность личности, которая перед лицом тяжелой утраты предпочитает погрузиться в бесчувственность, предпочитает избежать боли, и страдания, и ужаса утраты? Что это говорит о взаимоотношении, какое было между этим человеком и тем, который умер? Такая позиция определяется отношением к жизни, и отношением к смерти, и отношением к себе, определяется страхом, определяется она очень многим, но достойна ли она человека, можно ли ее оправдать? Хотел бы кто-либо из нас, чтобы его жена, мать, дочь отказались принять горечь утраты его и сказали: «Я хочу забыться, я хочу чувствовать, будто он не умер или будто это не имеет значения»? Что это говорит о человеческих взаимоотношениях, о которых мы твердим до бесконечности, до тошноты? Где моя любовь, если я скажу: «Теперь, когда любимый умер, любимая умерла, — лучше забыть об этом, лучше стать бесчувственным, потому что это меня расстраивает»? И еще: какова

человеческая ценность того, кто настолько боится страдания, что от страха страдания никогда не посмотрит в лицо никакому физическому испытанию?

Я был воспитан, возможно, странным образом, но благодарен этому. Что касается смерти, я помню две фразы моего отца. Когда я был очень молод, мы говорили о смерти, и, не объясняя мне, что это такое, потому что этого надо дознаться самостоятельно, отец сказал мне: «Научись в течение всей жизни так ждать свою смерть, как юноша ждет свою невесту». И еще: «Помни: жив ты или мертв — не имеет значения, даже для тебя. Важно, ради чего ты живешь и ради чего ты готов умереть». Это относится к смерти, это относится и к страданию. Что я готов вынести? Чему меня научит врач в отношении моего страдания? Проще всего щедро снабжать пациентов успокоительными средствами, аспирином, фенobarбиталом и прочим, чтобы никто из них не страдал. Но какова цена этому? Только в преодолении трудностей наш характер крепчает, растет мужество, способность бороться и отстаивать наши ценности. Разве следует подрывать это, поощрять трусость, позволять людям жить в страхе и из-за страха уходить от вызова, который бросают нам жизнь, смерть, страдание?

С другой стороны — и это, думаю, вполне очевидно, — если начать облегчать боль, вы сначала способны выдерживать какую-то ее степень, а затем меньше, еще меньше, и когда вы уверены, что в любой момент можете быть избавлены от боли, вступает новое страдание: боязнь боли. Есть люди, которые принимают аспирин, чтобы не заболели зубы. Можно сказать: какое нам, врачам, дело? Пациент приходит, и мое дело — отозваться на его потребность. Нет, наше дело — не просто отозваться на его потребность, так же как дело священника — не просто отзываться на нужду. Мы не лавка, не ресторан, мы не цирк, наше дело — не просто раздавать то, что нам приказано раздавать. В современном обществе, где у людей — по крайней мере теоретически — возросло чувство общности, взаимной ответственности, солидарности (я не говорю о высших качествах любви, потому что она далеко выше нашего обычного уровня), мы обязаны ставить своего ближнего, и, разумеется, в первую очередь самих себя, перед требованием быть человеком. А быть человеком — великое дело, это подразумевает дерзание, бесстрашие, творческий подход. И все это не выше человеческих возможностей, только мы сами недостаточно используем свои возможности.

Я опять-таки думаю о Солженицыне. В какой-то момент он был задержан КГБ и имел одну из тех «милых» бесед, какие можно иметь с политическим сыском. Ему было сказано замолкнуть, больше не писать, не говорить, стать как все — и он отказался. Тогда ему сказали: «Вы уже были в тюрьме, в лагере, разве вы не понимаете, что мы можем с вами сделать?» И он ответил: «Да, вы уже сделали со мной все, что могли, и не сломали меня, и я вас больше не боюсь». Мы восхищаемся им, но можем ли мы подражать ему, если не готовы противостоять трудностям? Не воображаете ли вы, что пробыть несколько лет в тюрьме и концлагере — своего рода харизма, которая дает человеку



бесконечную выносливость, героическое мужество? Нет, в тюрьму попадаешь, в лагерь отправляешься с тем количеством мужества, какое у тебя есть. Разумеется (и это другая сторона вопроса), если мы позволяем себе жить по самой низшей отметке, если удовлетворяемся тем, что пресмыкаемся, вместо того чтобы жить, если наша жизнь — тряси́на, когда она могла бы бить ключом, тогда, конечно, мы ничего не можем требовать от себя.

Я хотел бы дать вам пример и не богословский, и не медицинский. Во время одной из бомбардировок Парижа я был в увольнении и оказался на четвертом этаже дома с матерью и бабушкой. Мы никогда не спускались в убежище, потому что нам казалось, что лучше уж взлететь на воздух, чем быть погребенными под землей. Мы посидели, затем моя мать сделала очень заманчивое предложение — пойти на кухню, развести огонь из кучки усердно нами собранных щепок, согреть воды и назвать это чаем: это все, что у нас было. Она пошла на кухню, раздался взрыв, затем ее крик, и я подумал, что маму ранило. (Она никогда не боялась обстрела, она и до революции вела очень мужественную жизнь.) Я бросился на кухню и нашел мать на четвереньках на кухонном столе. Она указывала в угол и говорила: «Там... там...» — а там была мышь. Интересно, осознавали ли вы когда-нибудь, как трудно посмотреть на мышь? Она слишком мала, она далеко внизу. Посмотреть можно на что-то большое, что является вызовом для нас, но если смотреть на мышь, нет ни мыши, ни человека, — мы не умеем стать во весь рост перед этими мышами, сами делаемся маленькими, в их рост... пока нас не съест кошка.

Это приложимо к страданию, это приложимо к нашему отношению к смерти. Я верю и хотел бы, чтобы и вы верили, что в ответственном обществе, которое хочет построить град человеческий, достойный Человека (и для тех из нас, кто верующий, — град человеческий, который мог бы вырасти в град Божий), роль медика, как и священника, как и каждого члена общества, но в своем роде, — не уклониться от вызова, какой ставит нам жизнь, не быть тем, кто делает людей податливыми, трусливыми, беспомощными. Это профессия, у которой есть видение жизни, потому что у нас есть видение смерти и их противостояния, потому что у нас есть видение того, что такое человек, и благодаря этому видению мы не смеем позволить себе или кому бы то ни было быть ниже человеческого роста.