

Северный государственный
медицинский университет
(СГМУ), г. Архангельск

О ХРИСТИАНСКОМ СЛУЖЕНИИ В БОЛЕЗНЯХ И СКОРБЯХ – ОПЫТ ПРАВОСЛАВНОГО СОЦИАЛЬНОГО СЛУЖЕНИЯ В ПРАКТИЧЕСКОЙ ОНКОЛОГИИ

Д.В. Зинченко

*Лечение без милосердия
становится некой
функцией по
механическому пресечению
развития болезни.*

Социальная опека или, правильнее, социальное служение по уходу за детьми и взрослыми с онкологической патологией опирается на православную духовность. Начало этим трудам было положено по благословению настоятеля Свято-Троицкого Антониево-Сийского монастыря архимандрита Трифона (Плотникова) в июле 1993 года, после моей демобилизации из ВС РФ (Авиация ВМФ). Хотелось бы рассказать о некоторых особенностях в поведении больных детей и взрослых. Эти особенности различны в проявлении милосердия к окружающим людям и в поведении в собственной болезни.

Опыт трудов по социально-психологической поддержке взрослых у меня формировался с мая 1995 по март 1999 года, когда работал по контракту специалистом по социально-медицинским вопросам в Архангельском областном клиническом онкологическом диспансере. Там были составлены и утверждены мои обязанности. Рабочий день в среднем до 15 часов, а затем находился на послушании у больных деток. Опытно из сравнительного наблюдения знаю, что взрослые больные гораздо тяжелее переносят свое заболевание. Ропот на судьбу, паника, истерики – все это присутствует у взрослых больных, но никогда – у детей. К тому же часто, чтобы как-то привести взрослого больного в «нормальное» состояние, я в беседах рассказывал, как дети переносят этот тяжёлый недуг. Результаты подобного общения всегда были хорошими. Больные взрослые начинали молиться за больных детей, а также за своих врачей, что меняло к лучшему психологическую ситуацию, а в итоге лечебную. Однажды во время рабочего дня зашёл в палату, где находилась бабушка старше 80 лет. Она мне пожаловалась, что не может нормально вставать и ходить. В основном лежит... Я знал из истории болезни, что у неё поражён метастазами скелет. «Всё болит...» – сказала бабушка. Я тогда ответил: «Ну и, слава Богу, что у тебя, матушка, всё так болит!» Конечно же, это вызвало у неё в первый момент недоумение. Потом мы с ней немного беседовали об отношении к болезни, к врачам и жизни вообще. То, что она мудрая и добрая женщина, это видно.

Она просила зайти к ней ещё. Когда через пару дней зашёл, то она быстро и живо подошла ко мне, восклицая с трепетом: «Слава Богу, что я болею!». Ей стало значительно легче ещё тогда, в первый день. По мере возможности встречался со многими взрослыми больными, которые были уже в хосписном режиме, и ощущал, беседуя с ними, доброту и поддержку меня же в трудах о детях. О своём состоянии в эти минуты они как будто забывали и не считали это существенным.

О чём нужно и можно говорить и как вести себя рядом со страдающими в болезни взрослыми людьми? Я не знал ответа до того момента, пока не заходил к больному в палату. Знаю, что нужно с трепетом молиться, чтобы Господь благословил иметь возможность говорить с такими людьми. Архимандрит Иоанн Крестьянкин напоминал в проповедях своим духовным чадам, что лечение болезни нужно начинать с покаяния. И что болезнь – это крест, который «пожигает» наши грехи, и молиться нужно не о том, чтобы болезни ушли, но чтобы вы их правильно оценили и осилили... «К Господу обратитесь и тогда увидите чудо».

Вот уже много лет подряд время от времени бываю в московском Свято-Дмитриевском сестричестве. Такое общение стало обоюдной потребностью. Приезжая в сестричество, я смотрю и научаюсь тому, как у них организовано

дело милосердия и опеки. Однажды мне выпала честь провести занятие – беседу с учащимися третьего курса медицинского православного училища в сестричестве. Признаться, отзыв духовника сестричества и самих учащихся был очень хорошим. Учащиеся спрашивали о многом из прослушанного: как вести себя с тяжело страдающими в болезни, с умирающими взрослыми людьми или детьми? Как говорить с больными? О чём говорить?

...В канун праздника Рождества Богородицы перед входом в храм Святого благоверного царевича Димитрия я встретил одну из сестёр. Опытная с многолетним стажем медицинская сестра милосердия рассказала мне, что её муж очень болен и уходит из жизни, при этом очень страдает, практически не спит по ночам. Она очень устала оттого, что приходится переживать. Что я мог ей сказать? Господь мне, грешному, в который уже раз подсказал слова, которые могли не просто утешить её, а помочь практически: «Иди домой и помни, что дома лежит не больной муж, а Сам Христос Спаситель. Ухаживай за Ним, Он просит об этом».

Встретил я её на следующий день перед началом Литургии. Проходя мимо меня, она сказала только одну фразу: «А он всю ночь спал». Глаза светились радостью.

Чтобы идти к больному, как к самому Христу, – этому нужно учиться не только умом, но прежде всего пропуская это через душу, пытаясь делать хоть какие-нибудь малые дела милосердия ради Самого Христа. Когда **будешь за великую честь** почитать возможность быть рядом с тяжелобольным, какой бы страшной и хлопотной для окружающих ни была болезнь, ощутишь настоящую радость, которая может преобразиться по благословению Божию и в духовную. Лучше это каждому человеку самому понять, как говорится, **опытным путём**.

Вспоминаю ещё один из множества очень похожих по духовной сути ситуаций. Лечение больной девочки 14 лет шло довольно успешно. Но как это бывает иногда, какие-то психологически негативные ощущения для неё как будто сгруппировались в один или два дня. Дело в том, что причины её упаднического настроения образовались из-за того, что мама могла приезжать не часто, так как работала проводником на железной дороге, к тому же наша больная повредила руку (перелом)... Да и характер у неё был сложный. Часто повторяла: «Где мама? Почему так редко вижу её? Я скучаю за ней! И вообще отстаньте от меня все... Не хочу лечиться!». И тому подобное... Врач не мог проводить лечение, хирурги не могли наложить гипс на повреждённую руку, девочка не подпускала к себе сестёр, устраивала истерики, когда собирались ей делать укол. Плакала и говорила, что ей больно, и лучше ей в психологическом плане не становилось. Так продолжалось дня два. Меня попросили поговорить с ней. Но что я мог изменить? Мамы двух других маленьких детей, находящиеся с ней в палате, говорили, что она никого не хочет слушать... Я пытался с ней шутить, но ничего не менялось. В это же время зашли врач и медицинская сестра для выполнения процедур, думая, что всё в порядке теперь. Но не тут-то было. Крик, истерика, плач и требование выйти из палаты врачу и медицин-

ской сестре. Я тоже стал уходить, понимая, что ничего сделать не смогу. Когда я почти вышел из палаты, в душе очень ощутимо возникли вопросы: «Зачем ты приходил в палату? Зачем ты здесь был нужен? Ты молился о ней??»

Нет, конечно, не молился, а только отшучивался в разговоре... И вот возник какой-то крик в душе, плач до слёз. Обращался к Божией Матери с одной мыслью: «Матушка, помоги!». Ведь люди до этого делали, что смогли, к чему были готовы в своей помощи... Тут же почувствовал необыкновенную радость в душе.

«Успокойся, всё уладится...». И увидел улыбающееся лицо девочки, которая сама быстро встала и, прихрамывая, пошла за мной из палаты. Она до этого не могла легко ходить. А сейчас... «Ты готова к лечебным процедурам?» «Конечно! Пусть делают хоть три укола!». С тех пор она понимала меня с полуслова. Слушалась всегда, потому что с Божией милости стала мне как родная. Много со мной беседовала, спрашивала, молилась. Господь роднит людей духовно, через чудный духовный Горний Мир. Господь говорит, обращаясь к нам: «Да любите друг друга!». Этому можно и нужно учиться, опекая больных людей, особенно детей. Они защитники и помощники для нас, если мы захотим потрудиться на ниве милосердия. Милосердию можно учиться везде, было бы желание, и Господь даст по силам каждому.

Это было в девяностых годах... Как-то я зашел в палату, где находился тяжелобольной шестилетний Дима. Его мама плакала, потому что врачи, по медицинским показаниям, отменили планируемую операцию, и эта отмена могла привести к усугублению болезни. Чем я ей мог помочь? Сказать, что все будет хорошо, «ты потерпи» – в этой ситуации было пустым звоном.

Внутренне я стал призывать помощь Божией Матери, и через несколько мгновений неожиданно для себя сказал: «Дима, а ну-ка, займись воспитанием мамы!».

И тут Димка залез к матери на колени, и как она ни закрывала заплаканное лицо ладонями, он отстранял мамину руку, пристально и серьезно глядя ей в глаза. Выразительный взгляд сына был ей хорошо знаком. Спустя полтора часа я зашёл в палату и узнал, что врачи приняли решение делать операцию. Операция состоялась уже на следующий день и прошла успешно.

Конечно же, по уходу за детьми забот было гораздо больше и по временному объёму, по социально-психологическому и духовному содержанию, чем в трудах о взрослых больных. С самого начала, с Божией милости, стало возникать **чувство – перед этими детьми нужно стоять на коленях**. А позже, лет через восемь, один из монахов Свято-Троицкого Антониево-Сийского монастыря, выходя из палаты, где лежал тяжелобольной мальчик (15 лет), сказал со слезами на глазах, что **заходить к этим детям нужно на коленях**. Уход за больными детьми имеет статус послушания, без отпусков и выходных, без всяких планов и инструкций. Насыщенность **делания** такого труда за каждый прожитый день не может сравниться с эпизодическими благотворительными акциями. Хотя мы рады всем формам помощи.

В представлении обывателя сформировалось какое-то либеральное, а соответственно циничное отношение в восприятии чужих страданий. Мне приходилось слышать: «Зачем ты им пытаешься помогать, они всё равно умрут...». Жуткие мысли и слова, хотя для мира, где правит «дух времени сего», – это норма.

Можно написать пухлую программу по решению той или иной социальной проблемы, организовать цикл семинаров, провести конференцию, найти благотворителей – это путь, по которому, как правило, идут сегодня социальные структуры, во множестве появившиеся у нас в государстве. Можно за какую-либо общественную работу получить даже премию. Но парадокс заключается в том, что самим же организаторам этих «проектов» становится не по себе от формального фона таких мероприятий, появляется психологическая усталость, приходит и укрепляется мысль, что, мол, я, в конце концов, не обязан что-то делать за государство, да и вообще у меня есть личная жизнь...

Такова примерно схема психологической ловушки, в которую попадает человек, взявшись за дело благотворительности, при этом, не понимая практически, что истинное милосердие неотделимо от христианства.

Путь милосердия – это путь практического научения покаянию. Церковь Христова учит, что начало покаяния – это когда ты осознаешь сердцем, что тебе не должен никто в мире, а ты должен всем. Да, бывает так, что на первых порах рождается смущение и часто разочарование в задуманном. Но очень важно понять, что милосердие – это не цель, а лишь средство для **научению любви**, ведущей человека к спасению, т.е. в Царствие Божие, к вечному познанию Бога. Мы призваны быть гражданами Небесного Отечества, а не «земного ада», который мы же и устроили из своих человеческих отношений.

Святой Исаак Сириянин (VII век) говорит о милосердии: «Милосердие противоположно правосудию. Правосудие есть уравнивание точной меры: потому что каждому даёт, чего он достиг... А **милосердие** есть печаль, возбуждаемая благодатью, и ко всем сострадательно преклоняется: кто достоин зла, тому не воздаёт, и кто достоин добра, того преисполняет с избытком».

Хорошо понимая телесную суть болезни, не каждый врач задумывается о духовном состоянии болезни, понять которое можно только став на путь покаяния. В трудах покаяния врач начнёт всё более понимать, зачем нужна болезнь, какова её духовная значимость. Врачу многое может открыться, если духовное становится неотъемлемой частью его труда. Большинство врачей, как и иных людей, научаются милосердию у мира, опираясь на мысли душевные, мирские, например, о вере в хорошего человека, достижения человеческой науки, цивилизации и так далее. Тем самым, происходит удаление от Бога. При этом и суть греха в жизни не осознаётся, и как следствие развивается **комплекс самомнения**, что, к сожалению, и определяет психологическое **состояние лечения** и **ухода за теми, кого лечат**. **Святой Иоанн Златоуст**

говорит так: «Слепота духовная – это злоба сердца, ибо как слепой не может смотреть на сияние света, так и злобный человек не может понимать тайны благочестия» – Сайт Спасо-Парголовского храма «Школа радости».

Спустя **двадцать с половиной лет**, каждый раз, приходя в отделение, уже как к себе домой, все равно в душе живут вопросы, открывшиеся ещё в начале трудов по уходу. Как изменить ситуацию? Как утешить больного ребёнка? Как успокоить маму? Как помочь врачам? Множество вопросов... Отвечает на эти вопросы и обучает только Господь. Конечно же, прежде всего, нужно помочь матери, и тогда считай, что помог ребёнку. Господь управляет так, что ребёнок становится родным... Бывает, что в одной палате радуются, так как ребёнку становится легче, а в другой, наоборот, ухудшение состояния, и – уныние, на грани отчаяния, слезы... Сложных ситуаций бывает очень много. Но в то же время Господь Сам даёт ответ, когда молитвенно просишь Его о даровании смирения и разума, чтобы послужить больному, а значит и Христу. В таком молитвенном состоянии я стараюсь приходить к больным. И тогда начинаешь понимать, что помочь матери и её ребёнку можно не какими-то советами и назиданиями, а сердечным участием в трудах опеки её ребёнка, а ещё точнее ангелочка.

Часто напоминаю мамам слова молитвы: «Пусть будет как Тебе угодно, Господи, но не как мне...». Ведь мы даже молиться не умеем. Господь знает, что мы хотим и что нам полезно. А наши чаще всего роптания покрыты греховными помыслами...

Хорошо помню, как всё начиналось, с плохого обеспечения и тяжёлого напряжения. Как много детей уходило из земной жизни... В те годы детская больница испытывала огромные материальные трудности. Не хватало не только дорогостоящих лекарств тяжелобольным, но и самых простых медицинских средств. Через **труды** по духовному сопровождению болезни деток (оговорюсь, на основе духовного опыта православной церкви) открылась и материальная поддержка процесса лечения. Жертвователи сами хотят вкладывать личные средства в опеку. Просить об этом не нужно. На этой основе **ежедневно** решаются различные социально-медицинские вопросы. Среди желающих помочь детям были и такие, которые хотели извлечь для себя личную выгоду, рекламу и так далее. Господь как-то отводил от нас таких людей. Ведётся хроника милосердных поступков. Материалы по уходу за детьми сдаются в государственный архив на протяжении всех этих лет.

Ещё в 1999 году в отделении стабилизировалась ситуация с обеспечением лекарствами. Все дорогостоящие лекарства покупаются через бюджет. Тогда новый главный врач детской больницы приложил немало усилий, чтобы решить вопросы с лекарственным обеспечением. В отделении на протяжении всего периода опеки происходят чудеса. Господь по молитвам детей подает даже, казалось бы, невозможное для ума человека, его логики. Обстановка в отделении становилась милосердной, и это сказывается на других отделениях больницы, и даже на

других больницах детского профиля. Один из врачей как-то сказал в телефонном разговоре своему коллеге: «Приходи к нам, здесь ты успокоишься».

Хотелось бы кратко изложить **сложившиеся направления труда** по уходу за больными детками, предварительно отметив, что уход (опека) носит характер постоянной духовной и психологической поддержки и родителей больных детей, и труда врачей, и медицинского персонала. Благодаря милосердным людям, которые из личных средств на протяжении более чем 20,5 лет формируют финансовую основу ежедневной опеки больных детей, с Божией помощью удалось достичь разрешения следующих направлений ухода (опеки):

- Оплата и доставка лекарств, за которые вынуждены были бы платить родители, так как бюджет может оплатить, и то не всегда и не в полном объёме, только дорогие лекарства для проведения химиотерапии.

- Еженедельный завоз детских соков, лечебного питания, памперсов, одноразовых пелёнок, влажных салфеток и иных медико-санитарных средств.

- Поддержка хозяйственных, санитарных и медицинских нужд отделения, влияющих непосредственно на ход лечения детей.

- Оплата текущих анализов, отправка проб костного мозга, крови в лаборатории Москвы и Санкт-Петербурга для уточнения и постановки диагноза.

- Проведывание детей, когда они находятся дома (покупка соответствующих гостинцев, игрушек, книг).

(Дома в этот период ситуация праздничная. Мы многое и многих вспоминаем в душевной беседе, иногда вместе молимся о них).

- Решение транспортных вопросов как с покупкой билетов, когда дети на время отпускаются домой, так и оплата такси.

- Посещение кладбища; уход за могилками ушедших из земной жизни детей.

- Подарки, игрушки, книги, вкусности, о которых дети просят в любой день.

- Почтовые отправления с подарками, переводы денежных средств для помощи в лечении детей, отправка необходимых лекарств в районы области.

- Специальная литература для врачей.

- Компьютерное сопровождение для поддержки труда врачей, в том числе и ремонты ПК, других технических средств. Это имеет в некоторых случаях отношение и к поддержке детей, находящихся как на стационарном лечении, так и дома.

- Помощь в подготовке ребёнка в школу и покупка в дальнейшем соответствующих канцпринадлежностей.

- Оплата использования мобильных телефонов детям и их родителям, а также врачам (врачи часто консультируются с коллегами из других городов, в том числе из Москвы и Санкт-Петербурга).

- Участие в похоронах ушедших из земной жизни детей.

- Сопровождение мамочек с маленькими детьми на поезд или самолёт, автобус, покупка в дорогу необходимых продуктов. Поездка до вокзала на такси.

- Систематическая организация привоза фруктов, овощей, соков больным детям, находящимся в отделении.

- Привоз канцелярских принадлежностей, игрушек для занятий в игровой комнате отделения химиотерапии.

- Решение социально-медицинских вопросов в процессе лечения детей с обращением к руководителям областной администрации. У нас есть и были постоянные наши помощники из числа руководства.

- Беседы с детьми и их мамами (отцами, близкими родственниками) по духовным основам о нахождении и поведении в болезни, как и почему необходимо поддерживать врачей и медицинский персонал...

- Молитва с больными детками и их мамами, как отдельно в палатах или боксах, так и в часовне в честь иконы Божией Матери «Всецарица».

- Беседы на духовные темы с врачами и медицинским персоналом.

- Налажены практически полезные взаимоотношения с детским онкологическим отделением в НИИ онкологии имени Петрова в Санкт-Петербурге и НИИ детской онкологии имени Блохина в Москве, а также очень тесные и душевные отношения со Свято-Димитриевским сестричеством в Москве.

Более 20,5 лет ведётся Хроника милосердных поступков, показывающая личное финансовое или иное участие в опеке больных детей со стороны жертвователей, а также сбор иных документов, связанных с уходом (опекой) за детьми. Ежегодно, а иногда и несколько раз в течение года документы сдаются в государственный архив. Хранение документов по решению архива является бессрочным.

С февраля 2001 года по благословию Русской Православной Церкви начал вести собственный курс лекций «О милосердии в болезнях и скорбях» в Архангельском медицинском колледже и иногда, выборочно, по две или три лекции в Северном государственном медицинском университете (СГМУ). Полный объём лекций 20-24 учебных часа в неделю отдельно с каждой учебной группой в медицинском колледже и до 30 часов на годичных курсах «Патронажных сестёр милосердия в честь святого праведного Иоанна Кронштадтского» при СГМУ.

С мая 2001 года в отделении действует часовня в честь иконы Божией Матери «Всецарица». Множество чудесных событий, полезных для души, прошло по молитвам детей.

Психология опеки более неотмирная и создаёт с Божией помощью обстановку, в которой врачам становится легче лечить. Открывается возможность правильного диагностирования болезни. Становится очевидным, что, если врач любит своего больного, Господь не только откроет ему суть заболевания, но и подскажет ход лечения. **Милосердие** становится определяющим во всём. И как результат – необычное ощущение нужности своего труда. Врач становится другом, близким человеком для матери и ребёнка. **Удивительно** душевно родители ушедших из жизни детей передают поклоны и своё молитвенное благословение лечащим врачам и медицинским сёстрам.

Мать уходящего из жизни ребёнка со слезами и поклоном благодарит врачей и сестёр за их труды. Нет жалоб и истеричных выяснений виновности. Были исцеления детей при посещении монастыря, но главное для того, чтобы изменилось отношение врача к своей профессии, к миру, а значит и к людям, которых он лечит.

Через духовное, через Церковь приходит практическое понимание того, что не столько мы помогаем деткам (иным больным), сколько они помогают нам, грешным в спасении. Больные детки (ангелочки) ощущают духовные вопросы более, чем взрослые.

И по их молитвам происходит то, что люди называют чудесами. Сами лекарства в отделении действуют по иному. Всё в радость, когда стремление к любви и милосердию на деле... Тяжелобольной ребёнок – твой защитник, молитвенник. Врачебные дела налаживаются и становятся более совершенными. Там, где любовь и милосердие, нет эффекта профессионального выгорания.

Но если ставится **цель** – спасение своего ребёнка любыми доступными социальными и медицинскими средствами с поиском лучшего врача (другие врачи осуждаются) или лучшей клиники (отечественные часто осуждаются), то далее неизбежно наступает и мистическое. И как результат – душевные муки и требование кого-то «казнить». Этот ад в своей душе взрослые создают сами, не замечая **изначально ангельского и неотмирного** поведения своих деток.

В таком духовном кошмаре «расцветают» условия для рецидива в болезни у других деток, лежащих рядом. А если ещё и врач, да и сама система здравоохранения считают главным личное благополучие, славу и тому подобное...? Такой врач слеп, как и слепа система. Сколько же нужно смирения и молитвы, чтобы выдерживать такой ад?

Все напряжения от взрослых берут на себя больные детки. **Кто же мы тогда, если так поступаем?**

Хотелось бы, чтобы как можно чаще врач детского онкологического отделения говорил врачу другого отделения: «Приходи к нам, и ты успокоишься...». **Такое живёт у нас...**

Потенциально, врач по сути, человек особенный, которому необходимо помогать и которого всегда нужно поддерживать. Особенно онколог – это универсальный врач... Врачам и медицинскому персоналу можно и нужно помогать в процессе их профессиональной деятельности.

Из книги Сираха «Ветхий Завет»: «Почитай врача чеством по надобности в нём, ибо Господь создал его и от Вышнего – врачевание, и от Царя получает он дар. Знание врача возвысит его голову, и между вельможами он будет в почёте. Господь создал из земли врачевства (полезные лекарства – К.З.), и благоразумный человек не будет пренебрегать ими» (Сир. 38; 1-4).

Ребёнок, которого лечат, и родители ребёнка могут помочь молитвой тем, кто лечит...

Встречай врача послушанием на все его рекомендации, как самого родного человека. К тебе привёл

этого врача Сам Господь. Этому нужно духовно учиться.

Иногда спрашивал студентов в медицинских учебных заведениях, кто самый главный в здравоохранении. Ответы различные... Но не услышал ответ: «Конечно же, лечащий врач!» Если бы в государстве и обществе начинали понимать это более глубоко. От этого понимания зависит и помощь непосредственно врачам в их трудах.

Тогда было бы значительно меньше попыток возложить жалобы на труд лечащих врачей, а более возникало бы у людей желание помощи и особенно молитвенной о лечащих врачах и медицинских сёстрах. Хочется ещё заменить выражение «медицинская сестра» выражением «медицинская сестра милосердия».

Осуждение с предъявлением претензий... К чему это может привести? Например, стоит только какой-нибудь из мамочек написать жалобу, как сразу же в отделении начинается напряжение, врачам становится трудно работать, у других родителей появляется тревога, и могут начаться рецидивы у деток... Наши родители знают об этом. Ведь в гневе правды нет, любой вопрос можно решить Богоугодно, по-христиански.

Милосердие исходит не от нас, а к нам от Христа через этих деток, так же и через взрослого больного и страдающего человека...

Через них мы и можем научиться милосердию, стремясь, таким образом, к внутреннему преобразению. Такое практическое научение милосердию может вызвать у других людей, по крайней мере, удивление. Но в **итоге** послужит примером благотворным.

Есть врачи и медицинские сёстры, и есть такие места, где эти люди трудятся так, что создаются условия для проявления **милосердия**.

На мой взгляд, детское отделение химиотерапии в НИИ онкологии имени Н.Н. Петрова и есть такое место.

Лечение **без милосердия** становится некой функцией по механическому пресечению развития болезни. Как говорила одна из врачей, не один десяток лет занимающаяся вопросами онкологии, – для многих научных людей и даже современных светил мировой медицины люди превращаются в некую **биомассу**.

Они видят перед собой не **человека с душой**, а «картинку с медицинскими патологиями» в форме снимков, кардиограмм, графиков, статистик, не зная и не понимая того, что все **их дела** – это только **род занятий** (научный или какой-то ещё другой), но не есть **спасение**, которое жизнь человека превращает в **покаяние**. Это не есть научение милосердию, а только стремление к какой-то **земной значимости**, а это отделяет человека (врача) **от Бога**.

Всё имеет духовную основу, в том числе и болезнь. Это не я придумал. И, пожалуй, поэтому для любого нормального человека видеть страдания людей, подверженных тяжёлым заболеваниям, а тем более детей, – далеко не просто, и это факт социально-психологический. Кто станет отрицать? И можно ли в этом случае отрицать духовное начало?

Хотелось бы выделить **некоторые социально-психологические особенности** в поведении детей в болезни, прежде всего онкологического профиля. Для милосердия нет никаких препятствий, но, к сожалению, чаще всего люди находят тысячу причин для отказа. **Ребенок** же видит мир просто, чтобы помочь кому-то, ему не требуется подкреплять свое решение логикой, но эгоизм взрослых толкает найти всему «правильное» объяснение, усомниться в необходимости, увидеть бесполезность, заклеить наивностью.

Дети всегда ждут, что их посетят, что им принесут гостинцы, что с ними будут говорить как с умными взрослыми людьми, хотя дети всегда остаются детьми. Поэтому спрашиваю у мамочек: «Почему ты такая грустная, когда ребёнок улыбается? Или почему ты не поддерживаешь ребёнка материнской нежностью и одновременно внутренней молитвой о своём личном смирении, когда ему больно? Ему ведь тяжело видеть и осознавать твою растерянность и плач...».

Дети в большинстве своём знают (не знают только очень маленькие) и чувствуют, что они больны смертельно, что жить, может быть, отпущено не так уж и долго, что само поддерживающее лечение очень тягостное и со временем просто мучительное. Эти дети психологически выглядят намного взрослей и серьёзней своих сверстников. Они наблюдают, как уходят из жизни те, у которых болезнь достигла последнего рецидива. Дети очень терпеливы и смиренны в лечении, в том числе при возникновении боли. Взрослые больные ведут себя с точностью наоборот, но примеры поведения детей, болеющих тем же недугом, часто становятся для взрослых просто сокрушительным в изменении своего поведения.

Больные детки, или просто ангелочки, становятся утешителями и молитвенниками для здоровых людей и для других болеющих деток. Знаю множество случаев, когда больные детки жалеют...

«Я помогу вам...», – говорил умирающий девятилетний мальчик мне... «Положите иконы передо мной...». Помощь молитвенная, помощь сердечная... Это и есть чудо великое.

Родители у нас говорят: если бы не диагноз, то мы просто в доме отдыха и семейного спокойствия. Неохотно уезжают куда-либо по необходимости. Очень неохотно. А можно было бы сделать, чтобы вообще никто никогда не уезжал, всё лечение здесь.

Для этого нужно потрудиться и, главное, молитвенно помогать труду руководителей соответствующих ведомств. Нужно их поддерживать, а не осуждать!

Года четыре назад заведующая нашим отделением сказала мне: «У нас с Вами большая семья...».

Больница – живой организм. Как же начинать правильно себя вести, если человека (ребенка или взрослого) постигла болезнь?

Ещё когда мы обращаемся к врачам поликлиники за разъяснением по поводу возникшего недуга, от нас тре-

буются смирение и молитва с просьбой к Господу, чтобы Он умудрял врача, помогал ему. «В болезнях, прежде врачей и лекарств, пользуйтесь молитвой», – учит святой Нил Синайский.

Исповедь, причастие Святых Христовых Тайн, благословение священника – все это должно предшествовать и сопровождать лечение. Кроме этого, у больного должно быть полное доверие к врачу. К решению врача надо относиться как к промыслу Божию о нас, о нашем здоровье, но, прежде всего, о спасении души. Неправильное понимание своего места в лечебном процессе часто приводит к различным искушениям.

От того, насколько спокойно на душе у больного, насколько расположен он душой к медицинскому персоналу, зависит успех лечения. Негативные эмоции, раздражение, гнев, ропот, только усугубляют течение болезни, значительно снижают эффективность процедур и действие лекарственных препаратов.

Когда пациент избегает смирения, он тем самым создаёт дополнительные сложности и для медицинского персонала, и для самого процесса лечения. Другая крайность, которой необходимо остерегаться, – обожествление лечащего врача. Бесспорно, дар врачевания дается свыше, и врач порой интуитивно делает то, что дается ему свыше. Отсюда у больных может возникнуть некая духовная слепота: вместо того, чтобы за врачом видеть врачующую руку Бога, больной обожествляет лекаря.

Опыт социального служения по опеке тяжелобольных детей и в определённой степени взрослых показывает, что без ведома лечащего врача не богоугодно самостоятельно проводить дополнительное лечение, даже если методы и средства кажутся очень эффективными.

И, конечно, разрушителен ход нормального лечения, если больной вдруг сам решится поменять врача. Если по каким-то обстоятельствам этого нельзя избежать, то необходимо, чтобы изначально лечащий врач знал, кто в дальнейшем продолжит лечение данного больного.

Священники и иные люди обращаются за молитвенной помощью от наших деток. «Я уже молюсь о нём...», – сказала мне пятилетняя больная девочка, когда просил у неё молитвенной помощи одному монаху. Господь хочет от нас, чтобы мы беспокоились друг о друге, прося у него поддержки о ком-либо. Находясь рядом с такими детьми, это можно почувствовать. Господь учит: «Будьте как дети!». А мы – всё более о мирском.

О хосписе. На мой взгляд, **хосписное сопровождение** должно начинаться с того момента, когда больной (взрослый или ребёнок) поступил на стационарное лечение в больницу, т.е. ещё в начальной стадии заболевания.

Психологический фактор в работе хосписа – это не столько работа психологов и социальных работников, сколько глубокая, душевная поддержка больных с опорой на духовное понимание жизни и смерти.