

нил просьбу несчастной матери и спас полторы тысячи человеческих жизней! Потому и Бог хранит его 83 года.

*«Идут белые снеги,
Как по нитке скользя...
Жить и жить бы на свете,
Да, наверно, нельзя.
...Быть бессмертным не в силе,
Но надежда моя:
Если будет Россия,
Значит, буду и я....» [4].*

ЛИТЕРАТУРА

1. Психотерапевтическая энциклопедия / под ред. Б. Д. Карвасарского. — СПб.: Питер, 2000. — С. 85–87.
2. *Евтушенко, Е. А.* Мама и нейтронная бомба и другие поэмы / Е. А. Евтушенко. — М.: Советский писатель, 1983. — С. 136–182.
3. *Евтушенко, Е. А.* Это — женщина моя: стихотворения и поэмы / Е. А. Евтушенко. — СПб.: Амфора. ТИД Комсомольская правда, 2012. — С. 219–220.
4. *Евтушенко, Е. А.* Идут белые снеги... / Е. А. Евтушенко. — М.: Художественная литература, 1969. — С. 11–12.

УДК 614.253:616-036.88

ДУХОВНАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ

Басалыга А. М., Потылкина Т. В.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Каждый год в мире умирает 52 млн человек. Установлено, что десятки из них умирают, испытывая страдания. Ежегодно около 5 млн человек умирает от рака, к этому числу можно добавить умирающих от СПИДа и других заболеваний, требующих специализированной помощи. Еще 20 лет назад слова «паллиатив» и «хоспис» нам были мало знакомы. А, сегодня, когда речь заходит о необходимости оказания помощи людям «с неблагоприятным прогнозом течения болезни», мы понимающе киваем головой и, по-прежнему, перекладываем ответственность на плечи врачей [1]. Связано это не столько с нежеланием помочь, сколько с незнанием, как и с чего, начать.

Цель

Определение роли социально-психологической и духовной составляющих в паллиативной помощи.

Материал и методы исследования

Изучение и анализ научно-методической литературы в области духовно-нравственного и физического состояния организма человека; анализ интернет-источников.

Результаты исследования и их обсуждение

Паллиативная помощь — активная и всесторонняя помощь пациентам, страдающим далеко зашедшим прогрессирующим заболеванием, основными задачами которой, являются купирование боли и других симптомов, решение психологических, социальных и духовных проблем для достижения максимально возможного наилучшего качества жизни больных и членов их семей. Понятие «паллиативный» происходит от латинского «pallium» и означает «покрывало, покров, покрытие». Иными словами, это защита и всесторонняя опека больного. Паллиативная медицина — это составляющая часть паллиативной помощи, в которую не входят аспекты социально-психологической и духовной помощи. [1].

Паллиативная помощь не ставит задачей ускорение или отдаление смертельного исхода. Активная форма и прогрессирующий характер заболевания подтверждаются или оце-

ниваются с помощью объективных клинических критериев и исследований. Поздние стадии труднее поддаются четкому определению, примерами могут служить обширное метастазирование злокачественных опухолей, рефрактерная сердечная недостаточность, полная утрата самостоятельности при нейродегенеративных заболеваниях или СПИДе. Ограниченная продолжительность жизни может определяться по-разному, и обычно, предполагает ожидаемый срок жизни менее года, а чаще менее шести месяцев [3].

Паллиативная помощь занимается целым рядом аспектов жизни инкурабельного пациента — медицинских, психологических, социальных, культурных и духовных. Помимо ослабления боли и купирования других патологических симптомов, необходимы психо-социальная и духовная поддержка пациента, оказание помощи близким умирающего при уходе за ним и в горе утраты. Целостный подход, объединяющий разные аспекты паллиативной помощи, является признаком высококачественной медицинской практики, существенную часть которой составляет паллиативная помощь. Отношение к пациенту, нуждающемуся в паллиативной помощи, должно содержать заботу, ответственный подход, уважение индивидуальности, учёт культурных особенностей и права выбора места пребывания. Это означает:

- выражение сочувствия и сострадания, внимания ко всем нуждам больного;
- помощь в решении любых проблем, встающих перед больным;
- подход к каждому пациенту как к личности, а не как к «клиническому случаю»;
- уважение этнических, расовых, религиозных и других культурных приоритетов больного;
- учёт пожеланий пациента при выборе места пребывания [3].

Последние месяцы и дни жизни очень важны для человеческой души. Понимая приближение конца жизни, обостряются все качества, цели и приоритеты человека, подводятся итоги жизни, жизнь сводится к значимым событиям. Остро встает вопрос о смысле жизни, о реальности загробной жизни. Верующий человек думает об этом постоянно и строит свою жизнь согласно ценностям нематериальной жизни. Верующий имеет определенное отношение к болезни как к испытанию, которое должно выдержать, потому, что дано по силам этого человека. Воцерковленный человек — часть целого организма по имени «церковь» и у него есть самое сильное лекарство — вера, единственный врач — Иисус Христос. У него есть возможность искреннего покаяния, причастия, поста и молитвы. А что против смерти есть у человека без определенных религиозных убеждений, который живет здесь и сейчас и боится даже подумать о том, что неизбежно для каждого родившегося? Как бы ни жил человек, но перед концом жизни надо подводить итоги, вся сила духа человека обнажается в это время. Поэтому паллиативная помощь невозможна без духовной составляющей. Православная церковь придает огромное значение последним дням жизни человека. Не только потому, что верит в загробную жизнь и вечное существование, и не из одного естественного людям сострадания к страждущим. Последние дни, часы в жизни человека в наибольшей степени определяют его вечную судьбу. Характер кончины позволяет делать основательные заключения о посмертной участи умирающего. Христианское понимание «непостыдной кончины» включает подготовку к смертельному исходу как к духовно значимому этапу в жизни человека. Больной, окруженный заботой в последние дни земной жизни, способен пережить благодатное изменение, связанное с новым осмыслением пройденного пути и покаянным предстоянием перед вечностью. Соккрытие тяжелого состояния под предлогом сохранения душевного комфорта лишает умирающего возможности духовного утешения и осознанного приготовления к кончине, а также омрачает недоверием его отношения с близкими и медицинскими работниками.

К счастью, в настоящее время церковный опыт служения тяжелобольным, страждущим от неизлечимых болезней оказался востребованным. Медицинские учреждения приглашают к участию в оказании паллиативной помощи верующих воцерковленных людей, священников. В частности, огромная работа в этом направлении проводится отцом Кириллом Шолковым, председателем Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению Белорусской Православной церкви, настоятелем прихода храма ико-

ны Божией Матери «Всецарица» в Минске. При участии отца Кирилла, в Минском городском клиническом онкологическом диспансере открыта часовня, несколько раз в неделю в ней совершаются молебны. Похожая часовня находится на территории РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации, где восстанавливаются после перенесенных операций онкопациенты. Также, в 2016 году в паллиативном отделении 11-й городской больницы Минска благодаря добровольцам и жертвователям в душевой и санузле установили поручни для людей, передвигающихся в инвалидных колясках. В хоспис доставляются постельное белье, подгузники, одноразовые пеленки, зубные пасты, щетки, шампуни, мыло, бытовая химия — все это волонтеры предлагают купить посетителям крупных торговых центров, там же все это и собирают. Без внимания не остались и пациенты Быстрицкой участковой больницы Копыльского района с палатами паллиативной помощи, а также хосписа при Бобруйском межрайонном онкологическом диспансере. У больных людей появляется возможность духовного общения с верующими людьми и не только со священниками. Есть возможность почувствовать Любовь от самого сердца, любовь человека к человеку как к Божьему творению, как к самой большой ценности на земле. Деньгами это измерить невозможно и любить так за деньги нельзя. Последние дни жизни часто связаны с одиночеством и тоской души, так как то, чем жил человек каждый день становится невозможным и даже ненужным. Появляется потребность общения с людьми другими, попасть в другую систему измерения ценностей, где ты, такой как есть и тебя все равно любят. В последние дни жизни все может поменяться, много можно переосмыслить, переоценить, покаяться, подготовиться к переходу в вечность.

Выводы

Паллиативная помощь имеет две важнейшие части — материальную и духовную. Важность каждой неопределима. Необходимо правильно понимать потребности человека как организма и как духовной сущности. Нельзя забывать о том, что «не хлебом единым жив человек». Роль православной церкви в духовной составляющей паллиативной помощи людям, которые разделяют религиозные убеждения, неопределима. Каждый человек должен иметь возможность на духовное общение с целью исцеления не только тела, но более всего души.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Липтуга, М. Е.* Паллиативная помощь: краткое руководство / М. Е. Липтуга. — Архангельск, 2006. — С. 28–43.
2. Введение в паллиативную медицину: учеб.-метод. пособие / О. П. Модников [и др.]. — Ульяновск: УлГУ, 2004. — С. 45–78.
3. *Хетагурова, А. К.* Паллиативная помощь: медико-социальные, организационные и этические принципы / А. К. Хетагурова. — 2-е изд. — М.: ГУО ВУНМЦ МЗ РФ, 2003 г. — С. 56–60.

УДК 614.253:616-036.88

ОТНОШЕНИЕ СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА К ПРОБЛЕМЕ ЭВТАНАЗИИ

Беридзе Р. М., Трафимчик Ж. И.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Среди множества медицинских, религиозных, юридических проблем важное место занимает проблема эвтаназии. С племенных времен человеческая жизнь является главной ценностью, поэтому проблема эвтаназии на данный момент очень остро обсуждается в современном обществе. Наравне с допустимостью смертной казни, абортми, клонированием, проблема эвтаназии в той или иной степени перешла в ранг общечеловеческих. Достижения современной медицины в области реаниматологии изменили коренным образом отношение к смерти. Ранее использовавшиеся критерии определения смерти человека пришли в противоречие с ее новым научным пониманием. Это способствовало и обострению восприятия одной из сложнейших проблем — эвтаназии.