



ВОЦЕРКОВЛЕНИЕ УМИРАЮЩЕГО БОЛЬНОГО

Протоиерей Сергей Филимонов, президент ассоциации общин сестер милосердия Санкт-Петербурга, духовник сестричества Св.мч.Татианы, доктор мед.наук, канд.богословия, профессор

Санкт-Петербург - Лахта

2008

ОДИН ИЗ САМЫХ НЕБЛАГОДАРНЫХ И СЛОЖНЫХ ВОПРОСОВ ЦЕРКОВНОЙ ПАСТЫРСКОЙ ПРАКТИКИ И МИЛОСЕРДНОГО СЕСТРИНСКОГО СЛУЖЕНИЯ



Что такое воцерковление?



КЛАССИФИКАЦИЯ

- ✘ Быстро-умирающий больной(от 1 недели до 1 месяца)
- ✘ Медленно-умирающий больной(от 1 месяца и более)
- ✘ Скоропостижно-умирающий больной (от нескольких минут и часов до 1 недели)
- ✘ Атеист
- ✘ Невоцерковленный или малоцерковленный христианин
- ✘ Воцерковленный



С точки зрения пастырского богословия

существует **9 групп**

умирающих пациентов и к каждой группе требуется особый пастырский и сестринский диаконический подход

**ТАКИМ ОБРАЗОМ С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ
ПАСТЫРСКОГО БОГОСЛОВИЯ**

СУЩЕСТВУЕТ 9 ГРУПП
УМИРАЮЩИХ ПАЦИЕНТОВ И К
КАЖДОЙ ГРУППЕ ТРЕБУЕТСЯ ОСОБЫЙ
ПАСТЫРСКИЙ И СЕСТРИНСКИЙ
ДИАКОНИЧЕСКИЙ ПОДХОД

ФИЗИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ УМИРАЮЩЕГО БОЛЬНОГО



ФИЗИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ УМИРАЮЩЕГО БОЛЬНОГО

- ✘ Сильное физическое истощение
- ✘ Тяжелое соматическое состояние, непрерывное физическое и душевное страдание
- ✘ Загруженность медикаментозными средствами
- ✘ Небольшие светлые промежутки облегчения состояния
- ✘ Быстрая утомляемость и нежелание много говорить
- ✘ Резко сниженная возможность к диалогу по времени и по качеству
- ✘ Апатия
- ✘ Повышенная ранимость и раздражительность

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ УМИРАЮЩЕГО НЕВОЦЕРКОВЛЕННОГО БОЛЬНОГО

- ✘ Суеверие и мнительность
- ✘ Склонность к эвтаназии
- ✘ «Цепляние» за жизнь до конца, склонность к использованию всех возможных медицинских технологий
- ✘ страх перед будущим
- ✘ Протест против смерти или равнодушие безысходности
- ✘ Отсутствие переосмысления жизни

СУЕВЕРИЕ И МНИТЕЛЬНОСТЬ



СУЕВЕРИЕ И МНИТЕЛЬНОСТЬ

Невоцерковленные тяжелые больные обычно воспринимают Таинства церкви искаженно и суеверно, понимая их не как укрепление души и тела на перенесение и борьбу с болезнью, а как последнюю печать, фиксирующую окончание их земной жизни.

- × *Больному П., 70 лет (2008 г) незадолго до смерти было предложено исповедоваться, причаститься и собороваться. Больной выразил согласие. Сестра милосердия приготовила пациента к Таинствам. В день когда со священником было договорено совершение Таинств, родственники больного отказали в проведении Таинств со следующей мотивировкой: «Эти мероприятия необычны для нашей семьи, они психологически окажут на нас тяжелое воздействие. Соборование совершается, как мы слышали, для умирающих людей, а мы надеемся на выздоровление»*

СКЛОННОСТЬ К ЭВТАНАЗИИ

- ✘ По результатам проведенных нами в 2000 – 2005 гг исследованиях около половины тяжелых невоцерковленных больных склонны к прерыванию своих страданий путем эвтаназии



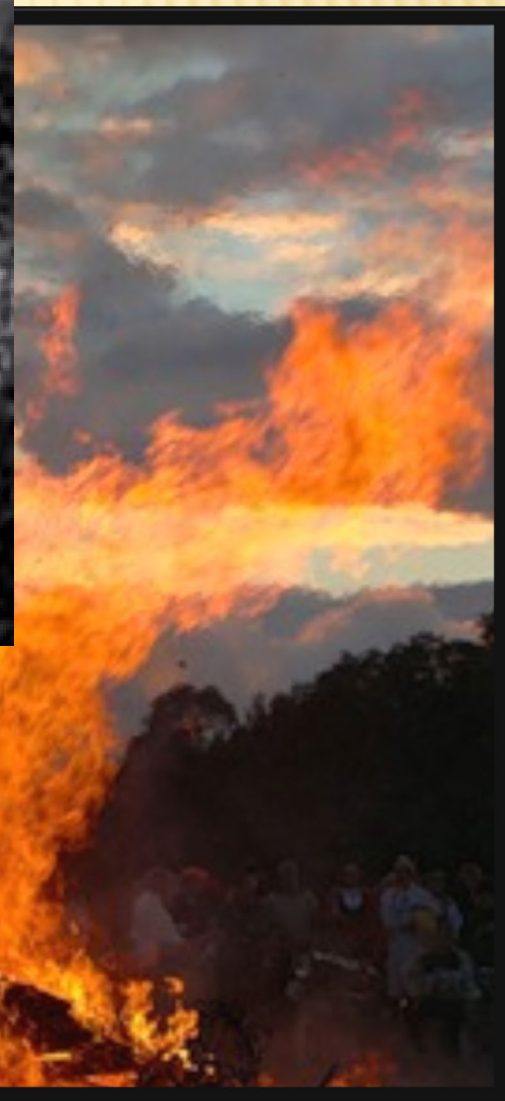
«ЦЕПЛЯНИЕ» ЗА ЖИЗНЬ ДО КОНЦА, СКЛОННОСТЬ К ИСПОЛЬЗОВАНИЮ ВСЕХ ВОЗМОЖНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ И ОККУЛЬТНЫХ ПРАКТИК

- ✘ Приоритет медицины над предсмертным христианским приготовлением
- ✘ Сестре следует объяснять драгоценность каждой минуты, ограниченность возможности проведения Таинств, смысл предсмертного христианского напутствия, учить полагаться на промысел Божий

ПРИОРИТЕТ МЕДИЦИНЫ НАД ПРЕДСМЕРТНЫМ ХРИСТИАНСКИМ ПРИГОТОВЛЕНИЕМ

- **Миф бессмертия**, который вызывает безграничную, фантастическую надежду
- **Миф** о том, что любую проблему можно решить и существуют медицинские технологии и **лекарства от любой болезни**
- **Миф** о том, что **любую болезнь** можно **сразу** правильно и полностью **диагностировать**

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОККУЛЬТНЫХ ПРАКТИК



ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОККУЛЬТНЫХ ПРАКТИК

- ✘ *Больная М., 35 лет около 5 лет назад вышла замуж за мусульманина, под давлением мужа отреклась от христианства и приняла ислам. В 2007 г. Тяжело заболела. Имела разговор с крестной матерью о возвращении в православие. Около полугода не могла принять решения по причине угроз со стороны мужа физической расправой. Через полгода заболела раком гортани. Была прооперирована, прошла курс лучевой и химиотерапии. Через некоторое время были обнаружены метастазы. После разговора с крестной матерью решила на тайное возвращение в православие. Прошла краткий курс подготовки катехизации по обращению к православной вере от магометанства. Подготовлена сестрами к исповеди и причастию. Тайно прошла чин присоединения к православной церкви, исповедовалась и причастилась. Через некоторое время в связи с отсутствием улучшения состояния и исцеления от рака обратилась за помощью к экстрасенсам и колдунам. Спустя два месяца скончалась без покаяния.*

СТРАХ ПЕРЕД БУДУЩИМ



СТРАХ – ПРИИМЕТ ЛИ БОГ ИХ СЛАБОЕ И КРАТКОЕ ВОЦЕРКОВЛЕНИЕ ПЕРЕД СМЕРТЬЮ????

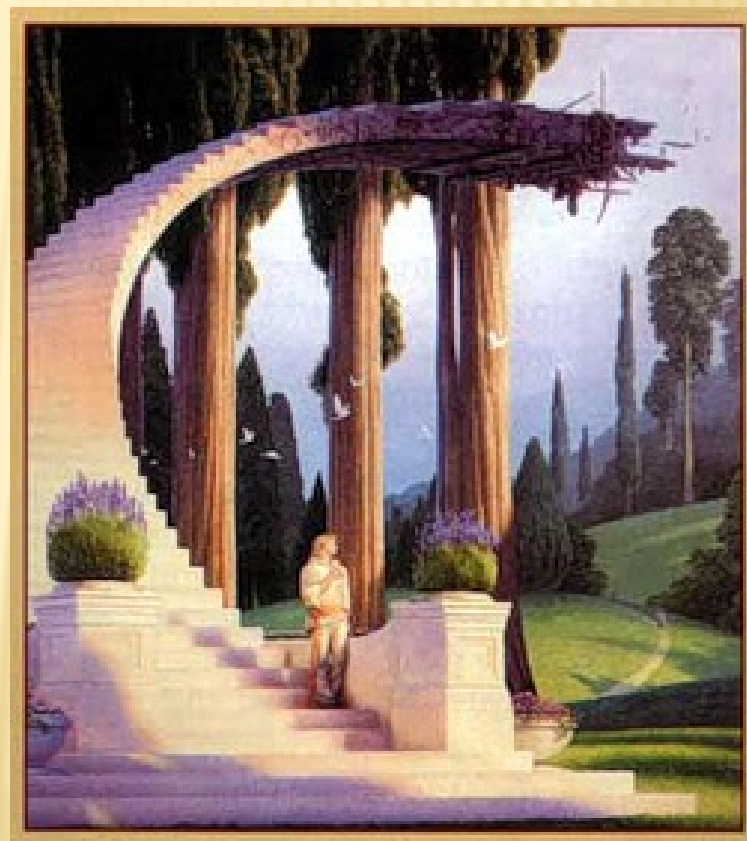


СТРАХ ПЕРЕД БУДУЩИМ

Невоцерковленные умирающие больные практически всегда испытывают страх перед будущим:

- ✘ Каким будет самочувствие и боли накануне смерти (страх процесса умирания и беспомощности)?
- ✘ Страх по поводу каким образом произойдет окончание жизни и что они будут при этом испытывать(страх смерти)??
- ✘ Страх по поводу неизвестности того, что их ждет за порогом смерти (из-за отсутствия церковных понятий о жизни после смерти)???
- ✘ Страх – примет ли Бог их слабое и краткое воцерковление перед смертью????

**СТРАХ ПО ПОВОДУ НЕИЗВЕСТНОСТИ ТОГО, ЧТО ИХ ЖДЕТ ЗА
ПОРОГОМ СМЕРТИ (ИЗ-ЗА ОТСУТСТВИЯ ЦЕРКОВНЫХ ПОНЯТИЙ О
ЖИЗНИ ПОСЛЕ СМЕРТИ)???**



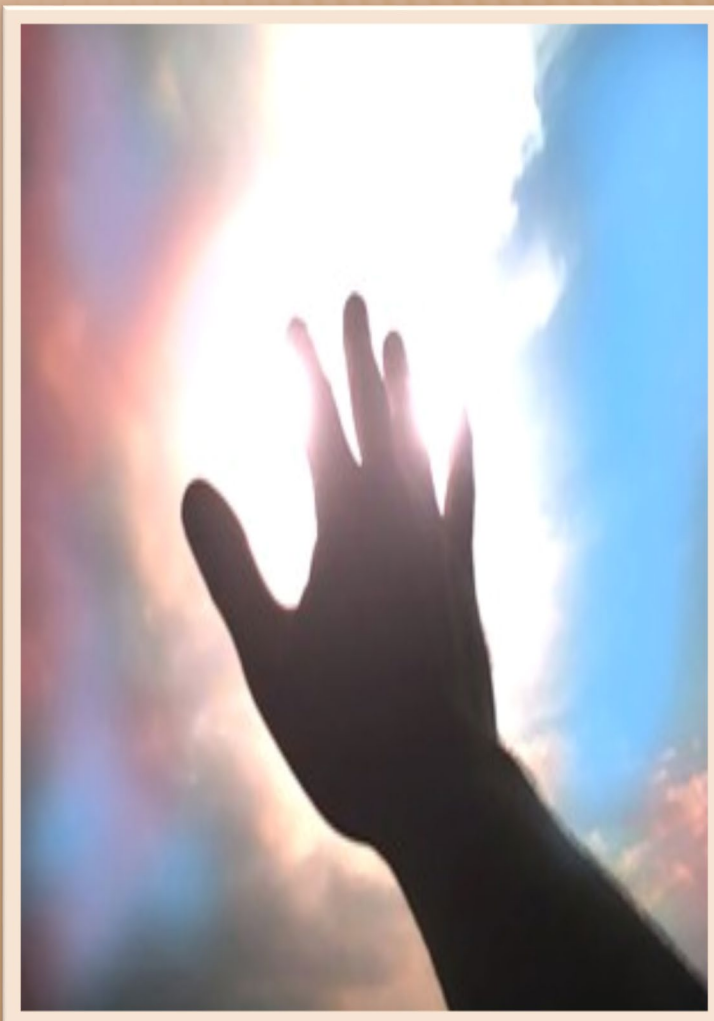


СТРАХ ПЕРЕД БУДУЩИМ

Невоцерковленные умирающие больные испытывают страх перед будущим: – примет ли Бог их слабое и краткое воцерковление?

Больная К., 57 лет, находилась на гинекологическом отделении больницы по поводу неоперабельной опухоли матки. Около 15 лет назад отошла от православия и стала ходить к протестантам. После беседы с сестрой милосердия и священником изъявила желание вернуться в православную церковь. Высказывала сомнение и страх, что не сможет нормально изучить основы православия и быть настоящей христианкой, так как после выписки из больницы будет практически прикована к постели и плохо себя чувствовать. Примет ли Господь такое воцерковление? Больная была успокоена тем, что Господь «целует» и намерение и «двумя лептами» малыми не гнушается. Поэтому надо воцерковляться, а Господь все Сам управит. Больная согласилась, прошла чин присоединения к православию, исповедовалась, причастилась. Господь упредил ее внутренние терзания. Через три дня больная с умиротворенной совестью неожиданно умерла.

ПРОТЕСТ ПРОТИВ СМЕРТИ ИЛИ РАВНОДУШИЕ БЕЗЫСХОДНОСТИ



ПРОТЕСТ ПРОТИВ СМЕРТИ ИЛИ РАВНОДУШИЕ БЕЗЫСХОДНОСТИ

- ✘ « Мне все равно, что там будет »
- ✘ « Сперва попадем «туда», а потом будем разбираться »
- ✘ « У меня и так не осталось сил, чего вы еще от меня хотите »

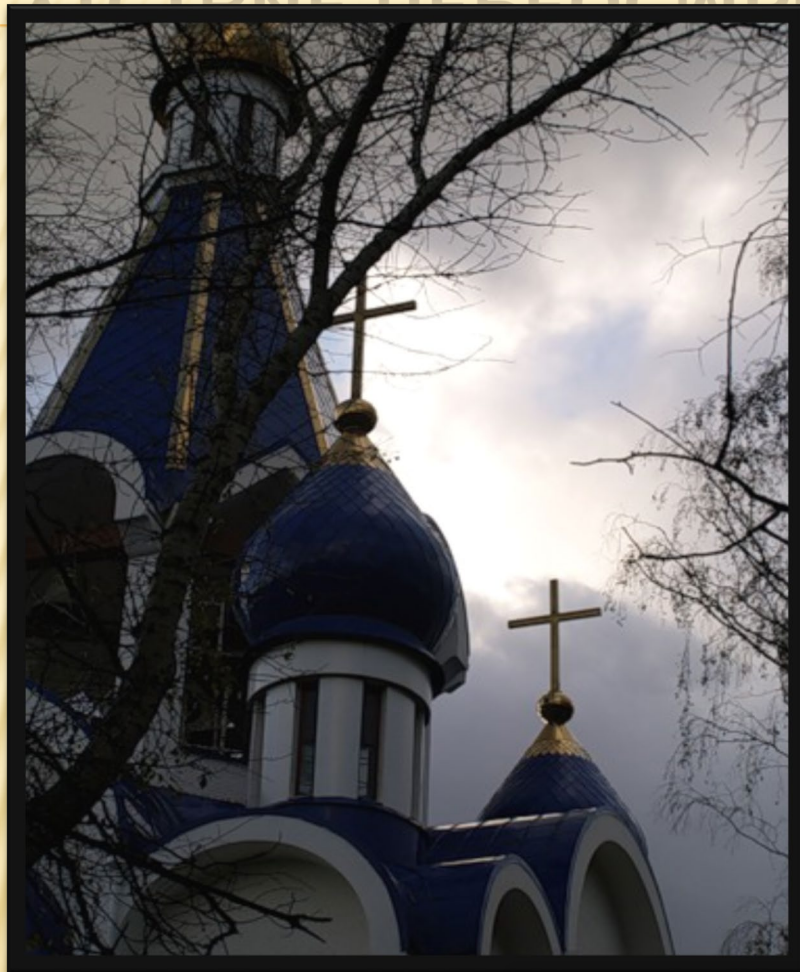
ПРОТЕСТ ПРОТИВ СМЕРТИ ИЛИ РАВНОДУШИЕ БЕЗЫСХОДНОСТИ

« У меня и так не осталось сил, чего вы еще от меня хотите ? »

Больной Н., 63 лет, поступил на хирургическое отделение больницы с пищеводным кровотечением из варикозно-расширенных вен. Кровотечение произошло на фоне цирроза печени вследствие злоупотребления алкоголем. Жизнь вел распутную и нецерковную. Крайне истощен в результате кровопотери, неоднократной рвоты и медицинских мероприятий по остановке кровотечения. После бесед с сестрами милосердия согласился исповедоваться. Исповедь протекала крайне тяжело, так как у больного напрочь отсутствовало понятие о грехах и покаяние, а тяжелое физическое состояние, тягостное уныние и равнодушие безысходности не позволяли вести исповедь более 10-15 минут. Исповедь протекала дробно и неглубоко. Через несколько недель больной умер.

После такой исповеди у священника остаются очень тягостные ощущения на душе. Священнику остается только полагаться на милость Божию, что такой больной призвал Бога к себе накануне смерти будет помилован.

ОТСУТСТВИЕ ПЕРЕОСМЫСЛЕНИЯ ЖИЗНИ



ОТСУТСТВИЕ ПЕРЕОСМЫСЛЕНИЯ ЖИЗНИ

«Я ничего плохого не делал и всю жизнь прожил честно и хорошо, хотя и не ходил в Церковь»

У ряда невоцерковленных умирающих больных отсутствует переосмысление жизни и желание каяться. Это связано с тем, что такие пациенты вели здоровый образ жизни, в силу полученного от родителей воспитания и жизненных принципов жили честно и по совести. Старались никому не делать зла, а только добро. При этом жизнь многих из них проходила без Христа и церкви. Их характерный тезис: **«Бог у меня в душе, в церковь и к священникам ходить необязательно»**. Нередко в своей жизни они сталкивались с церковными людьми, чей жизненный пример оставлял негативные последствия, надолго отвращал от церкви, отбивал желание ходить в нее и изучать что-либо духовное. У таких больных накануне смерти особого рода «прелесть», сложившееся мнение, поэтому жизнь, прошедшая вне Церкви и Таинств их не тяготит. Покаяние таких больных и их воцерковление сложно, потому что их совесть самодовольна и самоуспокоена.

ДУХОВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ УМИРАЮЩЕГО НЕВОЦЕРКОВЛЕННОГО БОЛЬНОГО



ДУХОВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ УМИРАЮЩЕГО НЕВОЦЕРКОВЛЕННОГО БОЛЬНОГО

- ✘ Слабая вера или полное неверие, неумение молиться
- ✘ Отсутствие элементарных церковных понятий
- ✘ Потребительское отношение к Богу
- ✘ Неприятие церковных Таинств и внутренняя оценка как проявления слабодушия
- ✘ неподготовленность к встрече со священником
- ✘ Неумение исповедоваться, отсутствие или слабое присутствие покаянного чувства, непонимание сути грехов и несогласие с грехами, оглашенными Церковью

СЛАБАЯ ВЕРА ИЛИ ПОЛНОЕ НЕВЕРИЕ, НЕУМЕНИЕ МОЛИТЬСЯ



ПОТРЕБИТЕЛЬСКОЕ ОТНОШЕНИЕ К БОГУ

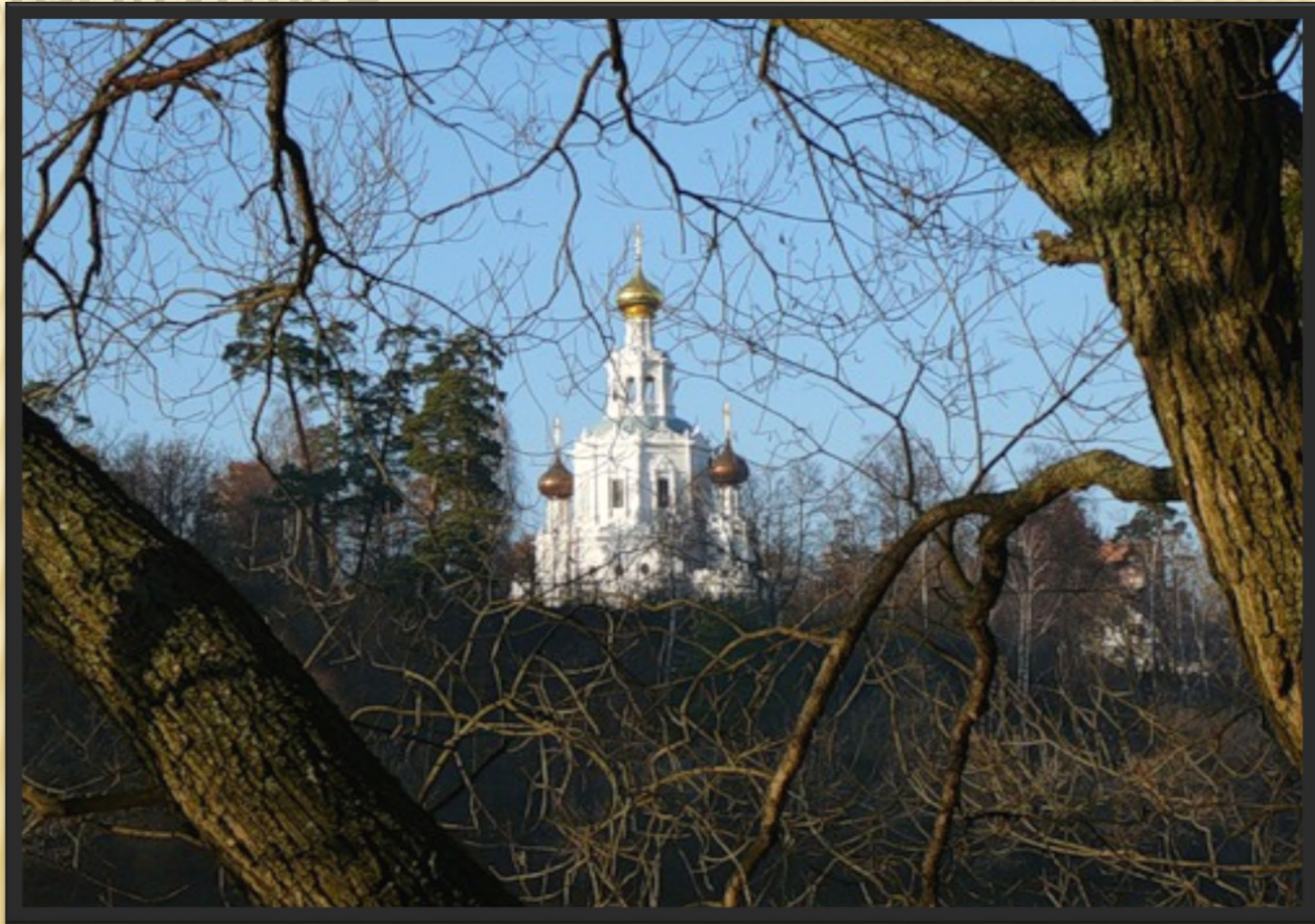


ПОТРЕБИТЕЛЬСКОЕ ОТНОШЕНИЕ К БОГУ

«Попробую церковное – может быть поможет»

Больной Х., 53 лет, заведующий хирургическим отделением одной из больниц города, невоцерковленный, находясь в тяжелом состоянии незадолго до смерти согласился на уговоры верующего медперсонала исповедоваться и помолиться: «и так плохо – может быть что-нибудь церковное поможет». После исповеди, молитв и помазания елеем согласился подготовиться к причастию. Вскоре наступило резкое улучшение состояния, исчезли жар, температура, появились силы ходить и аппетит. Когда на этом фоне священник повторно пришел, чтобы причастить больного, тот не пустил его в палату, и, замахав руками, восклицал «идите, идите, ничего больше не надо». Через три недели пациент скончался.

НЕПРИЯТИЕ ЦЕРКОВНЫХ ТАИНСТВ И ВНУТРЕННЯЯ ОЦЕНКА КАК ПРОЯВЛЕНИЯ СЛАБОДУШИЯ



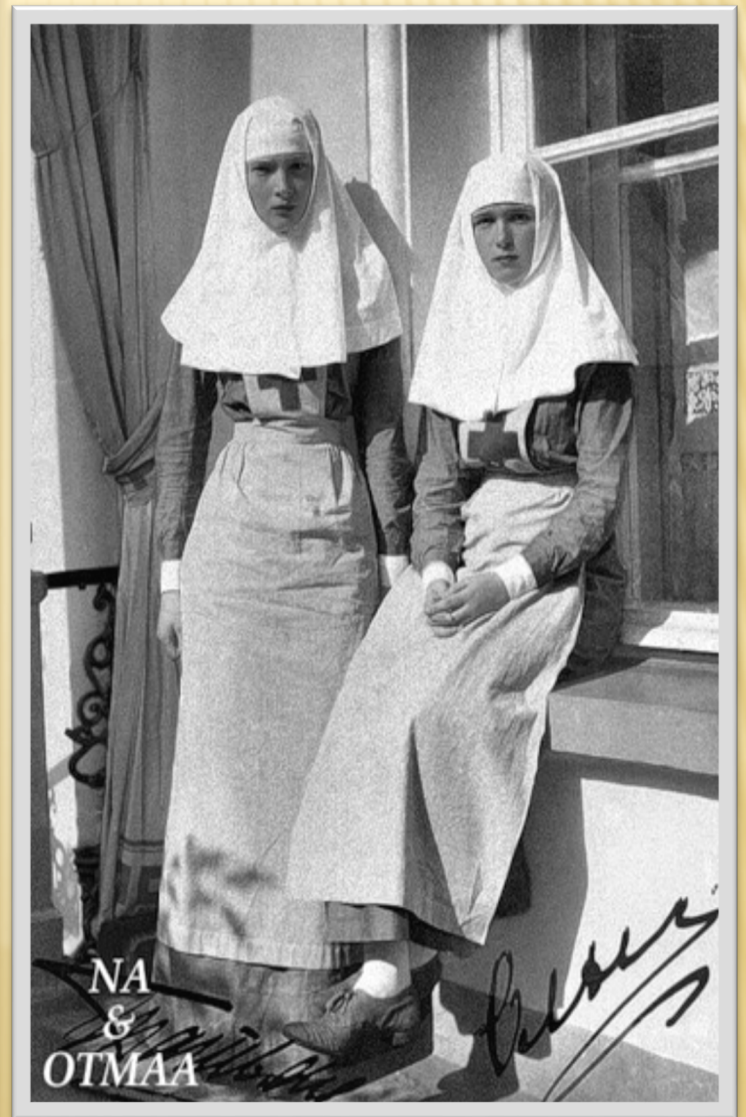
НЕПОДГОТОВЛЕННОСТЬ К ВСТРЕЧИ СО СВЯЩЕННИКОМ



НЕПОДГОТОВЛЕННОСТЬ К ВСТРЕЧЕ СО СВЯЩЕННИКОМ

Чего вы от меня хотите?

Не все больные готовы к встрече со священником, пытаются вести с ним житейские и отвлеченные разговоры, не касающиеся покаяния, осмысления жизни, анализа произошедшей болезни, настоящей и будущей участи. Попытки священника перевести беседу в духовное русло часто заканчиваются вопросом больного **«Чего вы от меня хотите?»** Беседа может быть продуктивной и не носить многочасового характера, если предварительно сестра милосердия или мирянин объяснят больному о чем, как и сколько надо говорить со священнослужителем. На качественную подготовку к встрече со священником уходит в среднем около 2-3-х недель. В случае быстрого умирания ситуация осложняется.



НЕУМЕНИЕ ИСПОВЕДОВАТЬСЯ, ОТСУТСТВИЕ ИЛИ СЛАБОЕ ПРИСУТСТВИЕ ПОКАЯННОГО ЧУВСТВА, НЕПОНИМАНИЕ СУТИ ГРЕХОВ И НЕСОГЛАСИЕ С ГРЕХАМИ, ОГЛАШЕННЫМИ ЦЕРКОВЬЮ

Ну что ж поделаешь - такая была жизнь

Умиравшему больному отпускается мало времени для осознания своих неправых поступков в прошедшей жизни. Часто пациенты оправдываются трудными жизненными и социальными обстоятельствами: «я воровал, потому что все воровали и зарплата была маленькая», «я делала аборт, потому что квартира была тесная и муж не хотел второго ребенка», «я ходил к экстрасенсам и колдунам, потому что сильно болел и хотел вылечиться» - что поделаешь - такая была жизнь!

НАБЛЮДЕНИЯ ИЗ ПРАКТИКИ

- ✘ Попытки воцерковления быстроумирающих невоцерковленных больных часто заканчиваются для сестер милосердия неудачей
- ✘ Воцерковление медленно-умирающих больных происходит легче, чаще и эффективней
- ✘ Большую роль в неудачах воцерковления таких больных играют родственники и окружение больного
- ✘ Исход воцерковления зависит от прямого вмешательства Бога, личностей больного, священника и сестры милосердия

ЛИЧНОСТЬ УМИРАЮЩЕГО БОЛЬНОГО

- ✘ Возраст
- ✘ Воспитание
- ✘ Возраст крещения и воцерковления(начало активной и полноценной церковной жизни)
- ✘ Образованность
- ✘ Характер предыдущей работы, занимаемая должность, усердность ее исполнения
- ✘ Характер предыдущей жизни (семья, дети, страдания и лишения, скорби и трудности)
- ✘ Глубина веры, житейский опыт, опыт общения с Богом
- ✘ Отношение к здоровью, жизни и смерти

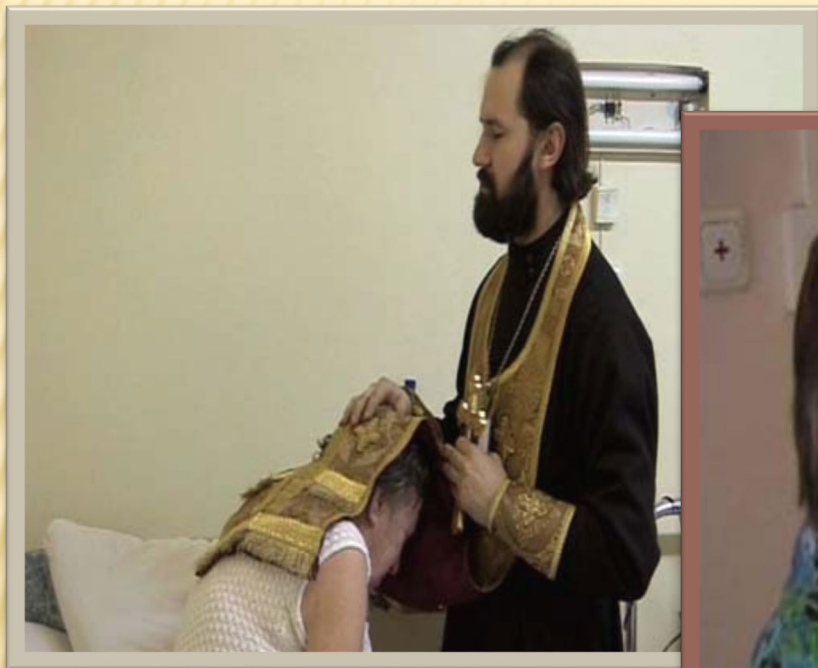
РОДСТВЕННИКИ УМИРАЮЩЕГО



РОДСТВЕННИКИ УМИРАЮЩЕГО

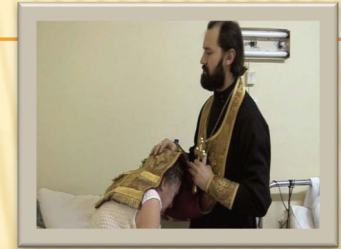
Больной А., молодой врач 30 лет, в сентябре 2008 г поступил на проктологическое отделение городской больницы. В результате обследования был поставлен диагноз: рак прямой кишки. Родственниками жены больного был приглашен священник. После разговора со священником больной согласился первый раз в жизни исповедоваться и причаститься. К больному была направлена сестра милосердия, которая подготовила больного к исповеди. Вскоре к сестре поступил звонок от отца больного, что в услугах священника его сын не нуждается. Сестра милосердия доложила священнику и тот благословил услышать отказ от Таинства непосредственно из уст пациента. Сестра позвонила, но трубку сына поднял отец и повторно в жесткой форме отказал в предсмертном христианском напутствии сына, взяв ответственность на себя: «мы к этому не привыкли, мы этого не понимаем». Священник благословил сестру прекратить попытки прорваться к больному и доложил родственникам жены о происшедшем, но те ничего не смогли сделать в сложившейся ситуации. Через два дня больной умер. Мать больного, несмотря на возражения отца, совершила над сыном чин христианского погребения.

ЛИЧНОСТЬ СВЯЩЕННИКА И СЕСТРЫ МИЛОСЕРДИЯ





ЛИЧНОСТЬ СВЯЩЕННИКА И СЕСТРЫ МИЛОСЕРДИЯ

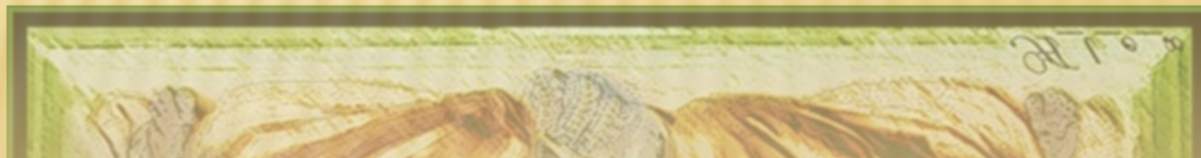


- ✘ Священник должен обладать опытом общения с умирающими больными и должен уметь пробуждать у больного надежду на благословенное Богом разрешение ситуации и вызывать доверие
- ✘ Сестра милосердия должна источать любовь, добро и милосердие



ПРЯМОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО БОГА

Больная Г., 59 лет., бывшая главная сестра терапевтического отделения больницы, невоцерковленная, периодически находилась в 1996 г в стационаре по поводу рака матки, с метастазами в тела позвонков для поддерживающей терапии. С конца 1996г была обездвижена. В течение 1,5 лет сестры милосердия неоднократно беседовали и осуществляли медицинский уход за больной. Больная продолжала оставаться неверующий, неоднократные встречи со священником также не привели к положительному результату. Во время последней встречи со мной больная заявила, что пока она сама не побывает на том свете и не пообщается с умершими не уверует. Священник покинул полату, помолился за больную и принял решение прекратить бесполезные разговоры. Через три недели больная сама вызвала священника и попросила научить ее молиться, поисповедовать и причастить. Сама она рассказала следующее: в ночь на праздник Введения во храм Пресвятой Богородицы она временно умерла и попала на тот свет. Там она действительно встретилась со своими умершими родственниками и общалась с ними, ей был показан вход в рай и вход в ад, но к райским дверям она не смогла даже приблизиться, так как не знала ни одной м молитвы, и мост через огненную реку был для нее закрыт. Она просила у Бога помощи, так как испытывала сильный болевой синдром в спине при жизни. Ей было сказано, что в данный момент ее не могут принять, так как на небе идет большой церковный праздник в честь Божией Матери. Ей дали небольшое молитвенное правило в виде самых простых молитв: Господи помилуй – 12 раз и славословия Богу. Затем она была отправлена обратно на землю с благословением совершать это правило утром и вечером. Ей было показано кто из персонала больницы умрет в ближайшее время и в какой последовательности. Так в последствие и произошло, хотя по началу ей не особенно верили. Когда она пришла в себя, то почувствовала , что боли прошли и в течение последующих трех дней обходилась без наркотических анальгетиков, хотя до этого использовала их около трех раз в день. Очнувшись она кричала из палаты на все отделение «верьте люди, Бог есть» . Больная скончалась примерно через три месяца после события. Зв это время она исповедовалась, неоднократно причастилась, соборовалась. Умерла она глубоко верующим человеком.



КЛАССИФИКАЦИЯ

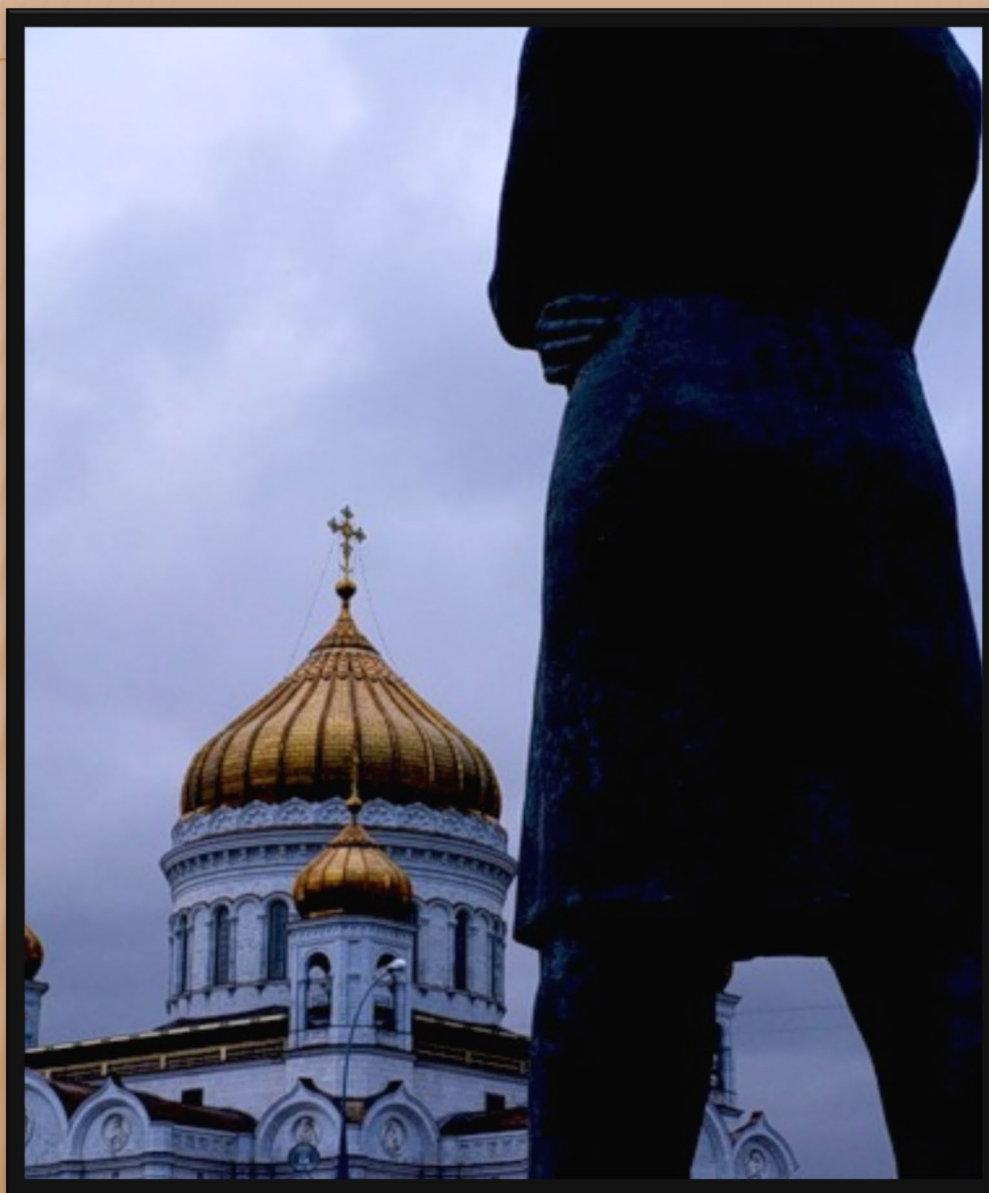
- ✘ Быстро-умирающий больной(от 1 недели до 1 месяца)
- ✘ Медленно-умирающий больной(от 1 месяца и более)
- ✘ Скоропостижно-умирающий больной(от нескольких минут и часов до 1 недели)
- ✘ Атеист
- ✘ Невоцерковленный или малоцерковленный христианин
- ✘ Воцерковленный



ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ МИЛОСЕРДНОГО СЕСТРИНСКОГО ПОДХОДА К ВОЦЕРКОВЛЕНИЮ УМИРАЮЩИХ БОЛЬНЫХ



**ДЛЯ КАЖДОЙ ГРУППЫ УМИРАЮЩИХ
ЛЮДЕЙ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ
РАЗУМНЫЙ ОБЪЕМ ВОЦЕРКОВЛЕНИЯ
С УЧЕТОМ ФИЗИЧЕСКОГО, ДУШЕВНОГО
И ДУХОВНОГО СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОГО**



**ПАМЯТНИК ФРИДРИХА
ЭНГЕЛЬСА У ХРАМА
ХРИСТА СПАСИТЕЛЯ, Г.
МОСКВА**

**ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ
МИЛОСЕРДНОГО
СЕСТРИНСКОГО
ПОДХОДА К
ВОЦЕРКОВЛЕНИЮ
УМИРАЮЩИХ БОЛЬНЫХ**

Атеист

(СКОРОПОСТИЖНО-,
БЫСТРО-,
МЕДЛЕННО-
УМИРАЮЩИЙ)

- ✘ Помочь уверовать в Бога
- ✘ Подготовить к совершению Таинства Св.Крещения
- ✘ Содействовать крещению и причащению больного
- ✘ Помочь осознанию больным своей будущей участи и христианского осмысления смерти
- ✘ Вселить надежду на возможность сохранения земной жизни и жизни после смерти

НЕВОЦЕРКОВЛЕННЫЙ БОЛЬНОЙ (СКОРОПОСТИЖНО- БЫСТРОУМИРАЮЩИЙ)



Невоцерковлен ный больной

(СКОРОПОСТИЖНО-,
БЫСТРО-,
УМИРАЮЩИЙ)

**ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ
МИЛОСЕРДНОГО
СЕСТРИНСКОГО
ПОДХОДА К
ВОЦЕРКОВЛЕНИЮ
УМИРАЮЩИХ БОЛЬНЫХ**

- ✘ Помочь покаяться в грехах, неправильно прожитой жизни, осознать свои заблуждения и ошибки, примириться с Богом и людьми, по возможности - исповедоваться, все простить врагам и обидчикам, призвать Бога в последние минуты жизни к себе на помощь

Невоцерковлен ный больной

(МЕДЛЕННОУМИРАЮЩИЙ)

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ
МИЛОСЕРДНОГО
СЕСТРИНСКОГО ПОДХОДА
К ВОЦЕРКОВЛЕНИЮ
УМИРАЮЩИХ БОЛЬНЫХ

- ✘ Помочь покаяться в грехах, примириться с Богом и людьми
- ✘ исповедоваться, собороваться, причаститься Св.Христовых Таин
- ✘ Помочь построить остаток жизни (11 час)по-христиански, дать необходимые знания о вере и о будущей жизни
- ✘ Подготовить к смерти и погребению и сопроводить на этом этапе

ТИПИЧНЫЕ ОШИБКИ

- ✘ Воцерковить по полной программе во что бы то ни стало
- ✘ Запугивание больного



ДАТЬ НАДЕЖДУ





Thank you for your attention!