**Московский Патриархат**

**Московская епархия**

**Коломенская Православная Духовная Семинария**

**Миссия Церкви в медицинских учреждениях на современном этапе: духовно - нравственное совершенствование в служении врача как необходимая основа профессии.**

Дипломная работа студента 5 курса заочного отделения иерея Михаила Геронимуса

Научный руководитель – протоиерей Павел Карташев

Рецензент – протоиерей Илья Шугаев

|  |  |
| --- | --- |
| Дипломная работа допущена к защите  \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2013г.  Ректор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Дипломная работа защищена  \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2013г.  Оценка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ректор\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Коломна 2013**

**План**

[ВВЕДЕНИЕ 3](#_Toc357195805)

[Духовное совершенствование и нравственность врача 3](#_Toc357195806)

[Постановка проблемы 5](#_Toc357195807)

[Цели и задачи работы 7](#_Toc357195808)

[Источники и использованная литература 8](#_Toc357195809)

[Структура работы 10](#_Toc357195810)

[1.1. ВЕРА В ЕДИНОГО БОГА И ИСТОРИЯ ВРАЧЕВАНИЯ БОЛЕЗНЕЙ: БИБЛИЯ О ВРАЧЕБНОМ ИСКУССТВЕ И ПРИМЕНЕНИИ РАЗЛИЧНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ 12](#_Toc357195811)

[1.2. ИСТОРИЯ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ХРИСТИАНСКОЙ ЦЕРКВИ И МЕДИЦИНЫ 16](#_Toc357195812)

[Исцеление, как чудо Божие (чудесные исцеления Самим Спасителем и святыми) 16](#_Toc357195813)

[Святые врачи и целители 16](#_Toc357195814)

[Чудеса исцелений от мощей святых 20](#_Toc357195815)

[Опыт практического служения Церкви 21](#_Toc357195816)

[1.3. ПОНИМАНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ПОЛНОЦЕННОЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ В АСПЕКТЕ ХРИСТИАНСКОГО ВЕРОУЧЕНИЯ 23](#_Toc357195817)

[1.4. ОСМЫСЛЕНИЕ ТРУДА ВРАЧА КАК ОСОБОГО ДУХОВНОГО СЛУЖЕНИЯ ЛЮДЯМ 26](#_Toc357195818)

[Значение веры 26](#_Toc357195819)

[Потребность во враче 26](#_Toc357195820)

[Место заботы о здоровье в понимании смысла жизни 27](#_Toc357195821)

[Духовное начало в медицине 27](#_Toc357195822)

[Первостепенное значение духовной сферы человека при подходе к больному 30](#_Toc357195823)

[1.5. ВАЖНОСТЬ ПОСТАНОВКИ И РЕШЕНИЯ ЭТИКО-МЕДИЦИНСКИХ ВОПРОСОВ В РАБОТЕ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ 33](#_Toc357195824)

[Состояние медицинского сообщества, как отражение состояния общества в целом 33](#_Toc357195825)

[Возрастание профессиональных и снижение нравственных требований к врачу в современных условиях 35](#_Toc357195826)

[Современные технологии эффективны, но бездуховны 37](#_Toc357195827)

[Негативные плоды - медицинские ошибки 39](#_Toc357195828)

[Вывод главы 1.5 44](#_Toc357195829)

[1.6. ПОЛЕЗНОСТЬ И ВАЖНОСТЬ ПАСТЫРСКОГО УЧАСТИЯ В РАБОТЕ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ. 45](#_Toc357195830)

[1.7. НЕОБХОДИМОСТЬ И ОСОБЕННОСТИ ДУХОВНОГО ПОПЕЧЕНИЯ О БОЛЬНЫХ ЛЮДЯХ. ОПЫТ И ВОЗМОЖНОСТИ ОКОРМЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ СО СТОРОНЫ ВОЦЕРКОВЛЕННОГО ВРАЧА 48](#_Toc357195831)

[Осмысление страдания в христианском духе 48](#_Toc357195832)

[Преодоление страха через открытие новых горизонтов 51](#_Toc357195833)

[Слово – необходимость для человека, а для души больного в особенности 52](#_Toc357195834)

[Значение Таинств 54](#_Toc357195835)

[Переход в иной мир и напутствие умирающего 55](#_Toc357195836)

[Практический опыт 55](#_Toc357195837)

[1.8. ПРАКТИКА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ЦЕРКВИ И ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ. 58](#_Toc357195838)

[Опыт в Троицкой городской больнице 58](#_Toc357195839)

[Практика духовного окормления в Первом Московском Хосписе 59](#_Toc357195840)

[Опыт в сотрудничества Наро-Фоминском благочинии. 60](#_Toc357195841)

[2. ПРЕЗЕНТАЦИЯ ПРОЕКТА «СИНЕРГИЯ МЕДИЦИНЫ И ЦЕРКВИ» - МЕТОД ПАСТЫРСКОГО ОКОРМЛЕНИЯ ВРАЧЕЙ. 62](#_Toc357195842)

[ЗАКЛЮЧЕНИЕ 63](#_Toc357195843)

[ЛИТЕРАТУРА 66](#_Toc357195844)

**ВВЕДЕНИЕ**

**Духовное совершенствование и нравственность врача**

Человек, призван к совершенствованию. И вершиной такого изменения в аспекте православного вероучения становится достижение святости. Призыв к святости встречается еще в Ветхом Завете (см.: Левит 11; 44-45). Сам Спаситель увещевает: "Итак будьте совершенны, как совершен Отец ваш Небесный" (Мф. 5, 48). И апостол Петр пишет: "Как послушные дети, не сообразуйтесь с прежними похотями, бывшими в неведении вашем, но, по примеру призвавшего вас Святаго, и сами будьте святы во всех поступках. Ибо написано: будьте святы, потому что Я свят" (1 Пет. 1, 14-16).

Святой же человек достигает общения с Богом. Святой Дух почивает на совершенных. Поэтому святые отцы называются богоносными.

По учению преподобного Серафима Саровского, целью христианской жизни является стяжание Святого Духа. Святой Серафим показал это в беседе с Мотовиловым, когда по молитвам старца на беседующих снизошёл Святой Дух. И состояние это было неописуемо блаженным [18].

Святой Дух входит только в чистую душу. Поэтому одним из требований, обращенных к душе человека, вступающего на путь совершенствования и спасения, является чистота.

Необходимо отречься от всего греховного, совлечься ветхого человека. Это учение о человеке греховном, ветхом и человеке совершенном, новом принадлежит апостолу Павлу. В посланиях апостол увещевает: "А теперь вы отложите все: гнев, ярость, злобу, злоречие, сквернословие уст ваших; не говорите лжи друг другу, совлекшись ветхого человека с делами его и облекшись в нового, который обновляется в познании по образу Создавшего его, где нет ни Еллина, ни Иудея, ни обрезания, ни необрезания, варвара, Скифа, раба, свободного, но все и во всем Христос" (Кол. 3, 8-11).

Вслед за очищением души следует ее одухотворение и освящение. Такое изменение души совершается сверхъестественным образом. В первом антифоне четвертого гласа поется: "Святым Духом всяка душа живится и чистотою возвышается, светлеется Троическим Единством священнотайне" (Первый антифон, Октоих, глас 4, в неделю на утрене).

Все вышесказанное относится ко всем людям, ищущим высшего и главного назначения своей жизни, людям, целью которых является благо.

Но для такой профессии как врач тема личного спасения, неотрывно связанная с земной и вечной судьбой его пациентов, становится более сложной. Нравственное совершенствование врача, его стремление к чистоте и святости, связано с опытным познанием и осмыслением путей доброделания на ниве своего служения во всем многообразии запросов и потребностей своих пациентов.

Врачу нужно знать не только саму медицинскую науку, совершенствоваться в навыках и умениях, но и ориентироваться во многих других аспектах жизни человека – общей, возрастной и семейной психологии, социологии, особенностях людей разных национальностей, понимать менталитет пациентов разных социальных слоев. Врачу важно чувствовать духовное устроение людей разных убеждений, понимать мировоззрение как атеиста, так и верующих людей, какую бы религию они не исповедовали. Важен общий культурный уровень врача. Главный принцип Гиппократа: "Лечить не болезнь, а больного", – остается актуальным во все времена. Доктор сам должен иметь доброе духовное устроение, каждый раз становиться проводником Божией благодати на человека во всем многообразии его существа.

Нравственность – норма поведения, система взглядов, описывающая дозволенное и недозволенное. Быть нравственным человеком для врача особенно актуально. В силу особенностей профессии врач входит в глубокие области человеческого существа. Через существо врача проходят судьбы его пациентов, врач переживает не только успех и радость от результата успешного лечения, но и горе тех, кто потерял здоровье или жизнь в результате неизлечимой болезни или несчастного стечения обстоятельств, повлекших те или иные необратимые осложнения. Особое место занимают так называемые ятрогенные (возникшие по вине врача) повреждения или осложнения. Все это вызывает изменения в психике врача. Важно, чтобы эти изменения, которые произойдут в любом случае, носили позитивный характер: хорошо, если врач становится мужественным, но не бесчувственным; целеустремленным, но не безразличным к деталям. Врач не должен терять самообладания перед лицом смерти, но и не должен сживаться с ней как с будничным явлением.

По меткому выражению, которое повторял и святитель Лука Войно-Ясенецкий: "Хирург должен иметь глаз орла, сердце льва и руки женщины", т.е. должен быть точным, мужественным и нежным.

**Совершенствование, как в профессиональном плане, так и в смысле возрастания душевных качеств, и, больше того, духовный рост - необходимость для врача. Вера, основанная на догматическом сознании, - необходимый фундамент, для всякой личности. Для врача значение духовного основания приобретает особенное значение.**

**Постановка проблемы**

В течение последних 150 лет развитие европейской медицины происходило в основном вне постоянного контакта с Церковью. Это характерно как для стран Запада - в силу преобладания позитивистских взглядов, как господствующей философии в капиталистических странах. Это характерно и для России, пережившей Советскую власть с ее материалистическими установками.

Тем не менее, основные достижения медицинской науки осмыслялись религиозными философами и богословами. Христианское общество дало свои ответы на основные новые проблемы биомедицинской этики – вопросы экстракорпорального оплодотворения, пересадки органов, вопросы использования эмбриональных тканей и т.д. Документ, в котором отражена позиция Русской Православной Церкви в связи с современными вызовами времени, в том числе биоэтическими проблемами, - Основы социальной концепции Русской Православной Церкви.

Современная обстановка в стране вроде бы благоприятствует окормлению медицинских учреждений. На всех уровнях созданы условия для вхождения Церкви в медицинские учреждения: подписаны соглашения о сотрудничестве на уровне епархий и министерств здравоохранения областей, на уровне благочиний и районных администраций, создаются комиссии по взаимодействию Церкви и Медицины. В больницах открываются домовые храмы. Действуют православные сестричества. Появляются священники-врачи. Действует общество православных врачей. Проводятся конференции "Медицина и Церковь».

Одно дело теория, другое – практика. В повседневной жизни современного медицинского учреждения Церковь не принимает достаточного участия. Доступ Церкви к деятельному служению в больнице ограничен причинами с обеих сторон.

Священники не всегда имеют чуткость, позволяющую действовать в синергии с врачебными усилиями. А компетенция священнослужителей в медицинских вопросах иногда недостаточна для мудрого контактирования с медицинским персоналом, для правильной оценки ситуации и верного совета больному. А это важный аспект, ведь при решении такого вопроса как, например, соглашаться на операцию или нет, страждущие ищут помощи у окружающих, в особенности у священника.

Врачебное сообщество часто относится к появлению священников в больнице с предубеждением, так как не знает значения духовного воздействия слов пастыря, глубины и силы Святых Таинств. Не всегда общий культурный уровень врачей, руководителей медицинских учреждений позволяет адекватно реагировать на непривычные для них, но от этого не менее важные, ритуальные действия священнослужителей.

А для синергии Церкви и медицины в практической повседневной жизни есть особая необходимость. Медицинские учреждения нуждаются в той духовно-нравственной струе, которую даёт Церковная среда, а по мысли верующих, в том, что зависит от действия Святого Духа.

У Церкви есть еще особая миссия в отношении болящих: удовлетворить потребности в совершении Таинств, ответить на вопросы о вере и спасении, напутствовать умирающего Святыми Дарами. Эта миссия должна выполняться только с непререкаемым уважением к свободам человека, к свободе совести и вероисповедания. Поэтому Церковь не "навязывает" свои ценности. Но следствием уважения к этим же свободам является необходимость присутствия Церкви в больнице, чтобы каждый вопрошающий мог получить ответы о вере, а нуждающийся в удовлетворения своих духовных запросов получить чаемое.

Исследования на тему миссии Церкви в лечебных учреждениях актуальны во все времена. Но на современном этапе, с одной стороны, возникла особенная необходимость в проповеди среди медицинского сообщества, как оторванного от Церкви на протяжении длительного периода. С другой стороны, сейчас сложились благоприятные условия для такой миссии. Особенно важное значение имеет проповедь. Направленная на врача, как ключевой и судьбоносной фигуры в больнице.

Цели и задачи работы

Цель работы

* Разработка проповеди в форме презентации для врачей с надеждой привести хотя бы некоторых к христианской вере. Задачей минимум презентации является показать необходимость для врача иметь доброе нравственное устроение, иметь уважительное отношение к религиозным потребностям верующих врачей и миссии Церкви в больнице.

Задачи работы

* прояснение христианского вероучения в отношении дела врачевания
* поиск параллелей положений христианской антропологии с научными представлениями знаменитых врачей
* подбор аргументации непротиворечивости научного и религиозного мировоззрения, медицинского и церковного взгляда на болезнь (цитаты великих учёных и врачей о вере)
* оценка тенденций современной медицины и анализ типичных характеристик атмосферы медицинских учреждений
* выявление причин особенной важности присутствия Церкви в медицинских учреждениях и нахождение форм объяснения этих причин медицинскому сообществу
* анализ врачебной деятельности и выявление необходимости врачу иметь прочную духовную основу
* изучение современного практического опыта окормления медицинских учреждений, выявление примеров пользы деятельности Церкви в больницах, доступных пониманию невоцерковленных врачей
* анализ необходимых характеристик создаваемой проповеди-презентации
* создание презентации с учетом вышеперечисленного.

Источники и использованная литература

Для решения поставленных задач автор опирался на следующие источники:

* Священое Писание: автор опирается на тесты Ветхого и Нового Заветов, как основу всякого размышления о человеке.
* Творения святых отцов. Дух святоотеческого учения – есть дух Истины. (В работе использованы цитаты свт. Василия Великого, прп. Симеона Нового Богослова [22]),
* Письма и труды прославленных святых нового времени: Учение прп. Серафима Саровского (по книге «О цели жизни нашей христианской» [18]) имеет огромное значение, как святого вселенского значения. Использованы письма свт. Феофана Затворника, в которых излагается отношение святого к теме болезни и физической смерти человека (из сборника «Болезнь и смерть» [24]).
* Книги и труды новомучеников и исповедников Российских: свт. Луки (Войно-Ясенецкого) [16 и 17], и свщмч. Серафима (Чичагова) [21]. Эти источники имеют особый интерес, так как оба этих святых были врачами по роду своей светской деятельности.
* Рассмотрены труды некоторых богословов. По теме христианской антропологии - книга греческого богослова Панайотиса Нелласа [19]. В ней подробно рассматривается термин «кожаные ризы». По теме личности - работа «Я и мир объектов» Н.Бердяева [4]. Мысли, изложенные в работе, применимы к проблематике личности врача. По догматическому и мистическому богословию – работы В.Лосского [14 и 15]).
* Использованы книги авторитетного проповедника митрополита Антония Блума [2 и 3]. Владыка Антоний по светской специальности – врач. Поэтому его суждения особенно актуальны для данной работы.
* Книги врачей и биологов XX века: психотерапевта Виктора Франкла [25] и биолога с мировым именем Френсиса Коллинза [13]. Это авторитетные авторы в общекультурном контексте. Их мнение относительно вопросов веры и экзистенциальных проблем человека соответствуют христианскому пониманию. Поэтому труды этих ученых особенно важны для миссионерской деятельности в среде врачей.
* Анализирован опыт греческого архимандрита Евсевия (Яннакакиса), прожившего в больнице и служившего в ней как пастырь 35 лет [9]. Опыт такого тесного и длительного пастырского служения в современной больнице уникален и не имеет аналогов.

В работе использован также собственный опыт автора как верующего врача, а последние 5 лет – ещё и как священника, в больнице.

Структура работы

Во введении дано представление о совершенствовании и нравственности для всякого человека, показана особенность этих понятий для врача. Показана актуальность темы работы. Сформулированы цель (создание презентации-проповеди для врачей) и задачи работы. Произведен обзор источников.

В главной части последовательно рассмотрены все аспекты по теме. Рассматривается отношение христианства и медицины на протяжении священной истории и истории Церкви. Кратко рассмотрен опыт практического медицинского служения Церкви. Рассмотрено христианское вероучение в отношении устроения человека, место телесного и духовного. Показана важность нравственной основы в деятельности врача, в подходе к больному человеку. Рассмотрены такие темы как значение веры, открытие новых горизонтов отчаявшемуся больному через Слово Божие, домостроительство Божье через болезнь, возможное спасительное значение недугов и страданий. При этом проведены параллели между христианским учением и взглядом видных ученых на иерархию ценностей в психологии человека. Понимание этих аспектов необходимо для деятельности врача. Показано, что медицина – не только методики и аппаратура, но и самоотверженное служение любви. Поэтому духовное совершенствование - необходимая основа профессии врача. Рассматриваются негативные плоды медицинской деятельности, как в отдельном медицинском учреждении, так и медицины в целом. Их наличие показывает необходимость и важность нравственного исправления медицинского сообщества. По мнению автора работы, оно возможно через воцерковление медицинских работников всех уровней. Особое значение имеет проповедь, направленная на врача, как ключевой и судьбоносной фигуры в больнице. Проведен анализ тенденций поведения современного врача и указаны часто встречающиеся ложные мотивации. Средство к исправлению такой ситуации – нравственное совершенствование доктора, коренная установка на отдачу и служение ближним (что без духовной основы не возможно). Проанализирован существующий опыт духовного окормления современных больниц.

Предложен конкретный шаг миссионерской деятельности Церкви в лечебных учреждениях: составлена проповедь–презентация, ориентированная на врачей.

В работе намеренно подробно не рассмотрены биоэтические проблемы, так как акцент сделан на воцерковлении «простых» врачей, сфера деятельности которых напрямую не связана с вопросами эвтаназии, экстракорпорального оплодотворения, стволовыми клетками, использованием эмбриональных тканей, операций по смене пола и т.п.

Заключение: подведен итог работы, дана оценка степени достижения поставленной цели.

Приложение: созданная проповедь-презентация (в виде распечатанных слайдов и теста к ним).

Работа также представлена на электронном носителе, где презентация записана в формате .pptx (для показа презентации в программе Microsoft power point).

**1.1. ВЕРА В ЕДИНОГО БОГА И ИСТОРИЯ ВРАЧЕВАНИЯ БОЛЕЗНЕЙ: БИБЛИЯ О ВРАЧЕБНОМ ИСКУССТВЕ И ПРИМЕНЕНИИ РАЗЛИЧНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

Слова, связанные с процессом лечения, исцеления, часто употребляются в Библии не только в прямом значении (Нав. 5, 8; 2 Пар. 21, 18), но и в метафорическом, когда говорится о восстановлении учрежденного Богом порядка. Господь называет себя целителем богоизбранного народа: "И сказал: если ты будешь слушаться гласа Господа, Бога твоего, и делать угодное пред очами Его, и внимать заповедям Его, и соблюдать все уставы Его, то не наведу на тебя ни одной из болезней, которые навел Я на Египет, ибо Я Господь [Бог твой], целитель твой" (Исх. 15, 26).

Бог исцеляет женщин в доме Авимелеха от бесплодия (Быт. 20, 17), а Мариам - от проказы (Чис. 12, 13). Он исцеляет "все недуги" наши (Пс. 102, 3).

В Библии описано исцеление укушенных змеями евреев. Если кто из них с верою смотрел на медного змея, данного пророком Моисеем, то такой человек не умирал, но выздоравливал от ядовитого укуса. Медный Змей, вознесенный Моисеем в пустыне – прообраз искупительного страдания Спасителя, вознесенного на кресте. Другие пророки также исцеляли. Пророк Елисей воскресил умершего ребенка богатой женщины. Он же совершил исцеление от проказы военачальника сирийского царя Неемана.

В святой Библии мы встречаем немало сведений о древней медицине. Для смягчения раны использовалось масло, для дезинфекции – вино (Лк. 10, 34). Очищенные раны перевязывались (Ис. 1, 6; 30, 26). Практиковалось также лечение мазями и бальзамом (Иер. 8, 22; 46, 11; 51, 8). В священных библейских текстах упоминается также глазная мазь (Откр. 3, 18). При переломе костей делались специальные повязки (Иез. 30, 21). Из медицинских средств упоминаются пластыри из смокв при нарывах (Ис. 38, 21) и плоды мандрагоры (мандрагоровые яблоки), которые должны были помогать от бесплодия (Быт. 30, 14). В книге пророка Иезекииля в качестве лекарства названы листья деревьев (Иез. 47. 12). Вино употреблялось как укрепляющее средство для желудка (1 Тим. 5, 23); смешанное со смирной, оно использовалось для обезболивания (Мк. 15, 23).

"Медицина евреев распадается на ветхозаветную и талмудическую. Представителем медицины у них был единый Бог. Моисей (ум. 1480 г. до Р. Х.) между прочими таинствами египетской мудрости был посвящен и в медицину. Но, конечно, он хорошо знал истину и потому находим у него первым представителем Всемогущего Бога. "Я, Иегова, твой врач!" говорится в Исходе (гл. 15, 26). Об анатомии и физиологии, при строгом запрещении прикосновения к трупам, у евреев не могло быть и pечи. Что касается патологии, то у Моисея встречаем описание чумы (Исх. 9, 4), опухоли, лихорадки, жара, засухи, отравленного воздуха, желтухи, мокрых лишаев, паршей, чесотки, безумия, слепоты, истечения белей, египетской язвы (Втор. 28), наконец, белой и красной проказы (Левит, 13; 6, 10), из коих описание последней и поныне еще поражает своею верностью. Фармакологии почти совершенно не существовало у древних евреев, но за то высоким уважением пользовалась гигиена. У Моисея находим прекрасные диетические правила и другие, предписанные религиозным законом. Правила эти также касаются проказы, и притом не только одержимых ею людей, но также их домов и платья, браков между родственниками, отношений мужчины к женщине, изолирования не только больных, но даже подозреваемых только в болезни, употребления их посуды, устройства кладбищ, времени погребения, способов приготовления пищи; наконец, сюда относятся правила о дозволенных в пищу животных и способах их убоя. Хирургия была очень скудна и из операций были известны обрезание и кастрация. Из позднейшей истории евреев познаниями в медицине были известны: царь Соломон (1000 л. до Р. Х.), предвидевший по мудрости своей, что люди склонны лекарствам придавать слишком большое значение, и потому завещавший, как говорит предание, спрятать свою "книгу лекарств", дабы народ не уверовал в целебные свойства лекарств более, чем в Бога. Царь Хизкией[[1]](#footnote-1) обладал обширными сведениями как в растительном, так и в животном царствах.

Около 150 лет до Р.Х. через смешение и скрещивание различных взглядов образовались секты саддукеев, фарисеев и ессеев (терапевтов), из коих последние имели особенное влияние на развитие медицины. Талмудистам были известны начало и конец спинного мозга, что легкие заключены в две оболочки, что почки имеют собственную оболочку, и что пищевод состоит из двух перепонок. Из экспериментальной физиологии им было известно, что удаление селезенки из организма не смертельно. В патологии важную роль играло учение о кризисах; критическими явлениями считались уже тогда пот, чиханье и испражнение. Желтуху они объясняли задержанием желчи, водянку – задержанием мочи; многие болезни они объясняли с такою же верностью, как нынешняя патологическая анатомия, и отлично знали, что разрыв и паралич (атрофия) почек оканчиваются смертью, а нагноение спинного мозга и уплотнение легких неизлечимы. Гигиена и диетика обращали на себя большое внимание талмудистов. Они советовали спать и пить вино понемногу, заботиться каждое утро о правильных испражнениях и часто употреблять купания, омовения и втирания. Талмудисты употребляли кровопускания, иногда даже ежемесячно, с диетической целью, после 60 лет реже; против каменной болезни давали, как и ныне, терпентинное масло, делали впрыскивания в пузырь; против глистов – лук, против расстройства желудка – вино с перцем, против тошноты – рвотное. Употреблялась у них также и Assa foetida (вонючка), даваемая до сих пор европейскими врачами. О глазных болезнях и о проказе у них есть подробные трактаты. В хирургии им были известны различные повреждения, как например: спинного мозга, дыхательного горла, мягкой мозговой оболочки, даже сквозные раны легких, кишечного канала, желудка, желчного пузыря, пищевода, вывихи тазобедренного сустава, перелом ребер, полипы рта и носа. Акушерство и гинекология достигли у талмудистов замечательного развития; из операций им были известны поворот и кесарское сечение; только разрез делался сбоку, через все мышечные слои" [21, стр. 28 – 30].

**1.2. ИСТОРИЯ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ХРИСТИАНСКОЙ ЦЕРКВИ И МЕДИЦИНЫ**

Исцеление, как чудо Божие (чудесные исцеления Самим Спасителем и святыми)

Когда Иисус Христос исцелял кого-либо, то такое чудо касалось всего человека – не только его тела, но и души. Господь связывал исцеление с прощением грехов: «вот, ты выздоровел; не греши больше, чтобы не случилось с тобою чего хуже» (Ин. 5, 14), «Прощаются тебе грехи твои» (Мф. 9. 2) - слова Спасителя к тем, кого избавил от недугов. Или с верой: «Не бойся, только веруй» (Лк. 8, 50), «Вера твоя спасла тебя!» (Мк. 5, 34) - говорит Иисус тем, кто ищет от Него исцеление.

Чудеса эти – суть проявления любви: „Хочешь, чтобы я очистился“. –„Хочу, очистись“ (Мф. 8, 2-3), «И, выйдя, Иисус увидел множество людей и сжалился над ними, и исцелил больных их. И просили Его, чтобы только прикоснуться к краю одежды Его; и которые прикасались, исцелялись» (Мф. 12, 22).

Это утешительное действие Бога – исцеление больных – встречается во все времена. Часто такое исцеление происходит через святых.

**Святые врачи и целители**

Среди причисленных клику святых есть такие, для которых врачевание было делом их жизни.

Святые бессребреники Косма и Дамиан. Православная Церковь чтит память сразу трех пар святых с именами Косма и Дамиан: все они прославились как врачи-бессребреники. Наибольшим почитанием пользуются Косма и Дамиан Асийские (IV в.), родные братья. Воспитанные матерью-христианкой (преподобной Феодотией), они безвозмездно исцеляли больных и, кроме этого, сами разыскивали и лечили диких животных, которые потом без страха ходили за ними. В конце жизни Дамиан нарушил обет бевозмездного врачевания: выздоровевшая безнадежная больная умолила его во имя Святой Троицы взять в дар за исцеление три яйца. Услышав о том, что брат пренебрег обетом, Косма завещал похоронить их с Дамианом отдельно. После смерти братьев Бог открыл людям, что Дамиан принял дар ради любви к Создателю, а не из корысти, и святых братьев погребли вместе.

Святые мученики бессребреники Кир и Иоанн (конец III – начало IV вв.) Святой бессребреник Кир был знаменитым врачом в городе Александрии, лечил всех больных бесплатно, исцеляя, в том числе, и душевные недуги. При этом святой врач не боялся проповедовать Евангелие. Во время гонения императора Диоклетиана Кир удалился в Аравийскую пустыню, где принял монашество и продолжал лечить приходивших к нему людей. Однажды врача-монаха разыскал воин Иоанн, пожелавший стать его последователем. Через некоторое время учитель и ученик вместе отправились в Египет, чтобы поддержать христианку по имени Афанасия, вместе с тремя дочерьми заключенную в темницу. Кир и Иоанн были схвачены, их предали мукам на глазах Афанасии. Но ни она, ни ее дети, ни сами мученики не отреклись от Христа и были казнены.

Святой великомученик Пантелеимон († 305 год) родился в Вифинии (Малая Азия) в семье знатного язычника и тайной христианки (святой Еввулы). Медицинскому ремеслу учился у знаменитого врача Евфросина и впоследствии стал придворным врачом при императоре Максимиане. Жизнь красивого и успешного юноши перевернула встреча с пресвитером Ермолаем, который впоследствии и крестил его. После смерти отца – крестившегося в конце жизни – будущий великомученик посвятил себя помощи больным и нищим. Он лечил всех безвозмездно, неизменно молясь о больных, посещал заключенных в темницах. Его успех как врача стал предметом зависти коллег по ремеслу – они донесли императору, гонителю христиан, что Пантелеимон исповедует Христа и посещает своих единоверцев в заключении. Последовал арест. В это же время судили и казнили учителя Пантелеимона, священномученика Ермолая, вместе с двумя другими пресвитерами. Молодого же врача пытали и в конце концов также усекли мечом. Святой великомученик и целитель Пантелеимон издревле почитается покровителем врачей и ходатаем за болящих.

Мученик Орест (конец III – начало IV вв.) был известным в Каппадокии врачом. Христианин с детства, он открыто проповедовал христианство во время гонений. На допросе у царского сановника Орест проявил необыкновенное мужество: на повеление назвать свое имя он ответил, что имя его – Христианин, и оно кажется ему более высоким, чем имя, данное родителями при рождении. Твердо отказавшись отречься от своей веры, святой врач выдержал множество пыток: 40 воинов, сменяя друг друга, истязали его. Затем мученика привязали к дикому коню и влачили по земле, пока святой Орест не умер.

Мученик Диомид (III в.) был врачом по профессии, он исцелял не только телесные, но и душевные болезни. Много путешествуя, Диомид не боялся проповедовать Христа, обращая и крестя язычников. Однажды врач пришел в Никею, и император-язычник Диоклетиан послал воинов арестовать его. Но умер святой мирной смертью на обратном пути из Никеи. Согласно житию, найдя его тело, воины отсекли голову святого в доказательство исполненного поручения императора, но тотчас ослепли. Диоклетиан приказал отнести голову обратно к телу: исполнившим приказ воинам вернулось зрение. Имя мученика Диомида вспоминается при совершении Таинства Елеосвящения (Соборования).

Преподобные Алипий (XII в.) и Агапит (XI в.) Печерские насельники Киево-Печерской лавры, были первыми прославленными святыми лекарями на Руси. Преподобный Агапит, в частности, прославился тем, что исцелил Владимира Мономаха, будущего великого Киевского князя, прислав ему настой из трав. Однажды монаха-целителя из зависти попытался отравить известный в Киеве врач, однако яд не подействовал. Впоследствии завистник покаялся и принял монашеский постриг. Преподобный же Алипий, кроме дара целительства, известен как иконописец. Одна из икон его письма – Свенская икона Пресвятой Богородицы – хранится сейчас в Государственной Третьяковской галерее.

Святитель Лука Крымский. - архиепископ Симферопольский и Крымский (27 апреля 1877 – 11 июня 1961) - Великий русский святой, выдающийся хирург, духовный писатель, автор многих работ по богословию и по медицине. Он прошел тяжелый жизненный крест – одинадцать лет тюрем, лагерей, ссылок, пытки, побои, гонения - вот что сопутствовало жизни святителя и врача-хирурга. Всю свою жизнь он посвятил Богу и страждущим людям, защищал православную веру и Церковь делом, словом и писанием. Вот и сейчас через свои святоносные труды и проповеди Святитель Лука помогает многим и многим в обретении веры, радости о Христе и в преодолении предрассудков. Книга святого «Очерки гнойной хирургии» вошла в анналы профессиональной литературы и стала настольной книгой многих врачей.

Священномученик Серафим Чичагов (в миру Леонид Михайлович Чичагов) принадлежал к именитому дворянскому роду. Участвовал в Балканской войне 1876-77 годов. По возвращении с фронта в Петербург знакомится с праведным Иоанном Кронштадтским и становится его духовным чадом. Л.М.Чичагов много сил отдал медицине. Он разработал и внедрил собственную систему лечения и написал двухтомную книгу «Медицинские беседы», в которой подробно излагает историю медицины и собственный взгляд на лечение болезней. В 1893 г. по благословению Иоанна Кронштадтского принимает священнический сан. Служит в разных храмах Москвы. В 1895 году умирает его жена. В это время он начинает работать над «Летописью Серафимо-Дивеевского монастыря» и в 1898 году принимает монашеский постриг с именем Серафим. В 1905 году становится епископом. После революции владыка Серафим вынес все тяготы гонимой Церкви. В 1937 году его арестовали и на носилках доставили в Таганскую тюрьму. 11 декабря того же года был расстрелян на полигоне в Бутово под Москвой. Владыка писал иконы. Чудесный образ Спасителя его работы находится в московском храме Илии пророка.

**Чудеса исцелений от мощей святых**

Апостол Лука, как мы знаем из самого Священного Писания, являлся врачом. Во время перенесения святых мощей Луки с берега моря в храм совершилось такое чудо. Некто Анатолий, евнух (из царских постельничих), был болен неизлечимою болезнью. Он много истратил денег на врачей, но исцеления получить не мог, и теперь, с верою в чудодейственную силу честных мощей апостола Луки, стал молить святого об исцелении. Он подошел к честной раке святого и, сколько у него было сил, помогал нести ее. Болезнь оставила его, как только он прошел так несколько шагов. С радостью нес Анатолий честную раку до храма святых апостолов, где мощи святого Луки были положены под престолом, вместе с мощами святых апостолов Андрея и Тимофея. Здесь святые мощи были источником чудес и с особенною любовью были чествуемы православными христианами.

Исцеление происходили от святых мощей святых с древних времен.

Повествуя о чудотворной силе святых мощей, святой Ефрем Сирин говорит о святых мучениках, что они и по смерти действуют, как живые: исцеляют больных, изгоняют бесов и силой Господней отражают всякое их злое нападение. Ведь в святых мощах всегда присутствует чудотворная благодать Святого Духа.

Повествование о таком исцелении бережно хранится прихожанами Обыденской Церкви Илии Пророка в Москве. Это рассказ о детских годах почитаемого и любимого многими верующими священника протоиерея Владимира Смирнова. В трех-четырехлетнем возрасте ему в больнице сделали неудачную операцию, и он стал инвалидом. «Лежал я на печи, – вспоминал батюшка, – ходить не мог. Друзей у меня никого не было. Единственные друзья – это преподобный Сергий, святитель Николай... Так я и рос». Все же в школу его определили. И вот в 1913 году, когда на торжественное прославление святителя Гермогена в Москву со всех концов России потянулись тысячи паломников, с группой учащихся из Одинцова увязался в первопрестольную и Володя, которого учительница из-за его костылей сначала отказывалась брать. Приехали в Кремль. К Успенскому собору огромная очередь. Стоять в ней не одни сутки. Но можно было войти в собор с другого конца и поклониться мощам издали. Так и решила сделать учительница. Володя же стремился припасть к самой раке, дабы получить исцеление: он видел, как только что исцелился поднесенный к мощам мужчина, кричавший от боли и вдруг затихший. Мальчик слезно просил учительницу, но та не решилась нарушить установленный порядок. Тем горячее молился он святителю – пусть издали. А на следующий день, проснувшись, почувствовал себя почти совершенно здоровым. Костыли ему больше не понадобились… [см. об этом: 1].

Опыт практического служения Церкви

Церковь стремиться нести милосердие, оказывать помощь страждущим – это Ее внутренний императив: воля Господа, чтобы христиане оказывали помощь людям, нуждающимся в такой помощи. Такую заповедь дал Сам Спаситель в повествовании о Страшном Суде: "Когда же приидет Сын Человеческий во славе Своей и все святые ангелы с Ним, тогда сядет на престоле славы Своей, и соберутся пред Ним все народы; и отделит одних от других, как пастырь отделяет овец от козлов, и поставит овец по правую Свою сторону, а козлов – по левую. Тогда скажет Царь тем, которые по правую сторону Его: приидите, благословенные Отца Моего, наследуйте Царство, уготованное вам от создания мира: ибо алкал Я, и вы дали Мне есть; жаждал, и вы напоили Меня; был странником, и вы приняли Меня; был наг, и вы одели Меня; был болен, и вы посетили Меня; в темнице был, и вы пришли ко Мне. Тогда праведники скажут Ему в ответ: Господи! Когда мы видели Тебя алчущим, и накормили? или жаждущим, и напоили? Когда мы видели Тебя странником, и приняли? или нагим, и одели? когда мы видели Тебя больным, или в темнице, и пришли к Тебе? И Царь скажет им в ответ: истинно говорю вам: так как вы сделали это одному из сих братьев Моих меньших, то сделали Мне. Тогда скажет и тем, которые по левую сторону: идите от Меня, проклятые, в огонь вечный, уготованный дьяволу и ангелам его: ибо алкал Я, и вы не дали Мне есть; жаждал, и вы не напоили Меня; был странником, и не приняли Меня; был наг, и не одели Меня; болен и в темнице, и не посетили Меня. Тогда и они скажут Ему в ответ: Господи! Когда мы видели Тебя алчущим, или жаждущим, или странником, или нагим, или больным, или в темнице, и не послужили Тебе? Тогда скажет им в ответ: истинно говорю вам: так как вы не сделали этого одному из сих меньших, то не сделали Мне. И пойдут сии в муку вечную, а праведники в жизнь вечную" (Мф., 25, 31-46).

На пути помощи больным и страждущим Церковь имеет богатый опыт практического медицинского служения (сверхъестественные чудеса исцелений рассмотрены в отдельной главе). В истории Церкви было много врачей, причисленных к лику святых. Развитие богаделен, приютов, где оказывалась медицинская помощь, исторически связано с деятельностью монастырей, приходов. Больницы и госпитали часто окормлялись Церковью.

Служение сестер милосердия, которое основано на чувстве любви к ближнему, во все времена было присуще человеку, как созданию и творению Божию. Со времен апостольских попечение о больных людях брали на себя женщины, которые назывались диаконисами (от слова диакон - служитель, помощник).

С распространением по миру христианства при церквях и монастырях стали возникать богадельни или диаконии для лечения больных. Уже к XI веку во многих городах Европы стали появляться общины женщин или девиц для служения делу милосердия. Первая община сестер милосердия была организована во Франции в 1617 году священником Виккентием Полем (он впервые и предложил словосочетания «сестра милосердия», «старшая сестра»).

**1.3. ПОНИМАНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ПОЛНОЦЕННОЙ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ В АСПЕКТЕ ХРИСТИАНСКОГО ВЕРОУЧЕНИЯ**

Человеческое тело величайший дар Бога. Тело человека совершенно.

*Дано мне тело - что мне делать с ним,*

*Таким единым и таким моим?*

*За радость тихую дышать и жить*

*Кого, скажите, мне благодарить?*

(Осип Мандельштам)

Но наше тело тленно. По христианскому учению, изначально не было так. Человек, цельное двусоставное существо - имеющее душу и тело - был предназначен для вечной творческой жизни. И тело человеческое до грехопадения было иным - тонким, открытым для Бога и ангельского мира, обладающим способностью к вечности и имеющее все необходимое для гармоничного существования в тварном мире. Благодатной задачей человека была творческая забота о творении, возделывание его и приведение в единство.

Такое блаженное состояние человека было прервано катастрофой грехопадения. «Кожаные ризы», в которые облек Бог человека после грехопадения, несут в себе печать греха, являются тленными по природе. «Дней лет наших – семьдесят, а при большей крепости – восемьдесят лет; и самая лучшая пора их – труд и болезнь, ибо проходят быстро, и мы летим» (Пс. 89, 10)

Святоотеческая традиция понимает под выражением "кожаные ризы" не только смертное тело, которое мы теперь носим, но и в целом изменение человеческого естества (и вместе с ней и всей природы) после грехопадения. Человек стал удобоприклонен к греху, подвержен действию страстей, человеческая жизнь связана с нечистотой греха. Способ питания и размножения человека теперь несет в себе образ падшего творения [см. об этом: 19].

Таким образом, то состояние "здоровья", которое большинство людей имеют от рождения и в большей или меньшей степени пользуются в течение всей своей жизни, по большому счету, здоровьем не является. Скорее, это состояние можно назвать уязвленным, несущим в себе смерть, имеющее последствия изгнанности из рая. Теперь человек нуждается в спасении, и оно становится главной его целью. "Ищите прежде всего Царства Божия и правды Его, а остальное все приложится вам" (Мф. 6, 33) - говорит Спаситель.

В этом ракурсе христианское вероучение рассматривает и земное здоровье.

Стяжание же Спасения связано с умиранием для всего греховного. "Истинно, истинно говорю вам: если пшеничное зерно, пав в землю, не умрет, то останется одно; а если умрет, то принесет много плода. Любящий душу свою погубит ее; а ненавидящий душу свою в мире сем сохранит ее в жизнь вечную" (Ин. 12, 23-24).

"Тогда Иисус сказал ученикам Своим: если кто хочет идти за Мною, отвергнись себя, и возьми крест свой, и следуй за Мною, ибо кто хочет душу свою сберечь, тот потеряет ее, а кто потеряет душу свою ради Меня, тот обретет ее; какая польза человеку, если он приобретет весь мир, а душе своей повредит? или какой выкуп даст человек за душу свою?" (Мф. 16, 24-26).

Смерть физического тела, которая именуется "смертью первой" для христианина не является страшной. Для верующего страшна только "смерть вторая", которой именуется отверженность нераскаянной человеческой души от Бога (Откр. 20, 6-14).

Итак, христианин признает, что совершенство человеческого тела (здоровье) - великий дар Бога. Но вся земная жизнь - период, в котором совершается спасение человека для вечности. Поэтому и здоровье и сама земная жизнь - не абсолют. Вечную ценность человек обретает только на путях одухотворения. Целью жизни христианина является стяжание Святого Духа Божьего (прп. Серафим Саровский) [См.: 18].

Достижению Царствия Небесного может способствовать не только здоровье (когда человек использует свою жизнь для добрых дел), но и болезнь (когда через претерпевание страданий человек научается смирению и уподобляется Спасителю). Делу спасения может служить не только жизнь (когда стремящийся к святости человек прославляет Господа многоразличными добродетелями), но и смерть (когда мученик свидетельствует об истине своей славной о Господе кончиной).

Таким образом, и в данной работе вопросы этики, нравственного совершенствования врача, его преуспеяние в отношении больных и своей собственной личности рассматриваются с позиции христианской антропологии и сотериологии. Человеческому здоровью придается очень высокое значение, но подчиненное по отношению к вопросам спасения души.

**1.4. ОСМЫСЛЕНИЕ ТРУДА ВРАЧА КАК ОСОБОГО ДУХОВНОГО СЛУЖЕНИЯ ЛЮДЯМ**

Значение веры

Христианин хорошо знает о значении веры и упования на Бога в любом деле, в том числе и в вопросах лечения. Состояние духовной жизни человека, состояние его души имеет важнейшее значение в деле лечения больного. Современная медицинская наука так же учит о взаимосвязи душевного и телесного. В современной классификации болезней включены так называемые психосоматические заболевания. А вопрос веры в успех лечения является основополагающим для врачей любых мировоззренческих устроений.

Потребность во враче

Если болезнь, среди прочего, – это наказание человеку от Бога за его грехи и шанс задуматься о своей неправедной жизни, то не является ли попытка вылечиться противостоянием Богу?

Ответ находим в Священном Писании. Для верующего истинным Врачом души и тела является Бог: «Я Господь, целитель твой» (Исх. 15, 26). Поэтому мудрый Иисус сын Сираха наставляет: «Сын мой! В болезни твоей не будь небрежен, но молись Господу, и Он исцелит тебя. Оставь греховную жизнь и исправь руки твои, и от всякого греха очисти сердце» (Сир. 39, 9-10). Призывая устранить главную причину болезней – грехи, он вместе с тем советует обратиться и к врачу: «и дай место врачу, ибо и его создал Господь, и да не удаляется он от тебя, ибо он нужен» (Сир. 39, 12).

О пользе врачей писали и святые отцы. «Как не должно вовсе бегать врачебного искусства, так не сообразно полагать в нем всю свою надежду. Но как пользуемся искусством земледелия, а плодов просим у Господа, или вверяем кормило кормчему, а молим Бога, чтобы спас нас от потопления, так, вводя к себе врача, когда позволяет это разум, не отступаемся от упования на Бога» (святитель Василий Великий) [цит. по 11].

Место заботы о здоровье в понимании смысла жизни

Слово Божие открывает нам истину, что жизнь драгоценна, она больше пищи (Мф. 6, 25), сохранение ее важнее субботы (Мк. 3, 4). Сын Божий обладает Жизнью от вечности (Ин. 1, 4). Умерший за нас и воскресший Иисус Христос есть Начальник жизни (Деян. 3, 15).

Однако подлинный, а не иллюзорный, смысл имеет только та жизнь, которая вводит нас в вечность Бога и соединяет с Ним – единственным Источником нескончаемых радостей, света и блаженного покоя. «Я есмь воскресение и жизнь; верующий в Меня, если и умрет, оживет. И всякий, живущий и верующий в Меня, не умрет вовек» (Ин. 11, 25-26). Вхождение в вечность начинается еще на земле. Церковь, как творение Божие, есть предъизображение и начало вечной жизни. Новая жизнь уже на земле становится действительностью через веру в Того, Кто есть Путь и Истина и Жизнь (Ин. 14, 6). Свидетельством этого является жизнь святых. Но даже тот, кто не поднялся на ступень святости, а лишь проходит свой духовный путь честно и ответственно, постепенно обретает внутренний мир и знает, в чем смысл его жизни [12].

Если Бог-Отец – наш Творец, Если Господь Иисус Христос – Начальник Жизни (Деян. 3, 15), если Святой Дух – Жизнеподатель, то и лечение всякого недуга человек призван осуществлять в русле послушания благой воле Божьей.

Духовное начало в медицине

В ряду различных направлений человеческой деятельности медицина занимает высокое положение. Врачевание находится на стыке ремесла, науки и искусства. Самым важным в деятельности врача является то, что предметом его воздействия является человек, существо духовное. Поэтому и врачество – дело, имеющее отношение к таинственной духовной жизни, - дело духовное.

Так было и в древние времена во всех народах вне зависимости от уровня их цивилизации и просвещенности. "Первоначальная медицина была чисто эмпирическая, но рядом с ней, с незапамятных времен стала зарождаться другая, основанная на присущей человеку всех времен и народов вера в духовное. Это только доказывает, что духовная сторона человечества чувствовалась всегда и требовала также лечения религией, которую создавали ceбе народы по своему разумению. Даже и дикари сознавали присутствие на земле злого духа и по большей части приписывали ему свои болезни. Это было причиною изобретения талисманов и лечебных ладанов, жертвоприношениями и молитвами старались смягчить гнев богов. Таким образом, духовная сторона человека искала удовлетворения своих потребностей одинаково во все времена. Вместе с богами появились и жрецы, занимавшие место врачей" [21, стр. 24].

Конечно, христианство понимает духовную сторону лечения болезней с высоты своего вероучения. В соответствии с пониманием вопросов антропологии и сотериологии выстраивается и отношение православного верующего к медицине, болезням, вырабатываются подходы к лечению, определяется место врача в жизни человека и определяется взгляд на правильное духовное устроение самого врача.

Рассмотрим медицину как одну из сфер человеческой деятельности. Совершенствование во всяком деле, профессии осуществляется в синергии человека и Бога. Человек усилиями через обучение, образование, труд и накопление опыта достигает определенного уровня. Но сама возможность этого процесса профессионального роста есть дар Божий. Кроме того, в православном понимании плод всякого последующего труда достигается только при содействии Святого Духа.

По свободе, данной людям, приобретение профессии и достижения мастерства возможно верующим и неверующим. Это всеобщая (или предваряющая) благодать [см. об этом: 8, стр. 189], это изначально данный всякому человеку дар. Но употребление этого дара во Благо в самом полном смысле возможно только при участии Спасителя. Сам Господь говорит: "Я есмь истинная виноградная лоза, а Отец Мой - виноградарь. Всякую у Меня ветвь, не приносящую плода, Он отсекает; и всякую, приносящую плод, очищает, чтобы более принесла плода. Вы уже очищены через слово, которое Я проповедал вам. Прибудьте во Мне, и Я в вас. Как ветвь не может приносить плода сама собою, если не будет на лозе: так и вы, если не будете во Мне. Я есмь лоза, а вы ветви; кто пребывает во Мне, и Я в нем, тот приносит много плода; ибо без Меня не можете делать ничего. Кто не пребудет во Мне, извергнется вон, как ветвь, и засохнет; а такие [ветви] собирают и бросают в огонь, и они сгорают. Если пребудете во Мне и слова Мои в вас пребудут, то, чего ни пожелаете, просите, и будет вам. Тем прославится Отец Мой, если вы принесете много плода и будете Моими учениками" (Ин. 15, 1-8).

Потому христианин понимает совершенствование в профессии в религиозном ракурсе: свое мастерство христианин вверяет в руки Божьи, и тогда в смирении человек, ведомый Святым Духом, творит действительно благие и великие дела.

Особенно это касается врачебного искусства, медицины, как области деятельности, направленной на человека. На путях же далеких от Бога человек - по дару свободы - тоже может достигать впечатляющих результатов, но плоды эти далеки от Божьих путей и могут нести зло и разрушение.

Примеры таких отрицательных плодов подробно рассмотрены ниже, укажем здесь лишь некоторые: применение высоких технологий в медицине не обходится без роста осложнений. Развитие реаниматологии, например, привело к появлению в мире огромного количества людей, находящихся в апаллическом синдроме без шансов на излечение. Количество таких больных в мире исчисляется десятками тысяч. В борьбе со смертью медики получили состояние, которое хуже смерти - человеческая личность, зависшая между двумя мирами в бессознательном состоянии, без шансов с точки зрения самой медицины на исцеление.

Первостепенное значение духовной сферы человека при подходе к больному

Православное христианское учение о человеке (христианская антропология) говорит, что человек состоит из души и тела. По другим представлениям - из духа, души и тела.

Кратко рассмотрим святоотеческое учение по христианской антропологии. Существуют две традиции. Одна видит в человеке два начала – душевное и физическое (дихотомия), другая говорит о трех составляющих личности человека – духе, душе и теле (трихотомия). По мнению многих исследователей, эти традиции сосуществовали в Церкви как в древности, так и в наше время. (Причем особых споров по вопросам дихотомии или трихотомии в истории Церкви не было.) Владимир Лосский пишет: «Отцы Греческой Церкви представляют человеческую природу то как троечастный состав духа, души и тела… то как единение души и тела … Разница между сторонниками трихотомизма и дихотомизмасводится в общем к терминологии» [15].

Тем не менее, какую бы теорию мы бы не взяли, духовное (или душевно-духовное) начало выше и несравненно важнее начала материального. Об этом пишет апостол Павел.

"Итак нет ныне никакого осуждения тем, которые во Христе Иисусе живут не по плоти, но по духу, потому что закон духа жизни во Христе Иисусе освободил меня от закона греха и смерти. Как закон, ослабленный плотию, был бессилен, то Бог послал Сына Своего в подобии плоти греховной в жертву за грех и осудил грех во плоти, чтобы оправдание закона исполнилось в нас, живущих не по плоти, но по духу. Ибо живущие по плоти о плотском помышляют, а живущие по духу - о духовном. Помышления плотские суть смерть, а помышления духовные - жизнь и мир, потому что плотские помышления суть вражда против Бога; ибо закону Божию не покоряются, да и не могут" (Рим. 8, 1-7).

Но не только христианские учителя Церкви учат о высшем значении духа. Так видный американский психолог, основатель гуманистической психологии Абрахам Маслоу (1908г. – 1970г.) – был одним из первых, кто стал изучать положительные стороны человеческого поведения. Самая известная теория Маслоу ― теория мотиваций, основанная на модели иерархии потребностей. Самым высшим стремлением, которое подталкивает человека к раскрытию своих способностей и талантов, является потребность в самоактуализации (раскрытии личности). На более низкой ступени стоят мотивации душевного уровня – эстетические и познавательные потребности, необходимость в уважении, признании, социализации и пр. И лишь на самой низшей ступени – физиологические нужды.

О несомненном приоритете духовного начала в человеке свидетельствует и факт того, как классифицируется боль в паллиативной медицине. Речь идет о помощи тем больным, которых уже нельзя излечить, но можно облегчить их страдания. Чаще всего, к таким пациентам относятся больные злокачественными опухолями, признанные неизлечимыми. В методических разработках английских хосписов боль таких больных разделяется на 3 уровня: боль физическая (связанная с болезненными процессами в теле пораженного опухолью организма), боль душевная (переживания о ближних, о собственном бедственном положении, потере дееспособности, об оставленности, о разрушении планов) и боль тотальная (связанная с переживанием экзистенциальных проблем). При этом каждый последующий уровень боли на порядок превосходит предыдущий: душевная боль сильнее и страшнее физической, а тотальная боль радикально превосходит и физическую и душевную боль. Исходя их такого положения вещей, и лечение должно, в первую очередь, быть направленно на лечение тотальной боли, затем душевных страданий, и лишь в третью очередь нужно позаботиться о физическом страдании человека. В реальной ситуации забота ведется обо всех видах боли одновременно, но приоритет мероприятий должен исходить из выше указанной схемы понимания компонентов человеческого страдания.

Понимание и признание положений христианской антропологии указывает и на иные важные истины в понимании того, что нужно человеку во время болезни. Болезнь - часть жизни, и смысл болезни познаются через призму понимания смысла жизни вообще. Человек двусоставное существо: имеет телесную и духовную природу.

Здоровье тела исключительно важно для человеческой жизнедеятельности. Не даром народная поговорка гласит: "В здоровом теле - здоровый дух". Но такое положение вещей не единственное возможное. Вспомним опять святого апостола Павла. Он имел слабое здоровье, болезнь изнуряла его.

"Не полезно хвалиться мне, ибо я приду к видениям и откровениям Господним. Знаю человека во Христе, который назад тому четырнадцать лет (в теле ли--не знаю, вне ли тела--не знаю: Бог знает) восхищен был до третьего неба. И знаю о таком человеке ([только] не знаю--в теле, или вне тела: Бог знает), что он был восхищен в рай и слышал неизреченные слова, которых человеку нельзя пересказать. Таким [человеком] могу хвалиться; собою же не похвалюсь, разве только немощами моими. Впрочем, если захочу хвалиться, не буду неразумен, потому что скажу истину; но я удерживаюсь, чтобы кто не подумал о мне более, нежели сколько во мне видит или слышит от меня. И чтобы я не превозносился чрезвычайностью откровений, дано мне жало в плоть, ангел сатаны, удручать меня, чтобы я не превозносился. Трижды молил я Господа о том, чтобы удалил его от меня. Но [Господь] сказал мне: `довольно для тебя благодати Моей, ибо сила Моя совершается в немощи'. И потому я гораздо охотнее буду хвалиться своими немощами, чтобы обитала во мне сила Христова. Посему я благодушествую в немощах, в обидах, в нуждах, в гонениях, в притеснениях за Христа, ибо, когда я немощен, тогда силен" (2 Кор. 12, 1-10). Из этого фрагмента послания к коринфянам понимаем и возможность противоположного взаимодействия плоти и духа - когда тело немоществует, дух человека наоборот укрепляется, растет.

Понимание вышеперечисленных аспектов важно в практической медицинской деятельности.

**1.5. ВАЖНОСТЬ ПОСТАНОВКИ И РЕШЕНИЯ ЭТИКО-МЕДИЦИНСКИХ ВОПРОСОВ В РАБОТЕ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ**

Состояние медицинского сообщества, как отражение состояния общества в целом

Лечебные учреждения существуют внутри общества. Духовно-нравственное состояние медицинского сообщества - отражение и плод деятельности народа в целом. Вопросами социального устройства занимаются политики и общественные деятели, оценку обществу дают писатели и публицисты. Чаще всего во все времена общество критиковалось. Но для верующего сердца оценка состояния общества связана с вопросом достижения вечной жизни. Поэтому христианин размышляет с позиции понимания своего личного назначения. И это назначение мыслится в первую очередь не с позиции осуждения того, что есть, а в ракурсе возможного творения добра, личного угождения Богу через творение добродетели, принесение пользы конкретному ближнему, или обществу.

Творческий дух человека все может направить на пользу. Все, что лежит вне категории греха, не может иметь однозначную нравственную оценку - мы не знаем, что полезно, а что вредно в общественных устройствах. Этого не знает не только простые люди, этого не знают даже политики и общественные деятели. Обращаясь к молодым людям, выпускникам Мичиганского университета, нобелевский лауреат, знаменитый поэт Иосиф Бродский призывал к такому отношению: «Старайтесь не слишком полагаться на политиков – не столько потому, что они неумны или бесчестны, как чаще всего бывает, но из-за масштаба их работы, который слишком велик даже для лучших среди них, – на ту или иную политическую партию, доктрину, систему или их прожекты. Они могут в лучшем случае несколько уменьшить социальное зло, но не искоренить его. Каким бы существенным ни было улучшение, с этической точки зрения оно всегда будет пренебрежимо мало, потому что всегда будут те – хотя бы один человек, – кто не получит выгоды от этого улучшения. Мир несовершенен; Золотого века никогда не было и не будет» [5].

Церковь (за редкими исключениями особого промысла Божьего) всегда действовала вне политики. Такое отношение соответствует Православному пониманию. Не случайно практически все новомученики на допросах отрицали свою «антисоветскую» и «контрреволюционную» деятельность, но всегда твердо стояли на исповедовании веры, даже до смерти. А некоторые из них прямо указывали на принципиальное неучастие в вопросах общественного устройства. Так священномученик Сергий (Родаковский) в ответ на обвинение в деятельности против коллективизации сказал, «что виновным себя не признает; хорошо зная, как священнослужитель, Евангелие, он в нем не находит никаких указаний на форму государственного устройства, и тем более землеустройства, и потому выступать против коллективизации на основании Евангелия не мог» [10].

Тем не менее, дать верную оценку духам, преобладающим в обществе, важно именно с позиции предотвращения греха в себе и угождения Богу в личной деятельности. Святой апостол Иоанн Богослов пишет: "Возлюбленные! не всякому духу верьте, но испытывайте духов, от Бога ли они, потому что много лжепророков появилось в мире" (1 Ин. 4, 1).

Попробуем провести такое исследование духов, преобладающих в современном Российском обществе, и отражающихся на жизни медицинских учреждений.

С одной стороны, есть признаки духовного возрождения: открываются храмы, священнослужители допускаются в тюрьмы, армию, школу, больницы. При храмах активно действуют воскресные школы, открываются православные гимназии и школы. В крупных высших учебных заведениях открываются богословские факультеты.

С другой стороны, есть признаки все более глубокого духовно кризиса. Духовному преуспеянию противостоит нарастающая бездуховность: жажда бесконечного потребления, разрушение традиционных ценностей. Безнравственность возводится в «современную культуру», атакам подвергаются предметы веры. Современное общество называют иногда постхристианским.

Аналогичные процессы происходят и в лечебных учреждениях. С одной стороны, открываются больничные храмы. Руководители некоторых больниц и поликлиник приглашают священнослужителей для молебнов, освящений отделений, для участия в торжественных актах. С другой стороны, современная медицина по сути все дальше отходит не только от религиозного понимания, но и от элементарных нравственных норм.

Ниже рассмотрены некоторые конкретные примеры таких духовных изъянов в медицинском сообществе, и производимые в результате негативные плоды. Целью является не осуждение существующей «системы» здравоохранения, но поиск путей к выходу из тех кризисов, в которое нас вводит современное общество в отношении практической медицины. И путь этот лежит не в смене внешнего устройства, а в духовно-нравственном изменении медицинского сообщества. Путь этот через проповедь Евангелия в форме, доступной миру врачей, на профессиональном языке медицинского сообщества.

Возрастание профессиональных и снижение нравственных требований к врачу в современных условиях

В современном медицинском процессе личность, индивидуум уходит на второй план. Больницы все больше напоминают производства, где отрабатываются методики, где важны показатели и статистические данные, где важно не отстать от других больниц, где больных называют по болезням, а сами болезни называют случаями или наблюдениями.

Врач исходит из чуждых христианскому духу целей: продвинуться по карьерной лестнице, получить одобрение или признание в медицинском мире, достичь определенного положения, увеличить свой заработок.

Важным показателем духовной атмосферы является то, как переживается медиками горе пациентов - чаще всего только с профессиональной точки зрения. Это, конечно, связано с особенностями труда медика. Врач не может умирать с каждым своим пациентом. Но и полная индифферентность - также нездоровая позиция.

В условиях отсутствия духовного окормления медицинское сообщество выработало психологические механизмы защиты от стресса: врач не вникает в душевную и тем более духовные сферы пациентов. Но человеческое участие в судьбе больного может оказаться необходимым и очень важным для больного, а, наоборот, глухота окружения - новым травмирующим фактором.

Совсем негативным примером становится подход, когда врач делает назначения (и даже операции) «для прокурора», исходя не из интересов больного, а по соображениям собственной защиты от возможно будущих претензий. В какой-то мере такой подход, с оглядкой на возможный будущий разбор истории болезни, имеет каждый врач. В этом не было бы ничего страшного, если бы реальный случай и история болезни как документ имели бы тождество, если бы реальное положение дел с больным отражались в истории болезни. Но на самом деле, оглядка на прокурора означает не тщательное лечение больного, а лишь подведение истории болезни к стандартному случаю и – что уже страшно – назначение лечения в соответствии со стандартом. Тогда вероятность негативного разбора истории при возникновении жалобы сводится к минимуму. Но такой подход может быть во вред «нестандартному» больному.

В такой практике заинтересованы все участники процесса лечения от лечащего врача и заведующего отделением до главного врача больницы – никому не нужны неприятности.

Поэтому в больницах хорошо лечат «стандартные» случаи. Больница от больницы различаются по уровню перечнем стандартных случаев. В слабых больницах (отделениях) проводится лечение меньшего перечня нозологий, а в хороших – этот перечень может быть широким и, действительно, охватывать большое количество жизненных ситуаций. Тем самым создается иллюзия универсальности подхода в «хорошем» отделении. Но принципиальной разницы между «слабым» и «сильным» отделением в этом смысле нет.

Современные технологии эффективны, но бездуховны

С ростом количеств методик, с увеличением накопленной информации в каждой медицинской сфере возникает ситуация, при которой профессионал вынужден сосредоточиться в узкой проблематике. Эти тенденции приводят к все большему разделению труда в медицине. В самых современных клиниках оперирующих хирург может своего пациента видеть один раз в жизни – только на операционном столе под наркозом, накрытого операционным бельем. Как до операции, так и после нее больным занимаются другие специалисты. Так что личный аспект полностью выветривается в отношениях между больным и пациентом.

С точки зрения автоматизации процесса, доведения до совершенства самой хирургической техники – это здорово, но напоминает холодную робототехнику, работу автомата совершенно безразличного к судьбе больного.

Да так на самом деле и есть. Врач, например, в Соединенных Штатах заранее побеспокоился о неприятностях, связанных с возможным неблагоприятным исходом заболевания. У каждого врача есть страховка и проплаченный адвокат на этот случай.

Личностное же общение с точки зрения мировоззрения верующего человека имеет очень большое значение в лечебном процессе. Вобрав в себя всю ситуацию, связанную с тем или иным пациентом, верующий врач не только применяет методики в отношении тела больного, но и заступает за больного перед Богом в своей молитве. На эту важную часть в деятельности врача – на молитву и упование на Бога – указывает Священное Писание: «и дай место врачу, ибо и его создал Господь, и да не удаляется он от тебя, ибо он нужен. В иное время и в их руках бывает успех ибо и они молятся Господу, чтобы Он помог им подать больному облегчение и исцеление к продолжению жизни» (Сир. 38, 12-14).

Обезличенный подход даже с позиции самой медицинской практики, с позиции, когда успехом считается только польза для здоровья тела, несет не только положительные плоды. Действительно, отгородив себя от больного всеми возможными способами, защитившись и адвокатом и страховкой, не обременяя себя «лишними» эмоциями личного общения с пациентом, врач имеет возможность для беспрепятственного совершенствования своей профессиональной подготовки. Такая холодная, но высокотехнологическая медицина по законам своего внутреннего развития желает влезать все дальше в существо человеческой жизни, не смотря на серьезный риск этого технологического развития. Сегодня в практике больших клиник используются методики, связанные с огромным риском для больного и далеко не всегда приносящие положительные плоды. Но о неудачах на путях высокотехнологических вмешательств в жизнь больного человека не принято говорить ни на конференциях, ни в печати. Мало кто скажет о своих неудачах, да и о чужих писать и говорить не принято. В крайнем случае, сообщается, что та или иная методика не нашла применения из-за ее неэффективности или чрезмерной опасности в силу возможных осложнений. Что за этими словами судьбы больных остается за скобками. Таким образом, передовая в технологическом отношении медицинская деятельность практически не получает нравственную оценку или получает ее с запозданием, когда происходящее в медицинской сфере становится достоянием общественности.

В условиях практически необъятного объема знаний в каждой медицинской сфере увеличивается разрыв между практической медицинской деятельностью в периферических лечебных учреждениях и крупных центрах. Различается и уровень благосостояния «простых» врачей, работающих на население, и в «передовых» учреждениях, ориентированных на развитие медицинской науки в стране и осуществляющих лечение по квотам или на платной основе.

Это порождает нездоровые тенденции. Стремление к освоению высоких технологий диктуется не внутренней потребностью врача к естественному развитию в своей сфере деятельности, а стремлением, во что бы то ни стало, освоить как можно больше высокотехнологических методик, дабы догнать других коллег и достичь лучшего материального положения. Низкий уровень заработанной платы «простых» врачей приводит к необходимости увеличивать работу – многие врачи работают на 1.5 – 2 ставки, чтобы иметь достаточный заработок. Так как уровень материального обеспечения врача зависит и от количества пролеченных больных, каждый врач стремится иметь как можно больше больных, что также отрицательно сказывается на качестве медицинской работы и не оставляет возможности врачу привести в порядок свою душу. В больницах действует конвейер, часто безучастный к судьбе больного.

Негативные плоды - медицинские ошибки

Практическая медицинская деятельность, мягко говоря, небезгрешна.

"Блюдите убо како опасно ходите" (Еф., 5, 15) - говорит апостол Павел в послании к Ефесянам. Но это слово, безусловно, необходимо отнести ко всем чрезмерно смелым врачам. Проиллюстрируем это положение лишь некоторыми примерами современной медицины.

Косметическая медицина.

Инъекции стволовых клеток в область вокруг глаз для 60-летней американки, которая решила пройти курс омоложения, закончились образованием костной ткани под кожей, пишет Live Science. Известно, что пациентка сделала инъекции стволовых клеток, полученных из собственного брюшного жира, в область вокруг глаз. Однако спустя некоторое время женщина стала замечать какой-то треск во время движения век. Она обратилась к пластическому хирургу Алану Ву. Врач предположил, что женщине звук просто кажется, но в области века был зафиксирован отек. В ходе операции хирург обнаружил небольшие фрагменты кости в зоне. Оказалось, помимо стволовых клеток, женщине также ввели филлер на основе кальция. Он должен был выровнять морщины. Между кальцием и стволовыми клетками произошла реакция. В результате это привело к образованию костной ткани под кожей. Звук же появлялся вследствие контакта костной ткани и глаза. Инъекции стволовых клеток, которые, кстати, не одобрены к использованию, обошлись женщине более чем в 20 тыс. долларов. Так как стволовые клетки способны превращаться в любой тип клеток, повышается риск образования клеток, чужеродных для зоны введения. Увеличивается также риск развития рака [23].

Апаллический синдром.

Реаниматология – наука относительно молодая. И, тем не менее, в этой области были сделаны большие успехи. Удается возвращать к жизни людей, переживших клиническую смерть. Казалось бы, только положительное явление: человек отвоевывает у смерти часть больных, которые до развития методов реанимации не имели шанса жить.

Но мало кто говорит о „жертвах“ неудачных реанимаций. Это, так называемое, стойкое вегетативное состояние или апаллический синдром. Это состояние развивается при неудачной попытке реанимировать больного, когда кора головного мозга (наиболее чувствительная к отсутствию нормального кровообращение во время клинической смерти ткань) погибает, а тело удается оживить. Такие „оживленные“ люди могут годами „жить“ как растения – все органы функционируют, а сознания нет (и никогда не будет), так как кора головного мозга погибла. В эту же состояние попадают некоторые пациенты, получившие тяжелые черепно-мозговые травмы и перенесшие тяжелые инсульты. Здесь нет прямой «вины» врачей в вегетативном состоянии этих людей, но современная медицина располагает возможностями долго поддерживать их растительную жизнь.

Как много таких больных? Их количество в нашей стране неизвестно. Точно так же неизвестно, сколько таких пациентов в мире. Это связано с отсутствием в имеющихся классификациях такой нозологической единицы; учет строится лишь на сведениях отдельных исследовательских центров. По данным литературы, в США насчитывается 40-168 случаев вегетативного статуса на 1 млн взрослого населения и 16-40 - на 1 млн детского; в Австрии - 19; в Израиле - 4-5; в Дании - 1,3 на 1 млн взрослого населения. А сколько это в абсолютных цифрах? В США имеется 35 тыс. пациентов в хроническом вегетативном состоянии и еще 280 тыс. - в состоянии минимального сознания. В других странах существенно меньше.

Исход заболевания в стойкое вегетативное состояние – хуже наступления самой смерти. Ведь для родных и ближних сознание того, что их родственник не умер, но никогда не придет в сознание, - более тяжелая ноша, чем пережить смерть ближнего. «Ни сына, ни могилы!» - воскликнула мать одного солдата, который после травмы оказался в таком состоянии.

Применение рентгенотерапии.

А вот пример того, как то, что в свое время принималось общественностью как современный метод, потом, спустя годы, оказался вредным и даже опасным.

С начала 1920-х и до середины 1960-х годов лечение рентгенлучами широко использовалось врачами различных специальностей. Когда антибиотики были недоступны и не было других методов специфического лечения, рентген-лучи вообще рассматривались медиками как эффективный и безопасный метод лечения воспалённых миндалин, аденоидов, лимфатических узлов и увеличенной вилочковой железы. Также лечились и некоторые другие доброкачественные заболевания, особенно юношеские угри.

В начале 1950-х годов исследователи начали обращать внимание на связь между облучением ионизирующими лучами областей головы или шеи у детей и подростков и отклонениями в щитовидной железе, которые наблюдались у пациентов через много лет. Впервые такая связь была заподозрена, когда была опубликована научная работа о лечении нескольких взрослых по поводу рака щитовидной железы, в которой было указано, что пациенты в детстве получали лечение рентген-лучами на область головы или шеи. Вначале два этих факта сочли простым совпадением. Однако, были начаты поиски пациентов, которым в детстве проводилось подобное лечение, для того чтобы тщательно проверить состояние их щитовидной железы.

Сегодня известно: вероятность появления узлов в щитовидной железе у того, кто получал рентгенотерапию в детстве выше, чем у необлучённых; кроме того, выше и вероятность появления в узлах раковой трансформации. Рентгеновское облучение головы и шеи терапевтическими дозами увеличивает частоту рака щитовидной железы в 5-10 раз. Вот такое лечение…

А вот частный пример из жизни.

В ноябре 2012 года на хирургическом форуме, интернет ресурсе, где осуществляется профессиональное общение врачей, появилось сообщение следующего содержания:

*«Господа) девочка 12 лет.в 2 годика выполнена операция по поводу  
спинно-мозговой грыжи) в итоге нижняя параплегия* (частичный паралич ног – прим. мое) *и нарушение функции тазовых органов и др. куча осложнений. в настоящее время на правой ягодице здоровенный пролежень и остеомиелит седалищной кости. Фото пролежня прилагаю.у кого какие мысли по поводу лечения?»* (орфография сохранена) [20].

Врач-хирург, разместивший данную информацию на форуме, приложил ужасные фотографии глубоких пролежней у этой юной страдалицы. Его целью было посоветоваться с медицинской общественностью о возможных способах лечения этих гнойных ран у маленькой девочки, глубокого инвалида, не имеющий никакой надежды на полное выздоровление.

Но из самой приведенной истории становится ясно, что врачи 10 лет назад, вооружившись современными методиками, решились сделать операцию на позвоночнике у пациентки двух лет. Результатом стала глубокая инвалидизация и страдания девочки практически всю ее жизнь. Что было бы с малышкой, если бы ее не оперировали? Не знаю, на сколько правильно тогда были выставлены показания к операции, но даже если и исходная болезнь была и опасной, то последствия этой болезни уж точно не превышали отрицательный результат оперативного вмешательства.

И таких историй в врачебной практике – великое множество.

А вот исследования, касающиеся медицинских ошибок в целом, проведенные в западных странах (в России таких исследований практически нет).

США. Ежегодно от 44 до 98 тыс. пациентов американских больниц погибают в результате медицинских ошибок. Отчет Национальной академии медицинских наук США показывает, что врачебные ошибки относятся к одной из главных причин смертей и увечий в США. Реальное количество жертв значительно больше, поскольку часто больные обращаются не в больницы, а к частнопрактикующим врачам или в клиники и хирургические центры амбулаторного типа. Многие проходят курс лечения на дому. Проследить за всеми случаями врачебной ошибки затруднительно. По данным организации Центры Контроля и Предупреждения Заболеваний (Centers for Disease Control and Prevention), от медицинских ошибок погибает больше людей, чем от рака груди, СПИДа или ДТП. Академия Медицинских Наук США пришла к выводу, что 70% медицинских ошибок – предотвратимы, 6% потенциально предотвратимы и 24% предотвратить невозможно.

Великобритания. Согласно данным, которые были оглашены на заседании британского парламента, в Великобритании за последние пять лет число врачебных ошибок возросло на 28 процентов. Хирурги ежедневно совершают в среднем 11 ошибок, которые наносят серьезных ущерб здоровью пациентов. Так как зачастую подобные происшествия не предаются огласке, их реальное количество может значительно превышать указанные величины.

По мнению членов парламента, основная причина такого положения дел заключается в том, что руководители учреждений здравоохранения ставят улучшение статистики приемов, экономию средств и соревнование с конкурентами выше здоровья и безопасности больных.

Италия. В Италии из-за врачебных ошибок и неправильного лечения ежедневно умирают в среднем 90 человек. Это больше, чем гибнет людей в дорожно-транспортных происшествиях или умирает от инфаркта и раковых заболеваний. Такие данные сообщили журналистам организаторы конференции по проблемам управления рисками в системе медицинского обслуживания.

Как следует из доклада, подготовленного технической комиссией по оценке клинических рисков, созданной при министерстве здравоохранения Италии, в 2003 году, из-за неправильно поставленного диагноза, неверного лечения и из-за плохой организации медицинского обслуживания в целом в стране каждый год умирают, по различным оценкам, от 14 до 50 тысяч больных.

Германия. По количеству судебных штрафов с врачей Германия занимает четвертую позицию после США, Канады и Австралии. При этом большинство исков связано с анальгетиком, который в 70-80-е врачи выписывали беременным от головной боли. Препарат имел побочные действия – дети рождались с отклонениями [7].

Вывод главы 1.5

Конечно, все вышеизложенное – отражение негативных тенденций: общее охлаждение в обществе к вере распространяется, в том числе, и на медицинскую сферу, а это страшно.

Автор не отрицает, что в лечебных учреждениях всех уровней есть люди, преодолевающие все эти несовершенства личными усилиями и несущие настоящее добро своим пациентам. Однако деятельность таких благородных медиков всегда остается примером противодействия существующим отрицательным трендам (и поэтому особенно ценны).

Таким образом, участие священников в медицинских учреждениях может быть исключительно важным, так как священник как никто другой имеет возможность направить врача на истинный путь Любви, Добра и Милосердия. (Дома или дороги строить без постоянного прибегания к помощи Бога еще можно, но людей лечить – точно нет!)

**1.6. ПОЛЕЗНОСТЬ И ВАЖНОСТЬ ПАСТЫРСКОГО УЧАСТИЯ В РАБОТЕ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ.**

Больница изначально является местом страдания людей. Все вышеперечисленные духовно-нравственные изъяны медицинской деятельности вместо помощи иногда еще более усугубляют положение пациентов. Но всякое страдание может быть уврачевано благодатью Божьей. Поэтому деятельность священнослужителей в больнице становится особенно востребованной. Ведь дело не в формальном присутствии и какой-то "воспитательной" работе церковников, а в Самой Благодати, действующей через Церковь. При рукоположении священнослужителя читается особая молитва, в которой призывается "божественная благодать, всегда немощное врачующая и оскудевающее восполняющая" (Молитва, Чиновник архиерейского священнослужения, Чин, бываемый на хиротонию пресвитера). И в этой молитве отражается факт, который по опыту знает Церковь - через священника действует сам Господь. Святой Дух и врачует и восполняет все наши немощи и недостатки.

Для успеха лечения, в котором принимают участие не только врачи, но и другой персонал – медицинские сестры, санитарки, нянечки – необходим не только профессионализм, но и высокие духовно-нравственные качества. При лечении больного важно употреблять терпение, снисхождение, милосердие, и вообще – любовь. Общеизвестный факт, что лечебное воздействие оказывает и просто доброе слово, а деятельное сострадание может вызвать в душе больного ответ, способный избавить от отчаяния, вызвать веру в возможность излечения и, тем самым, оказать мощное положительное влияние на человека.

Но какими бы высокими качествами не обладал человек, сил на несение тягот болезней множества людей у человека недостаточно. Поэтому в медицинском деле особенно необходима помощь свыше.

Церковь не только призывает к такой деятельной любви, но и сама делом являет такую любовь. Главой Церкви является Спаситель, поэтому и вся Церковь как тело Христово, несет Благодать Господа нашего Иисуса Христа и Любовь Бога Отца.

Но не только ради конечной пользы для пациентов важна деятельность священника в медицинском учреждении. Медицинской персонал представляет собой профессиональное сообщество, особенно нуждающееся в пастырском окормлении.

Одна из проблем: единое и множественное в деятельности врача. Этот вопрос как вызов личности вообще (не именно врача) ставил в своей работе "Я и мир объектов" Николай Бердяев [4]. Вопрос сохранения целостности и подчиненности Богу особенно актуален для врача в силу особенности профессии. Множественность возникает, потому что начальство хочет одного, общество - другого, а собственно профессионализм требует третьего. Для человека с обычными способностями находиться и работать в этих условиях без потерь для своей личности почти не возможно. Люди начинают приспосабливаться, переделывать себя и часто не в лучшую сторону. Пастырский совет, молитва будут направлены на преодоление раздробленности врача.

Современная медицина становится все более рискованной: возрастает число осложнений от самого лечения, побочных эффектов от применяемых лекарств и методик. Растет число и прямого вреда от ошибочного или неточного действия врача (так называемая, ятрогения). Поэтому на современном этапе возрастает и роль врача, как человека, принимающего решения, которые оказываются судьбоносными для пациента. У врача исключительная роль не только как профессионала (ключевая и судьбоносная фигура в больнице), но и как нравственной личности (врач занимает особое положение и имеет большую ответственность перед Богом и людьми). Такая нагрузка может оказаться чрезмерной. Тогда необходима помощь извне, со стороны священника, а через него - Божественная благодатная помощь.

Другой стороной (возможно, важнейшей) является нравственность врача. Ведь от личных качеств доктора зависит его профессиональное поведение и принятие решений: умение оценить уровень своей компетенции и готовность, при необходимости, в ущерб амбициям, передать больного другому специалисту, умение всегда ставить пользу для больного выше своих карьерных или научных интересов. Священник, уповая на помощь Божью, может оказать направляющее содействие на этом пути.

Как уже отмечалось выше, современная медицина все больше пытается сделать из врача «винтик», а из творческого процесса лечения – производственный процесс с отлаженным механизмом. Все больше в медицинскую практику вводится понятие о «стандартах лечения». Существуют целые нормативные акты с приложенными к ним таблицами, в которые против каждой нозологической единицы указывается шифр (код данного заболевания) и к нему прилагается «стандарт»: расписано все - какие методы обследования необходимы больному, какая операция, какими лекарствами его нужно лечить и сколько дней больной должен провести на койке.

Но эта ненормальная ситуация современного подхода противоречит и здравому смыслу – лечение есть творческий процесс, и азбучной для каждого врача истине - «лечить нужно не болезнь, а больного» (Гиппократ). Наконец, такой конвейерный подход обезличивает врача. В этих условиях, сохранить „человечность“ очень важная задача. Безусловно, церковная жизнь призвана стать важнейшим оживотворяющим фактором.

Наконец, важно отметить, что врачи относятся к категории людей, формирующих общественное мнение. Наряду с учителями, писателями, публичными людьми творческих специальностей, врачи оказывают влияние на настрой и даже мировоззрение своих пациентов, а через них и на все общество.

В силу всех этих причин материнская забота Церкви о людях медицинской специальностей приобретает особенное значение.

**1.7. НЕОБХОДИМОСТЬ И ОСОБЕННОСТИ ДУХОВНОГО ПОПЕЧЕНИЯ О БОЛЬНЫХ ЛЮДЯХ. ОПЫТ И ВОЗМОЖНОСТИ ОКОРМЛЕНИЯ БОЛЬНЫХ СО СТОРОНЫ ВОЦЕРКОВЛЕННОГО ВРАЧА**

Высокое дело открывать людям тайны домостроительства Божья. Такую миссионерскую функцию может нести любой христианин, возвещая Слово Божие или при необходимости привлекая священнослужителя. Особенно важно совершать такое попечение о больных, раскрывая, по возможности, людям смыслы их недугов. Рассмотрим положения христианского вероучения в этом аспекте.

Осмысление страдания в христианском духе

Больница с духовной точки зрения – место, требующее особенного церковного попечения: здесь душа проходит особенные состояния, здесь некоторые обретают конец своей земной жизни.

Слова «боль» и «болезнь» - однокоренные. Всякая болезнь связана с меньшей или большей болью.

Человеческое страдание – одна из самых важных тем в искусстве, философии, религиозной мысли. После изгнания из рая, человек начал страдать. И страдание стало доминирующим явлением его жизни. Конечно, сохраняются благие онтологические задачи, которые остаются содержанием и смыслом существования человека, – творчество, познание себя и окружающего мира (микрокосмоса и макрокосмоса), поиск истины, обретение любви, наконец, обретение общения с Богом. Но теперь все эти смыслы рассматриваются через призму страдания. Когда человек познает себя в своем нынешнем (падшем) состоянии, он понимает, что страдание присутствует в нем и вообще в человечестве. Когда берется за творчество, понимает, что творчество – поиск, увы, утерянной гармонии. Поиск в падшем мире Истины – страдание, и дается только тем, кто готов страдать за Истину. Любовь в условиях земного существования – постоянная жертва, готовность идти на страдание за другого, за того, кого любишь, даже до смерти. «Нет больше той любви, как если кто по­ложит душу свою за друзей своих» (Ин. 15, 13). Сам Господь взошел на крест нас и нашего ради спасения. И научил людей: «Возьми Крест свой, и следуй за Мною» (Мф. 16, 24).

Страдания имеют как бы двойную природу – отрицательную (очевидную) и менее очевидную – положительную: страдание – механизм спасения человеческой души. Спасение достигается претерпеванием страданий – «претерпевший же до конца спасется» (Мф. 24, 13).

Всякое страдание, связанное с болезнью физической, - есть проявление падшего состояния нашей природы, отторженности от Бога. Господь промышляет о нашем спасении, которое есть возвращение к Богу, и обретается в полной мере достижением Царствия Небесного. Но уже здесь, на Земле, мы получаем различные утешения и знамения от Господа, как залог будущего всецелого исцеления. Всякое избавление от недуга – есть проявление милости Божией. Иногда непосредственно, когда выздоровление наступает в результате сугубой молитвы, прибегания к Таинству, обращению за небесной помощью через поклонение святыне. Иногда опосредовано, когда употребляется лекарство и лечение осуществляется врачом.

Знаменитый психотерапевт, основатель нового подхода к лечению, названного им логотерапией, Виктор Франкл разработал свою систему лечения через опыт самых страшных страданий, которые только выпадали на долю человечества. Он сам был узником фашистских концлагерей. Во всех обстоятельствах жизни Франкл учил искать смысл и через это находить путь к возможному осмысленному и ценному претерпеванию страданий [см. об этом: 25]. Такой подход сам по себе несет в себе терапевтической воздействие, оказывая благотворное влияние через самые глубокие сферы человеческого существа и соответствует христианскому вероучению.

«Если в жизни вообще есть смысл, – пишет Виктор Франкл, – то должен быть смысл и в страдании. Страдание - неотделимая часть жизни, как судьба и смерть, Без страдания и смерти человеческая жизнь не может быть полной.

То, как человек принимает свою судьбу и доставленные ею страдания, то, как он несет свой крест, дает ему полную возможность - даже в самых тяжелых обстоятельствах - придать более глубокий смысл своей жизни. Он может остаться мужественным, полным достоинства и бескорыстным. Или в жесточайшей битве за самосохранение он может забыть свое человеческое достоинство и стать не более чем животным. Здесь у человека есть шанс либо воспользоваться этой возможностью, либо забыть о ней. И это решает, будет ли он достоин своих страданий или нет.

Эмоция, которая является страданием, перестает быть страданием, как только мы создаем ее ясную и точную картину (Спиноза).

Сейчас я объясню, почему я употребляю термин "логотерапия" как название моей теории. Logos - это греческое слово, которое означает "смысл". Логотерапия, или, как назвали ее некоторые авторы, "третья венская школа психотерапии", сосредоточена на смысле человеческого существования и на поисках человеком этого смысла. Согласно логотерапиии, стремление найти смысл жизни - основная мотивационная сила человека. Вот почему я говорю о воле к смыслу в отличие от принципа удовольствия (или, как мы могли бы сказать, воле к удовольствию), на которой сосредоточен фрейдовский психоанализ, а также в отличие от воли к власти, на которой сосредоточена адлеровская психология (она пользуется термином "стремление к превосходству").

Много мудрости заключено в словах Ницше: "Тот, кто знает зачем жить, может вынести почти любое как."

Поэтому логотерапия показана не только для ноогенных случаев, как указывалось выше, но и в психогенных случаях, и даже иногда при соматогенных (псевдо)неврозах. В этом свете справедливо утверждение Магды Арнольд: "Каждая терапия должна каким-то образом, пусть в совсем малой степени, быть и логотерапией" [25].

Страдания очистительны для души. Одна смертельно больная молодая пациентка, проводившая свои последние дни в Первом Московском Хосписе, говорила: «За мое терпение Господь очистит меня от моих самих тайных согрешений, и я полечу…». Слова эти были сказаны в состоянии полубессознательном и явились излиянием глубины сердца (наблюдение автора). И это непосредственный плод страдания.

Важно понимать, что положительными страданиями становятся только Благодатью. Страдания вне Бога - бесполезны, это страдания сами по себе, не ведущие ни к какому положительному плоду. Благодатью, обращенной к верующему сердцу, страдание может стать спасительным. Домостроительством Божиим так устроено, что именно по вере человека, через молитву, через Таинства Церкви, страдание становится Путем. И вера страдающего открывает возможность эту благодать получить, воспринять. Такое спасительное действие осуществляется (домостроительством Божиим) через Церковь, а значит через Ее служителей – архиереев и священников. И это первая причина важности присутствия священослужителей в больнице.

Врач, со своей стороны, имеющий добрую нравственную основу, будет учитывать сакральные смыслы страдания людей.

Преодоление страха через открытие новых горизонтов

Больному человеку свойственно бояться. Болезнь обнажает нашу беспомощность, показывает уязвимость человека, напоминает о смертности. Страх в душе больного может быть вызван и возможностью инвалидизации, и ожидаемой болью.

Для верующего человека отношение к болезни, к боли, к страданиям иные. Конечно, и верующий боится. Но христианин имеет и иные упования. Вера в вечную жизнь, в существо Божие, в Его милость делает эти страхи не такими сильными, a сами страдания, принимаемые как посланные нам во спасение, - не столь мучительными. Кто-то скажет, что такой подход - самовнушение. Возможно. Но это самовнушение - не самообман, потому что зиждется оно на неложных обетованиях Господа. В некоторых случаях вера делает жизнь человека труднее и даже призывает на подвиг, a в других - дает успокоение, мир, надежду.

«Совершенная любовь изгоняет страх» (1 Ин. 4, 18) В святом Духе человек обретает бесстрашие. И это вторая причина важности церковного служения там, где тяжелый больной.

Просвещенный врач не лишит своего пациента такого высшего утешения.

Слово – необходимость для человека, а для души больного в особенности

Священник – служитель, несущий народу Слово Божие. О силе слова вообще сказано и написано очень много. Тем более преобразующей силой обладает Евангелие, проповедь Царствия Небесного. Разберем некоторые положения христианского вероучения.

Прежде чем выйти на проповедь Христос удалился в пустыню, где совершил Свой сорокадневный пост. И вот приступил к нему дьявол и стал искушать его. Первое искушение было предложение из камней сделать хлебы. На что Господь ответил искусителю словами пророка Моисея: «не хлебом одним будет жить человек, но всяким словом, исходящим из уст Божиих» (Мф. 4, 4).

Понятие о Слове, как некой божественной сущности было введено еще древними греческими мудрецами – они говорили о Логосе, как о причине всего. В своих интуициях античные мудрецы-философы узрели то, о чем потом напишет евангелист Иоанн Богослов: «В начале было Слово, и Слово было у Бога, и Слово было Бог» (Ин. 1, 1).

О божественных идеях, связанных с каждым предметом, учили античные философы, начиная с Платона. Христианское богословие также признает существование Божественных идей. О предвечном бытии прообразов тварного мира высказывается и преп. Симеон Новый Богослов. «Все от Бога имеет свое бытие и существование, и все прежде бытия находится в Его творческом уме; первообразы всех вещей находятся там внутри» (Слово XXVI) [22].

По учению прот. Георгия Флоровского: смысл истории состоит в том, чтобы свобода твари ответила приятием на мысли Бога и тварь стала Церковью. В свободе должна она стать сообразной идеям Бога, через которые она существует.

Если человек ищет путь к Богу, то осуществление этого пути бывает через Слово. Слово Божие обращено к человеку в личном призвании – таинственные откровении в глубине сердца – действие призывающей Благодати. И Слово Божие, обращенное к совокупности людей, к Церкви – Священное Предание и Священное Писание.

Именно посредством Слова человек понимает свой путь – путь к Богу, путь к самому себе. Посредством слова человек познает Истину. Спаситель Слово Божие сравнивал с семенем, брошенным в землю. И плод человеческой жизни – есть следствие прорастания этого слова. Таким образом, в религиозном понимании, на путях спасения – слово, как мысль, наполняющая сердце – основа спасения человека.

Но и на уровне простой психологии человека, как разумного и словесного существа, слово имеет доминирующее значение. В этом смысле мысль имеет огромную созидающую или разрушительную силу.

В некоторых случаях во время болезни душа истончается, становится более восприимчивой к духовным реальностям. «Страдающий плотию перестает грешить» (1 Петр. 4, 1), а значит дух его очищается и становится восприимчивым к духовному. Проповедь Слова Божьего обретает особенное значение в случае больного человека. И это третья причина важности деликатной проповеди у койки болящего.

Воцерковленный врач не только сможет пригласить священника к больному, но и сам будет носителем Слова Божьего.

Значение Таинств

Таинства Церкви направлены на глубины человеческого существа. Сердце – центр и средоточие человека – является духовным органом, воспринимающим таинственное действие Святого Духа при Таинствах. И воздействие это бывает исключительно сильным.

Священник, доктор мед.наук, профессор С. Вогулкин в своей статье о святителе Луке Крымском пишет: «Сердце, по мнению святителя Луки Войно-Ясенецкого, может ощущать благодатное воздействие Духа Божия, что проявляется в тихой радости, глубоком покое и теплоте, всегда возрастающих после молитвы и добрых дел. В то же время, воздействие на сердце духа сатаны вызывает смутную тревогу, какое-то жжение, безотчетное беспокойство. Сам автор (святитель Лука – прим. мое) имеет опыт сильнейших сердечных откровений, колоссальных, потрясающих, несравненных с силой каких бы то ни было обычных психических воздействий. Святитель Лука пишет о сердце как об органе, который совершенствует и исправляет Бог, как центр нашей духовной жизни и Богопознания» [6].

Получив прощение грехов в таинстве Исповеди, болящий освобождается от греховного бремени. Вспомним, что тотальная боль, связанная с глубинами человека, превосходит, по мнению английских врачей паллиативной медицины, боль физическую. Когда успокаивается совесть, проходит душевная боль.

Через Таинство Елеоосвящения на больного призывается особая милость Бога.

В Святом Причастии происходит таинственное общение с Господом и Спасителем нашим. Свет Христов просвещает самые глубины естества человека. В сердце вселяется радость.

Святые Таинства воздействуют на самое сердце человека. Сам Господь Святым Духом преобразует глубины человеческой природы. И Благодать этого воздействия распространяется на всего человека – на душу и тело.

Преподание Святых Таинств – важнейшая причина необходимости священника в лечебных учреждениях. Понимание этого необходимо для доброго врача.

Переход в иной мир и напутствие умирающего

Некоторые пациенты умирают в больнице. Церковное Предание приписывает Господу изречение: «В чем застану, в том и сужу». Поэтому состояние, в котором человек встречает конец своей земной жизни, очень важное с точки зрения определения его вечной судьбы. И роль священника здесь может быть неоценимой: принятие последней исповеди, соборование, напутствие Святыми Дарами может изменить человека (даже полностью перевернуть душу, вызвать полный пересмотр мировоззрения) при смерти, подготовить его к этому страшному переходу, примирив умирающего с Богом.

И это еще одна причина важности присутствия священнослужителей в больнице. Врач часто первый узнает о приближающемся конце пациента, и поэтому может подсказать родственникам необходимости призвать священника.

Практический опыт

Обширный практический опыт служения в современной больнице имел иеромонах Евсевий Яннаккакис (1910 – 1995 гг.). Этот греческий подвижник в течение 35 лет нес пастырское служение в больнице Иппократа (Афины).

Отец Евсевий служил, не жалея себя, все 24 часа в сутки. Возможно, это единственный случай, когда иерей всё время своего служения в больнице прожил в маленькой комнатке рядом с палатами больных, очень близко не только к самим больным, но и к врачам, и к медицинскому персоналу. День и ночь стоны больных были его спутниками и одновременно постоянным побуждением для протяжённых и непрерывных молитв ко Господу. Там, в больнице, он привык всегда спать сидя на стуле, а не в кровати, чтобы всегда быть в постоянной готовности. Он сросся со страданиями и полюбил страдания.

В своих дневниках монах описывает практический опыт своего служения: «Мужская травматология. Больной 62 лет. Страх перед смертью привел его к глубочайшему покаянию. Исповедался. После исповеди и Божественного Причащения сказал: «Сейчас я мирный и радостный. Не боюсь больше смерти. Наоборот, радуюсь, потому что освободился от греха, который мне творил тяжесть невыносимую, а теперь, надеюсь, что благодатию Божией я получу Небо» Вот другое повествование: «1-ое хирургическое отделение. Юноша 27 лет. Прибыл в больницу со множественными ножевыми ранениями. Раны его были очень серьезны. Находился на грани смерти. Принял исповедь. После исповеди почувствовал великое облегчение. Несмотря на то, что изначально мысль о смерти его ужасала, теперь страх прошел. После исповеди лицо его сделалось мирным и радостным. Живая вера его дает поворот болезни к улучшению. День за днем ему становится все лучше. По истечении двух месяцев болезни он выздоравливает. Прежде чем уйти из больницы, он опять просит принять у него исповедь и получает наставления и советы духовника. По окончании исповеди выражает великую радость и обещает, что в будущем будет хорошим христианином. Записался даже в какой-то христианский журнал».

Подводя итог своего опыта пастырского служения в больнице, архимандрит Евсевий писал:

«Прийти иерею в последний момент, когда его зовут близкие к уже впавшему в забытье больному, есть «бесполезный дар», ибо что можно сделать тогда, что можно принести непогребенному мертвецу? Кроме одной молитвы, ничего, что могло бы действительно помочь больному, уже сделать нельзя. Следовательно, если не проследит и не подготовит иерей больного своего, то миссия его по части болезни выполнена не будет.

Больница есть идеальное место для иерея, чтобы поработать над душами больных силою священства, чтобы много им помочь. Миссия его близ больных есть божественная и священная. Дело его в больнице есть спасительное и святое [19].

Всеблагой и Все щедрый Бог допускает боль и болезнь для покаяния, для духовного пробуждения, возрождения страдающего и его близких. Он посылает испытания для пользы внутренней и духовной, чтобы спасся человек. Следовательно, приходской священник в больнице призван трудиться, призван ковать и пахать и вторично вскапывать, пропалывать и поливать, используя богатые и действенные средства Церкви нашей ради бесплодных и необработанных душ больных.

В больнице его обязанность – приносить себя самого как некоего земного ангела и небесного человека» [19].

**1.8. ПРАКТИКА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ЦЕРКВИ И ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ.**

**Опыт в Троицкой городской больнице**

Автор проработал в Троицкой городской больнице врачом-хирургом более 10 лет. После рукоположения в 2007 году продолжил служить в больнице как врач и священник. В больнице были организованы молебны (1 раз в 2 недели), которые проводились там, где удавалось расположиться в данный день - в столовой, в свободной палате, просто в холле.

На эти молебны собирались больные, иногда участвовали сотрудники больницы. В последующем в больнице был устроен домовый храм. По свидетельству некоторых сотрудников, эти молебны в неустроенных помещениях, которые совершались посреди обычной больничной жизни, оказывали особенное воздействие. Действительно, в молитву вовлекались даже те сотрудники и больные, которые в иной ситуации не пришли бы на молебен.

Важным аспектом духовного окормления явилось совершение Таинств над больными, в том числе умирающими. Оценить сакральное значение этого не представляется возможным (по представлению верующего человека это значение беспредельно и относится к категориям Вечной Жизни). Но священник получает удовлетворение, когда видит то, что можно познать на душевном уровне: душа больного обретает утешение, как бы выпрямляется в преддверии смерти, обретает некоторое бесстрашие.

В настоящее время в больнице действует домовый храм. Регулярно (2 раза в месяц) совершается Божественная Литургия, читаются акафисты. Продолжается совершение треб - главным образом причастие болящих. Великим постом совершается соборование в больничном храме для всех желающих, а в течение всего года - тяжелых больных

**Практика духовного окормления в Первом Московском Хосписе**

Автору довелось в течение 2 лет работать врачом в Первом Московском Хосписе. Это было первое учреждение России, осуществляющее паллиативное лечение инкурабельных больных.

Возглавляла Хоспис доктор Вера Васильевна Миллионщикова - человек безукоризненной честности, преданная своему делу энтузиаст. В больнице были заведены особые порядки: разрешалось посещение больных в любое время, больным разрешалось иметь в палате все, что только ни пожелает душа, даже содержать домашних животных. Хоспис начал функционировать в трудные 90-е годы, но благодаря поддержке состоятельных спонсоров оснащение и условия пребывания больных были на самом высоком уровне. В палатах кондиционеры и телевизоры, всюду ковры.

Особенное отношение у Веры Васильевны было к вопросам религии. Она твердо держалась принципа светского характера Первого Московского Хосписа. Но, не только признавалась свобода каждого больного на удовлетворение религиозных потребностей, но и была создана возможность встречи со священнослужителями. Обеспечение условий для религиозной жизни считалось очень важной частью заботы об умирающих больных.

В Хосписе была устроена православная часовня, периодически приезжал православный священник. Но был открыт доступ для священнослужителей других конфессий. Встреча с духовным лицом предлагалась, но никогда не навязывалась. Отношение к больному не ставилось в зависимость от его веры или, наоборот, атеистических убеждений.

Такой подход, на мой взгляд, наиболее соответствует божественной правде. Это уважение к свободе воли каждого: никто не может навязать человеку свои убеждения даже перед лицом смерти. И это понимание важности духовного напутствия умирающего человека.

Практически, встречались случаи, которые на взгляд православного человека достойны духовной радости. Некоторые переосмыслили свою жизнь, принимали Святые Тайны и в мире отходили к Господу.

В качестве негативного примера духовного окормления хочу привести пример "усердия" одной ревностный христианки, которая, желая обратить к вере смертельно больного человека, пугала его образами, связанными со злыми силами. Успеха такая проповедь не имела.

**Опыт в сотрудничества Наро-Фоминском благочинии.**

В Центральной районной больнице г. Наро-Фоминска еженедельно совершается Божественная Литургия в больничной церкви св. вмч. и цел. Пантелеимона. Отдельно проводится исповедь и причастие лежачих больных. Великим постом еженедельно проводится соборование больных.

В городской больнице г.Апрелевка силами настоятеля и прихожан Ильинской Церкви проводится окормление медицинского персонала и пациентов. Регулярно (1 раз в месяц) проводится посещение больницы священником. Проводятся беседы о смысле христианских праздников. На Пасху и Рождество Христово проводится обход всей больницы с пением Пасхальных и Рождественских песнопений. Вручаются подарки (продукты питания, духовная литература) и производится окропление пациентов, персонала и помещений Святой Водой. Организован молитвенный угол в столовой отделения терапии. В больнице производится распространение приходской газеты.

Имеется молитвенный угол в Селятинской районной больнице, где осуществляются регулярные молебны. Действует институт добровольной помощи больным (около 6 человек).

На территории благочиния имеются также психиатрические больницы, которые так же окормляются силами приходов. Психиатрическая больница №23 и частная психиатрическая больница «Щекутино» еженедельно посещаются настоятелем храма Рождества Христова (дер. Рождество). Организован молитвенный угол, библиотека, проводятся индивидуальные беседы с пациентами. Каменская областная психиатрическая больница окормляется общиной Никольской Церкви с. Каменское: организовано ежемесячное посещение больницы мирянами, оказывается помощь больным одеждой, обувью, предметами обихода, продуктами. Проводятся индивидуальные беседы с пациентами, страдающими от алкогольной и наркотической зависимости.

Осуществляется ежедневное посещение Петровской больницы членами общины Покровской Церкви (село Петровское), где имеется молитвенный угол. Священник посещает эту больницу по необходимости.

Станция Скорой Медицинской Помощи г. Верея окормляется силами прихода Константино-Еленинского храма. Проводятся регулярные молебны на территории станции. Активизировалось посещение богослужений сотрудниками станции. В Троицкой Центральной Городской Больнице на регулярной основе продолжает действовать домовая церковь во имя св. блаж. Матроны Московской.

**2. ПРЕЗЕНТАЦИЯ ПРОЕКТА «СИНЕРГИЯ МЕДИЦИНЫ И ЦЕРКВИ» - МЕТОД ПАСТЫРСКОГО ОКОРМЛЕНИЯ ВРАЧЕЙ.**

На основании всего вышеизложенного автором была разработана презентация, которая может быть представлена медицинской общественности на конференциях, собраниях, форумах.

Презентация, направленная на такую специфическую аудиторию, как сообщество врачей, должна обладать следующими качествами:

1. Краткость. Современный практикующий врач - человек, ведущий напряженную профессиональную жизнь. Психологические нагрузки на врача также велики. Обременение внимания докторов длительными и пространными рассуждениями может вызвать реакцию отторжения. Здесь особенно актуален афоризм А.П.Чехова: "Краткость - сестра таланта".

2. Научность. Врач - человек, прежде всего, рационально мышления. Наличие духовных сущностей всегда остается предметом веры, а не доказательства. Но при миссионерской деятельности в сообществе врачей особенно важно следить за корректностью и логичностью высказываемых утверждений.

3. Знание особенностей служения врача в психологическом, эмоциональном плане, понимание духовных основ медицинской деятельности. Презентация должна проводиться верующим медиком, человеком, который на личном опыте знает, что такое борьба за жизнь человека, что такое горечь потерь и радость побед в деле лечения людей. В этом случае есть шанс быть услышанным. "Ибо, будучи свободен от всех, я всем поработил себя, дабы больше приобрести: для иудеев я был как иудей, чтобы приобрести иудеев; для подзаконных был как подзаконный, чтобы приобрести подзаконных; для чуждых закона - как чуждый закона,- не будучи чужд закона пред Богом, но подзаконен Христу,- чтобы приобрести чуждых закона; для немощных был как немощный, чтобы приобрести немощных. Для всех я сделался всем, чтобы спасти, по крайней мере, некоторых" (1 Кор. 9, 19-22).

4. Авторитетность. Опора на высказывания выдающихся ученых с религиозным мировоззрением существенно повысит эффективность самой презентации в среде врачей.

5. Связь с практикой. Для врача любое высказывание имеет ценность в аспекте реальной пользы. Наличие положительных примеров из опыта духовного окормления больных, воздействия Силы Божьей через совершаемые Таинства повысят ценность презентации.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Изучение библейских текстов с точки зрения упоминания в ней врачебного искусства, лекарств показывает не только возможность лечения больного, но и божественное происхождение медицины.

В книгах Нового Завета, в житиях святых Церковь хранит повествования о множестве чудесных исцелений. Всякий раз, когда происходит освобождение от болезни, человек получает это как дар Божий.

Действие исцеляющей благодати может быть непосредственным: чудесные исцеления от святынь, ответ на молитву или действие Таинства. Но исцеление может быть и опосредованным – через врача и его искусство. Но всегда – это действие Божье, потому как и врача и врачества создал Бог.

Экскурс в историю показывает органичность соединения усилий Церкви и медицины на пути милосердия по отношению к больным.

Христианское учение рассматривает здоровье и болезнь с духовных позиций. Болезнь – есть последствие падшего состояния человеческой природы, но не является абсолютным злом. Господь и болезнь использует в домостроительстве спасения людей.

Слово Божье в отношении больного человека имеет особенное значение и смысл. Евангельская проповедь может быть особенно воспринята на одре болезни. Кроме того через духовное окормление больной может обрести неложную надежду, преодолеть страх. Воцерковленный врач будет способствовать духовному попечению о больном – или сам, как христианин, скажет нужные слова или вовремя призовет священнослужителя.

В работе показаны изъяны в типичных мотивациях и поведении современных врачей. Некоторые тенденции в атмосфере лечебных учреждений имеют отрицательное значение. Поэтому и плоды медицинской деятельности бывают злыми (приведены примеры). Исправление такой ситуации возможно через воздействие на медицинское сообщество исцеляющей благодати Божьей, через воцерковление конкретного врача, и медицинского сообщества в целом.

Понимание всего вышеизложенного показывает недостаточность и даже опасность только медицинско-научного подхода к больному. Широкое сердце, милосердие, уважительное отношение к любому мировоззрению человека, наличие у самого врача правильных духовных установок, понимание значения страданий в жизни человека, а в целом мудрость – необходимые качества для врача.

Духовно-нравственного совершенствование врача – необходимая основа профессии.

В целях пастырского окормления врачебного сообщества создана проповедь-презентация. Сама презентация составлена с учетом анализа всех аспектов, затронутых в работе, с учетом менталитета врачей.

Плодотворность презентации покажет опыт ее демонстрации на различных конференциях, врачебных собраниях и форумах. Так как фактически опыт таких демонстраций только начинается, вероятно, сама презентация может быть усовершенствована. Возможно создание специализированных презентаций: 1) для врачей разного профиля, 2) разной продолжиттельности в зависимости от формата проводимого мероприятия.

Аспекты, связанные с темой работы рассмотрены в самом общем плане (насколько позволяет формат данной работы) и могут стать темой для отдельного научно-богословского поиска. Особенный интерес представляет исследование личности врача с точки зрения экзистенциальной психологии и в свете христианского учения.

ЛИТЕРАТУРА

|  |  |
| --- | --- |
|  | Горе имеем сердца: Протоиерей Владимир Смирнов (духовные дети о духовном отце): сборник воспоминаний. - М.: изд. «ИНДРИК», 2004г. – 255 с. |
|  | Антоний (Блум), митрополит. Жизнь, болезнь, смерть: перевод и составление Е.Майдонович. – фонд «Христианская жизнь». – 2000г. |
|  | Антоний (Блум), митрополит. О медицинской этике/ Независимый психиатрический журнал. – 1995г. - № 1 |
|  | Бердяев Н. Я и мир объектов. Опыт философии одиночества и общения. – Париж: Изд. Ymca-Press, 1934г. – 191 с. |
|  | Бродский Иосиф. Речь Бродского (Электронный ресурс). – 1988г. – Электрон. Дан. Режим доступа: <http://www.remarka.lv> |
|  | Вогулкин Сергий, протоиер. О Луке Войно-Ясенецком (Электронный ресурс) – Электрон. Дан. Режим доступа: http://orthodox.etel.ru. |
|  | Врачебные ошибки за рубежом (Электронный ресурс) – Электрон. Дан. Режим доступа: http://www.beldoctor.ru |
|  | Давыденков Олег, иер. Догматическое богословие. Курс лекций. – М: Православный Свято-Тихоновский Богословский Интитут, 1997г., III ч. – 292 с. |
|  | Евсевий (Яннакаккис), архим. Рядом с болью, вместе с болящими. - М.: Изд. Витюк Игорь Евгеньевич, 2009г. – 127 стр. |
|  | Житие свщмч. Сергия Родаковского (Электронный ресурс) – Электрон. Дан. Режим доступа: http://www.fond.ru |
|  | Иов (Гумеров), архим. Нужны ли врачи. (Электронный ресурс) – Электрон. Дан. Режим доступа: http://www.pravoslavie.ru |
|  | Иов (Гумеров), архим. О смысле жизни. (Электронный ресурс) – Электрон. Дан. Режим доступа: <http://www.pravoslavie.ru> |
|  | Коллинз Френсис. Доказательство Бога. – Издательство: "Альпина нон-фикшн", 2009г. - 216 с. |
|  | Лосский В. Догматическое богословие. – М., 1991г. |
|  | Лосский В.Н. Очерк мистического богословия восточной церкви. Догматическое богословие. – Изд. Центр "СЭИ", 1991г. – 288 с. |
|  | Лука (Войно-Ясенецкий) свт. Дух, душа, тело. – изд. «Образ», 2011г. – 128 с. |
|  | Лука (Войно-Ясенецкий), свт. Я полюбил страдание. – изд. «Образ», 2011г. – 128 с. |
|  | О цели жизни нашей христианской. Беседа преподобного Серафима Саровского с Н.А. Мотовиловым. – Киев: изд. Киево-Печерская Лавра, 2009г. – 79 с. |
|  | Панайотис Неллас. Кожаные ризы: Обожение во Христе. – изд. St.Viadimir Seminar. - 1987г. |
|  | Пролежень у девочки (Электронный ресурс) – Электрон. Дан. Режим доступа: <http://forum.surgeryzone.net> |
|  | Серафим (Чичагов), свщмч. Медицинские беседы. – изд. «АВАНТИ». – Т.1. - 2006г. – 2 т. |
|  | Симеон Новый Богослов, прп. - Творение преподобного Симеона Нового Богослова: Слова и гимны, переведенные Феофаном затворником. - изд. Сибирская Благозвонница, 2011г. – 2172 с. |
|  | Стволовые клетки в косметической медицине (Электронный ресурс) – Электрон. Дан. Режим доступа: http://www.medicinform.net |
|  | Феофан Затворник, свт. Болезнь и смерть (Сборник писем). – изд. «Сибирская благозвонница», 2011г. – 92 с. |
|  | Франкл Виктор. Человек в поисках смысла. – Изд. Прогресс, М, 1990г – 368 с. |

1. Цитируется по источнику, имеется в виду царь Езекия. [↑](#footnote-ref-1)