

Марош Шип¹

MAROŠ ŠIP

[HTTPS://ORCID.ORG/0000-0003-3753-245X](https://orcid.org/0000-0003-3753-245X)

Богуслав Кузышин²

BOHUSLAV KUZYŠIN

[HTTPS://ORCID.ORG/0000-0002-7591-6545](https://orcid.org/0000-0002-7591-6545)

Спиритуальный аспект ухода за пациентом в паллиативной помощи

Spiritual´nyj aspekt uhoda za pacientom v palliativnoj pomoři

Spirituality as an Aspect in the Care of a Patient in Palliative Care

Ключевые слова: паллиативная помощь, спиритуальная забота, пациент, больной, спиритуальные потребности, религиозность

Key words: palliative care, spiritual therapy, patient, illness, spiritual needs, religiosity

Резюме

Статья посвящена повышению качества жизни в её конце с участием спиритуальной поддержки в паллиативной помощи. На процесс умирания влияет духовное переосмысление смысла жизни. Спиритуальная поддержка, таким образом, является необходимой составной частью паллиативной помощи. Цель статьи – указать на спиритуальные аспекты ухода за пациентом, который

¹ doc. PhDr. Марош Шип, PhD. – заместитель декана по развитию и международным связям Православного богословского факультета Прешовского университета в Прешове.

² doc. PhDr. Богуслав Кузышин, PhD. – заместитель декана по науке и аспирантскому обучению Православного богословского факультета Прешовского университета в Прешове.

в болезни более интенсивно стремится понять смысл жизни. Мы можем констатировать добавленную стоимость спиритуальной заботы в паллиативной помощи, основанную на **мультидимензиональности** проблем больных людей.

Abstract

This paper discusses the possibilities of improving the quality of life of people at the end of their lives. The process related to death provokes a re-evaluation of one's life and its occurrences. It appears to be the case that the spiritual support of the patient is an integral part of palliative care. The aim of this work is to demonstrate the spiritual aspects of patient care who especially in a life-threatening situation seeks to find meaning to his or her life. A direct relationship between spirituality and the improvement of the quality of life can be seen, especially in cases involving a multiplicity of issues.

1. Введение

При оказании паллиативной помощи мы ориентируемся на неотъемлемую составную часть человека, которая учитывает заботу, направленную на повышение качества жизни в её конце, и учитывает биопсихосоциально-духовные потребности больного. Каждая из этих сфер человека должна учитываться и удовлетворяться в паллиативной помощи. Несмотря на прогресс в уходе за умирающим, в паллиативной помощи все еще не хватает спиритуальной поддержки, которая важна в конце жизни не только для устранения духовных страданий, но и для того, чтобы помочь найти смысл жизни, принять, примирить и найти собственный способ смерти. Положительное влияние спиритуальной заботы на качество жизни пациентов в паллиативной помощи можно увидеть во многих научных исследованиях или в аналитических разборах реальной практики с людьми, оказывающими паллиативную помощь. Вообще мы можем констатировать, что забота (Torralba 1998) о человеке перцепируется как способ бытия, как способ поведения по отношению к человеку. Это не только комплекс техник, которые выполняются над другим человеком, но и способ, как ему

помочь. Этот способ бытия верен, он требует как теоретических, так и технических (методических) знаний. Прежде всего эти два уровня интегрированы в бытие. Бытие человека имеет не только соматическое, но и спиритуальное происхождение. Лечение тела также требует параллельного удовлетворения разнообразных духовных потребностей в конце жизни. Эти потребности зависят от культурных и религиозных традиций человека, от восприятия духовности человека внутри него, его внутреннего убеждения, его веры в Бога или от поиска смысла жизни.

Это исследование, направленное на спиритуальность в паллиативной помощи, акцентирует важность спиритуальной заботы для больных людей. Его цель – описать значение спиритуальности на заключительных этапах жизни, чтобы смягчить воздействие болезни на жизнь больных людей.

2. Спиритуальность и вероисповедание в паллиативной помощи

Религиозность и спиритуальность часто используются как синонимичные термины, между которыми хотя и существует определенное общее соотношение, но они не зависят друг от друга. Спиритуальность нельзя рассматривать как институционализированную форму религии. Спиритуальность исходит из бытия человека, а в конце жизни она заставляет человека задуматься о смысле жизни, исследовать индивидуальную размерность человеческого бытия, дать человеку надежду вплоть до самого конца и помочь ему принять смерть как естественную составную часть жизни. Напротив, религиозность предоставляет больным людям эмоциональный механизм (McFarland et. al. 2013) преодоления бремени болезни, поскольку она может облегчить экзистенциальные страхи, касающиеся жизни и смерти, которые часто возникают после диагностики рака или другого неизлечимого заболевания.

Спиритуальность и религиозность считаются ключевыми аспектами комплексной паллиативной помощи (Rochmowati, Wiechula, Cameron 2018). Всемирная организация здравоохранения по качеству жизни утверждает, что спиритуальность является составной частью качества жизни, которое может способствовать разработке более всеобъемлющих и, возможно, более эффективных стратегий по уходу за тяжелобольными или умирающими пациентами, включая внимание спиритуального или экзистенциального компонента (Saxena 2006, 1487). Спиритуальность – это врожденная составная часть человеческого существа, которая мотивирует человека и позволяет ему искать смысл в жизни, спрашивать о происхождении, его идентичности и благополучии (McClain, Rosenfeld, Breitbart 2003, 1604). Спиритуальность относится к более универсальному аспекту, связанному с базовым или священным сопереживанием жизни (Navas, Villegas 2007, 37). Религиозность относится к комплексу убеждений, практики и ценностей, разделяемых сообществом или защищаемых организованным учреждением (Navas, Villegas 2007, 37). Религиозность (Smotri Pała 2017) может быть определена как частичное выражение спиритуальности, осуществляемой через священные традиции, передаваемой через культурное наследие, сопровождаемой догмами и доктринами (Como 2007, 224-225). Религиозные люди часто проявляют большую способность справляться с неблагоприятными жизненными обстоятельствами посредством религиозного или спиритуального (Hangoni 2018, 188) постижения (Panzini et. al. 2011, 126-127). Для некоторых авторов религиозность включает в себя специфические бихевиористские, социальные и доктринальные характеристики, разделяемые группой и практикуемые индивидуумом, поскольку спиритуальность связана с трансцендентальными и направленными вопросами о смысле жизни, который не обязательно может присутствовать в религиозных верованиях и практиках (Sulmasy 2009, 1634-1636). Кроме того, многие авторы говорят о дихотомии

между религиозностью и спиритуальностью – институционализация и индивидуализация, стагнация и динамика, объективность и субъективность, убеждения и опыт (Zinnbauer, Pargament 2004. Согласно Gobatto, Cavalcanti Ferreira de Araujo 2013, 13). Религиозность в конце жизни индивидуума в терминальной стадии заболевания не только положительно влияет на больного, но и является важным атрибутом в процессе принятия решений в поиске смысла жизни и восстановления утраченного достоинства и самопочитания. Следовательно, религиозность и спиритуальность понимаются как компоненты психической вспомогательной службы. Мы говорим о психическом выражении значения симптомов болезни (Šip 2018, 77).

3. Спиритуальность в паллиативной помощи

Спиритуальность – это динамическое измерение человеческой жизни, которое связано с тем, как люди (индивидуум и сообщество) испытывают, выражают или ищут смысл, цель и трансцендентность. Это способ, которым они соединяются с мгновением, с самими собой, с другими и с природой (Nolan, Stalmarsh, Leget 2011, 87). Спиритуальность – это, прежде всего, о вещах, которые лежат в основе личности и мотивации человека к жизни. Например, чувствительность к смыслу и цель – это фундаментальные вопросы, которые оказывают принципиальное влияние на отношения, эмоции и поведение, которые формируют личную идентичность. Вторая отличительная черта – это отношения с трансцендентным (Addiss 2018.). Спиритуальность – это фундаментальное измерение качества жизни. Это необходимо для духовного благополучия в паллиативной помощи и заботе в конце жизни (Long 2011, 96-98). Спиритуальность может быть определена как путь самообнаружения, который позволяет человеку испытать трансцендентное значение в жизни, выраженное как поиск священного (Бога, природы, семьи...), предоставляет человеку смысл, цель и рациональность

в жизни (Puchalski, Dorff, Hendi 2004, 690). Более широкое определение позволяет людям светского происхождения идентифицировать свои чувства, не будучи идентифицированными как принадлежащие к определённому вероисповеданию (Salander 2018, 2654-2655). Опыт человека с серьёзным и неизлечимым заболеванием приводит его к собственному процессу пересмотра жизни, удовлетворенности и к вопросу, прожил ли он качественную жизнь. Спиритуальность обеспечивает смертельно больному путь поиска смысла жизни, её реализации, трансцендентного измерения, а также контемпляцию и рефлексию экзистенциальных переживаний. Согласно Lucette и кол (Lucette et. al. 2014, 221-222). Естественно, что в конце жизни пациенты занимаются обнаружением своей духовности. Спиритуальность, вера в Бога, поиск связи с Богом или молитва помогают улучшить химиотерапевтические или радиотерапевтические процессы, помогают избавиться от страданий. Спиритуальность в паллиативной помощи помогает принять процесс смерти (de Oliveira Arrieira 2016 et. al., 139-140). На основании перцепирования силы Божьей любви мы можем превратить страдание и смерть из абсолютного зла в личные победы („Care of the Dying: A Catholic Perspective” 1993). „Тайна смерти”³ тем более глубока, что ни один человек не в состоянии передать и описать опыт своей смерти. Этот самый опыт, обязательный элемент в исследовании любого явления, мы приобретаем, когда... умираем!“ (Vasiliadis 2005, 3). Страдание – это обычный опыт в человеческой жизни на всех её этапах. В конце жизни, однако, это кажется особенно непреодолимым у пациентов, умирающих от смертельного заболевания, такого как рак, особенно в течение дней, недель или месяцев (Hartogh 2017, 413). Страдание никогда не ограничивается только болью, одышкой, тошнотой, усталостью или другими соматическими симптомами. Например, боль – это

³ „Tajna smerti proishodit v sfere t´my.” (Pawliszyn, Pawliszyn 1996, 11).

элемент страдания, а не только причина. Когда человек страдает от боли, действительно страдает, мы должны понять, что боль значит для человека. Например, боль при рождении ребёнка может быть сильной, но она редко считается элементом страдания. Боль той же степени тяжести, безусловно, была бы элементом страдания, если бы она не объявляла новую жизнь, но смерть. Дело не только в том, что важность боли определяет, сколько мы страдаем, она даже определяет характер самого чувства: как болезненна боль на самом деле. Если мы узнаем, что боль, которую мы чувствуем во время операции, заканчивается через минуту, мы ощущаем её гораздо менее болезненной (Wall, Melzack 1999). С другой стороны, нужно сказать, что христиане чувствуют и испытывают боль так же, как и все остальные, но их вера помогает им глубже понять тайну страдания и переносить боль с большей смелостью („Pastoral care of the sick” 2016). Боль принимается как символ общения с Христом, она считается участием в его страданиях (Poslanie k Filippijcam 2,8). Вера в Божье провидение призывает христиан положительно реагировать не только на здоровье или счастье, но также на болезнь или боль. Человек создан по образу Божьему и по Его подобию. Поэтому в нашей жизни мы не только получаем Божье исцеление и прощение, но и принимаем ношение креста (К этому смотри Нгусуниак 2019) в борьбе с грехом (Matfej 16,24-26). Из этого следует, что человеческие существа не могут правильно судить о жизни исключительно на основе удовольствия и физического здоровья, но они также должны учитывать духовное измерение, работать в синергии с Божьим Духом (Pružinský 2019, 28) и придерживаться Божьих слов и поступков во Христе. Наша уязвимость может в конечном итоге превратиться в источник благополучия и силы (Lubardić 2019, 51). Воображаемая беспомощность или неизлечимая болезнь могут включать в себя силу высшего порядка, где «сила Моя совершается в немощи» (Vторое poslanie k Korinfânam 12,9; Lubardić 2019, 51). Через страдания

и боль у христианина есть возможность отождествиться со страданиями Христа. Смертельно больные могут видеть, что в нашей зависимости существует сила ухудшающегося качества жизни и свобода, надежда на то, что кажется как поражение, и на жизнь на другой стороне смерти. Эта визия не приходит автоматически. Часто это означает борьбу с периодами сомнений и чувств гнева, потери или отхода. Но с помощью медсестёр и при поддержке сообщества верующих умирающие могут понять эти парадоксы и извлечь выгоду из способности своего человеческого духа «чувствовать себя целым» среди боли и слабости („Care of the Dying: A Catholic Perspective” 1993).

4. Спиритуальное огорчение в паллиативной помощи

В дополнение к физической боли конец жизни неизлечимо больного человека может быть связан с экзистенциальной и спиритуальной болью или кризисом. Спиритуальная боль может быть следствием разочарования, вызванного тем, что в паллиативной помощи ему не уделяется достаточное внимание. Это означает, что если спиритуальная боль исходит главным образом из разочарования в том, что никто не занимается спиритуальными потребностями, так спиритуальная боль далее ухудшалась бы в среде, которая не поддерживает духовное развитие (Bolton 2008). Спиритуальная боль – это боль, которая действует на более глубоком уровне сознания. Это проявляется в ряде симптомов, таких как постоянная и хроническая боль. Это проявляется как пренебрежение или изоляция от систем спиритуальной поддержки, как конфликты с членами семьи (Śak, Kochan, Pilko 2019) и друзьями, как беспокойство, страх или недоверие, гнев, ненависть, безнадежность, чувство неудачи, отчаяния или страха (Burton 2004). В этом контексте Wołosz (Wołosz 2004, 59-60) упоминает структуральные причины спиритуальной боли, источником которой является само спиритуальное измерение человека.

Эти источники делятся на:

1. Самоосознание – благодаря саморефлексии человек осознает состояние опасности и страдает от него. Он размышляет о причинах и последствиях этого страдания и придаёт им определённый смысл. Смертельная болезнь нарушает человеческие решения, ставит под сомнение планы на будущее, ставит человека в совершенно новую ситуацию. В такую минуту умирающий может испытывать глубокий кризис и искать смысл жизни в нём.
2. Самовладение – человек – это существо, которое может дистанцироваться от всей окружающей среды, оно служит не чем иным, как средством. Неизлечимость заболевания иногда является препятствием для достижения временных целей пациента. Начинается сложный процесс претенциозности выполнения некоторых функций организма, нарушаются контакты с окружающей средой, установленные взаимоотношения. В конце концов, пациент теряет способность контролировать своё тело. Близость смерти ставит под сомнение всё, чем обладает человек, особенно его существование (Bauman 1998, 24).
3. Самоопределение (свобода) – человек подтверждает фундаментальный выбор свободы, свободно решая стоящую перед ним задачу. Мы сами контролируем своё поведение, а это значит, что прежде чем мы примем решение, мы рассмотрим, какой выбор будет лучше. Если бы человек не был свободен, все кодексы были бы бесполезны, потому что никто бы их не мог соблюдать. Свобода является условием ответственности. Прогрессирующее заболевание постепенно лишает человека возможности самоопределения, формирования его жизни, определения направления жизни и принятия решений.

4. Самодостаточность (любовь) – любовь – это многогранный термин, используемый для описания психических чувств, позиций и человеческих отношений. Он существует только в мире людей, интеллигентных и свободных существ, которые способны выходить за пределы своих границ, общаться и связываться друг с другом. Смертельная болезнь напоминает нам о смерти, которая отделяет человеческую любовь от близких. Печаль из-за окончания любви и страх перед судьбой близких людей является важной формой духовной боли.
5. Совесть (способность к моральному суждению) – совесть – это суждение, по которому человек признаёт то, если его действия нравственно добрые или плохие (*Katechizm Kościoła Katolickiego* 2002, 1778). Если неизлечимая болезнь проявляется в жизни человека, который ретроспективно исследует свою жизнь, он может на законных основаниях чувствовать себя виноватым. Раскаяние, подкреплённое неспособностью исправить своё прошлое поведение, может стать важным источником спиритуальной боли для неизлечимо больного человека.
6. Человеческое достоинство – человек обладает врождённой самооценкой, правами, которые ему принадлежат. Осознание собственного достоинства влияет на наше поведение, но оно также заставляет нас не соглашаться на плохое обращение с нашей собственной личностью. Осознание собственного достоинства важно, потому что оно интегрирует личность в меняющихся обстоятельствах и является важной частью смысла жизни. Неизлечимо больной человек страдает от потери статуса в профессиональной и общественной жизни.

5. Спиритуальные потребности пациентов в паллиативной помощи

В паллиативной помощи мы считаем важным уделять внимание спиритуальным потребностям пациентов. Спиритуальные потребности являются отражением духовных проблем, на которые больной обращает внимание в конце жизни, и мы отмечаем, что они не должны концептуально относиться только к религиозным вопросам, вопросам веры в Бога или экзистенциальным потребностям. Понимание спиритуальных потребностей пациентов, которым непосредственно грозит немедленная смерть, основано на обсуждении духовных вопросов. Однако лишь очень небольшая часть паллиативно больных людей уверенно обращается к своим близким, чтобы выявить свои спиритуальные переживания и опасения. Следовательно, важным навыком в паллиативной помощи является способность общаться и давать возможность больному человеку вступать в контакт или, вернее, духовную беседу с человеком, который внимательно воспринимает словесные и невербальные выражения пациента. Спиритуальные потребности подвержены эволюции с течением времени. Они изменяются в ходе жизни, и в конце жизненного баланса они усиливаются необходимостью реализовать смысл своего существования. Индивидуальность человека отражается также в индивидуальности принятия спиритуальных потребностей. Одной из них может стать необходимость устранения спиритуальных страданий. По словам Astudillo (Astudillo, Mendinueta 2016), диалог о чувстве спиритуального страдания, необходимости и возможности получить прощение, молитва, получение причастия или чтение священных текстов может служить для успокоения мыслей пациента. Чтобы больной мирно встретил смерть, он должен бы получить прощение от других, простить себя и других и быть в гармонии с трансцендентным, выраженным или невыраженным в религиозной форме. Восприятие спиритуального измерения является

индикатором духовного благополучия в паллиативной помощи. Конкретизация спиритуальных потребностей повышает духовное благополучие пациентов с опасными для жизни заболеваниями без терапевтических (Župina 2018, 90) возможностей лечения. По словам Pérez-García (Pérez-García 2016, 43), удовлетворение спиритуальных потребностей отражается в необходимости признания как личности, поиске смысла существования, освобождении от чувства вины, примирении, преемственности, настоящей надежде, в состоянии любить и быть любимым, необходимости в одиночестве, тишине, необходимости где-то принадлежать, надобности выполнить свои обязанности, потребности в благодарности, необходимости быть с семьей, друзьями, необходимости представить себе в будущем свою жизнь после окончания жизни, эстетических потребностях, потребности в свободе, необходимости поддерживать свою физическую и спиритуальную целостность (примирение с Богом, природой и своей совестью) и потребности в правде. В частности, примирение с Богом отмечается в исследованиях как важная спиритуальная потребность верующих пациентов в паллиативной помощи. Примирение как Божье деяние носит эсхатологический характер (Ridderbos 1971, 197). Мир, который является результатом примирения, касается устранения всех деформаций, запороченных злом. Обозначает эсхатологическую коррекцию всех вещей. Примирение является основой нового существа (Vorster 2018, 3) – «Ибо благоугодно было Отцу, чтобы в Нем обитала всякая полнота, и чтобы посредством Его примирить с Собою все, умиротворив через Него, Кровию креста Его, и земное и небесное» (Poslanie k Kolossânam 1,19-20). Возвращение к жизни в Боге начинается с познания Бога обнаружением чувства вины перед Богом, что приводит к осознанию необходимости примирения с Богом (Avgustin {Nikitin} n.d., 189). С примирением тесно связана необходимость прощения в конце жизни, которую Гассин (Gassin 2003, 169) связывает с гордостью и гневом. Эти

страсти мешают человеческим усилиям прощать. Наоборот, смирение предпочитает прощение. Смиранный человек легко принимает и выращивает «семена», посеянные Богом. Смиранный человек, который сталкивается с грехом другого (хотя он не отрицает грех другого), признаёт, что он сам такой же грешный, понимая, что он не имеет права судить другого.

В этой связи мы отмечаем, что спиритуальные потребности, такие как необходимость примирения и потребность в прощении, являются, как правило, наиболее частыми спиритуальными потребностями людей в паллиативной помощи. Поддержка и поощрение в удовлетворении спиритуальных потребностей, поддержка веры, спиритуальных ценностей и смысла жизни должны воплощать проблемы для тех, кто ухаживает за больными в паллиативной помощи. Удовлетворение спиритуальных потребностей позволит улучшить качество жизни в её конце, а также выполнить спиритуальный аспект человеческого состояния и смысла жизни.

6. Спиритуальное благополучие в паллиативной помощи как показатель качества жизни

Спиритуальность является одним из основных индикаторов качества жизни так же, как и спиритуальное благополучие положительно связано с результатами духовности и здоровья пациентов в паллиативной помощи. Об этом свидетельствуют исследования, в которых сообщается, например, о том, что больные раком с высоким уровнем спиритуального благополучия сообщают о лучшем качестве жизни, более низких уровнях депрессии, меньшем страхе перед смертью и более низких уровнях боязни (Lee, Salman 2016; Amoah 2011; Puchalski 2012; Bai, Lazenby 2015. Согласно Lee 2019, 101). Мы также определяем спиритуальное благополучие как чувство жизни и гармонии, как миролюбие и ощущение черпания силы и утешения от веры (Canada et al. 2008, 909). Спиритуальное благополучие можно также понимать как позитивное

сентиментальное, поведенческое и когнитивное состояние для отношений с самим собой, с другими людьми и с трансцендентным измерением, которое дает человеку чувство идентичности, позитивного отношения, внутренней гармонии и цели в жизни (Velasco-Gonzalez, Rioux 2013, 1124). Спиритуальное благополучие является неотъемлемой частью здоровья человека. Однако этот основной источник, ведущий к высшему качеству жизни, не обязательно связан с определённой религией. Однако, с другой стороны, люди, которые испытывают связь с высшей силой, то есть люди, которые проявляют высокую степень религиозной и спиритуальной приверженности, склонны оценивать свою жизнь положительно (Vishkin, Bloom, Tamir 2019, 428). Чувство бытия в соединении с высшей силой, с другими, является эффективным способом поддержания положительной оценки жизни человека, несмотря на все возможные негативные обстоятельства, с которыми человек может столкнуться. Религиозная и спиритуальная ангажированность может принести пользу жизни людей путём укрепления внутренних и социальных источников (Lim, Putnam 2010, 916). Духовное благополучие людей с неизлечимой болезнью – это убежище от страданий и отчаяния в конце жизни. Это облегчает чувство тревоги и боли, в то же время даёт надежду на преодоление негативных симптомов заболевания. По словам Foklmana (Folkman 2013, 119), это помогает человеку адаптироваться к тяжелому заболеванию и справляться с ним, снижает частоту психических осложнений и душевных заболеваний и улучшает качество жизни (Baljani et. al. 2011, 419). В контексте неизлечимой болезни надежда определяется как «позитивное ожидание важности, приписываемой жизненным событиям» (Parker-Oliver 2002, 116). Надежда заключается в том смысле, который связан с жизнью, а не в самих событиях. Больные люди должны знать, что они умирают. Это понимание имеет решающее значение для освоения успешного перехода от роли больного к роли умирающего.

Надежда может быть затем переопределена с точки зрения новых обстоятельств (Hinshaw 2002, 566-567).

7. Заключение

Спиритуальная забота в паллиативной помощи ориентирована на целостность духовных потребностей пациентов. Пренебрегая и не принимая во внимание спиритуальные потребности больного, мы можем вызвать духовный кризис и существенно повлиять на качество жизни. В паллиативной помощи задача многопрофильной группы, которая чередуется у постели больного, состоит в том, чтобы обеспечить, помимо медицинской помощи, также систематизацию спиритуальных потребностей. Своим восприятием они помогают удовлетворить спиритуальные потребности больного, которые значительно отличаются от спиритуальных потребностей здорового человека.

Библиография

- Addiss, David G. 2018. „Spiritual Themes and Challenges in Global Health.” *Journal of Medical Humanities* 39 (3): 337–348.
- Amoah, Charles F. 2011. „The central importance of spirituality in palliative care.” *International Journal of Palliative Nursing* 17: 353–358.
- Avgustin (Nikitin). N. d. *Pravoslavnoe učenie o primirenii meždu Bogom i čelovekom*. Dostęp 2020.04.12. http://www.btrudy.ru/resources/BT18/188_Augustin.pdf
- Astudillo, Wilson, i Carmen Mendinueta. 2016. „Necesidades de los enfermos en el final de la vida.” *ARS MEDICA Revista De Ciencias Médicas* 34 (2): 113–125.
- Bai, Mei, i Mark Lazenby. 2015. „A systematic review of associations between spiritual well-being and quality of life at the scale and factor levels in studies among patients with cancer.” *Journal of Palliative Medicine* 18: 286–98.

- Baljani, Esfandiyar, i Javed Khashabi, Elham Amanpour, Neda Azimi. 2011. „Relationship between spiritual well-being, religion, and hope among patients with cancer.” *Hayat* 17 (3): 27–37.
- Bauman, Zygmunt. 1998. Śmierć i nieśmiertelność. O wielości strategii życia. Warszawa: PWN.
- Bołoz, Wojciech. 2004. „Spiritual suffering in terminal illness.” *Advances in Palliative Medicine* 3 (1): 57–66.
- Bolton, Gillie. 2008. *Dying, bereavement and the healing arts*. Philadelphia, PA: Jessica Kingsley Publishers.
- Burton, Rod. 2004. „Spiritual pain: origins, nature and management.” *Journal Contact* 143 (1): 3–13.
- Canada, Andrea L., i Patricia E., Murphy, George Fitchett, Amy H. Peterman, Leslie R. Schover. 2008. „A 3-factor model for the FACIT-Sp.uj.” *Psychooncology* 17 (9): 908–16.
- „Care of the Dying: A Catholic Perspective.” 1993. Dostęp 2020.04.12. https://www.chausa.org/publications/health-progress/article/june-1993/care-of-the-dying-a-catholic-perspective_
- Como, June M. 2007. „Spiritual practice: a literature review related to spiritual health and health outcomes.” *Holistic Nursing Practice* 21 (5): 224–36.
- De Oliveira Arrieira, Cristina Isabel, i Maira Buss Thofern, Adrize Rutz Porto, Simone Coelho Amestoy, Daniela Habekost Cardoso. 2016. „Espiritualidade e o processo de morrer: reflexões de uma equipe interdisciplinar de cuidados paliativos.” *Acerca de esta revista* 34 (2): 137–147.
- Folkman, Susan. 2013. *Stress, coping and hope*. New York: Springer.
- Gassin, Elizabet. 2003. „Pravoslavie i problema prošenija.” *Moskovskij Psihoterapevtičeskij Žurnal* 3: 166–185.
- Gobatto, Caroline Amado, i Tereza Cristina Cavalcanti Ferreira de Araujo. 2013. „Religiosity and spirituality in oncology: Health Professionals’ conceptions.” *Psicologia USP* 24 (1): 11–34.

- Hangoni, Tomáš. 2018. „Duchovné poradenstvo pre spoločensky neprispôsobivé osoby.“ *Teologie, jazyk a duch doby» [print]: sborník příspěvků z interdisciplinární vědecké konference s mezinárodní účastí konané při příležitosti 1150. výročí uznání slovanského bohoslužebního jazyka*: 186–192.
- Hartogh, den, Govert. 2017. „Suffering and dying well: on the proper aim of palliative care.“ *Medicine, health, care, and philosophy* 20 (3): 413–424.
- Hinshaw, B. Daniel. 2002. „The spiritual needs of the dying patient.“ *Journal of the American College of Surgeons* 195 (4): 565–568.
- Hrycuniak, Michał. 2019. „Misterium Świętego Krzyża.“ *Rocznik Teologiczny* 61 (3): 479–500.
- Katechizm Kościoła Katolickiego*. 2002. Poznań: Pallottinum.
- Lee, Yi Hui. 2019. „Spiritual Care for Cancer Patients.“ *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing* 6 (2): 101–103.
- Lee, Yi-Hui, i Ali Salman. 2016. „Evaluation of using the Chinese version of the spirituality index of well-being (SIWB) scale in Taiwanese elders.“ *Applied Nursing Research* 32: 206–11.
- Lim, Chaeyoon, i Robert D. Putnam. 2010. „Religion, social networks, and life satisfaction.“ *American Sociological Review* 75 (6): 914–933.
- Long, Carol. 2011. „Cultural and spiritual considerations in palliative care.“ *Journal of Pediatric Hematology/Oncology* 33 (2): 96–101.
- Lucette, Aurelie, i Anne Brédart, Bella Vivat, Teresa Young. 2014. „Pilot-testing the French version of a provisional European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC) measure of spiritual well-being for people receiving palliative care for cancer.“ *European Journal of Cancer Care* 23 (2): 221–227.
- Lubardić, Bohdan. 2019. „Hrišćansko razumevanje smrti i problem eutanazije: doprinos Međunarodne Komisije za anglikansko-pravoslavni teološki dialog (ICAOTD): 2016–2019.“ *Sabornost* 13: 29–58.

- McFarland, J. Michael, i Tetyana Pudrovksa, Scott Schieman, Christopher G. Ellison, Alex Bierman. 2013. „Does a cancer diagnosis influence religiosity? Integrating a life course perspective.” *Social Science Research* 42 (2): 311–320.
- McClain, Colleen S., i Barry. Rosenfeld, William Breitbart. 2003. „Effect of spiritual well-being on end-of-life despair in terminally-ill cancer patients.” *The Lancet* 361 (9369): 1603–7.
- Navas, Carmen, i Hyxia Villegas. 2007. „Espiritualidad y salud.” *Saberes Compartidos* 1: 34–42.
- Nolan, Steve, i Philip Saltmarsh, Carlo Leget. 2011. „Spiritual care in palliative care: Working towards an EAPC Task Force.” *European Journal of Palliative Care* 18 (2): 86–89.
- Pała, Gabriel. 2017. „The theological view of social work a contribution to the social science vs. religion debate.” *European Journal of Science and Theology* 13, (3): 35–45.
- Parker-Oliver, Debra. 2002. „Redefining hope for the terminally ill.” *American Journal of Hospice Palliative Care* 19: 115–120.
- Panzini, Raquel G., i Camila Maganha, Neus S. Da Rocha, Denise R. Bandeira, Marcelo P. Fleck. 2011. „Brazilian validation of the Quality of Life Instrument/ spirituality, religion and personal beliefs.” *Rev Saude Publica* 45 (1): 153–65.
- Pawliszyn, Aleksander, i Włodzimierz Pawliszyn. 1996. *Misterium śmierci spotkaniem ze sobą. Egzystencjalne interpretacje fenomenu śmierci*. Gdańsk: Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego.
- „Pastoral care of the sick.” 2016. Dostęp 2020.04.12. https://www.saginaw.org/sites/default/files/2018-01/Pastoral_Care_of_the_Sick.pdf
- Pérez-García, Esteban. 2016. „Nursing and spiritual needs in the terminal patient.” *Enfermería: Cuidados Humanizados* 5 (2): 41.
- Pružinský, Štefan. 2019. „Pôsobenie blahodäte Svätého Ducha na človeka podľa učenia svätého Makária Egyptského.” *Acta Patristica* 10 (20): 25–34.

- Puchalski, Christina M. 2012. „Spirituality in the cancer trajectory.” *Annals of Oncology* 23 (3): 49–55.
- Puchalski, Christina M., i Rabbi Elliot Dorff, Iman Yahya Hendi. 2004. „Spirituality, religion and healing in palliative care.” *Clinics in Geriatric Medicine* 20 (4): 689–714.
- Ridderbos, Herman. 1971. *Paulus: Ontwerp van zijn Theologie*. Kampen: Kok.
- Rochmawati, Erna, i Rick Wiechula, Kate Cameron. 2018. „Centrality of spirituality/religion in the culture of palliative care service in Indonesia: An ethnographic study.” *Nursing & Health Sciences* 20 (2): 231–237.
- Torralba, Francesc Roselló. 1998. *Antropología del Cuidar*. Barcelona: Fundación Mapfre Medicina.
- Salander, Pär. 2018. „«Spirituality» hardly facilitates our understanding of existential distress-but «everyday life» might.” *Psychooncology* 27 (11): 2654–2656.
- Saxena, Shekhar. 2006. „A cross-cultural study of spirituality, religion, and personal beliefs as components of quality of life.” *Social Science & Medicine* 62 (6): 1486–1497.
- Sulmasy, Daniel. 2009. „Spirituality, religion and clinical care.” *Chest* 135 (6): 1634–1642.
- Šak, Štefan, i Pavol Kochan, Ján Pilko. 2019. *Christian Family in Modern Society [print]. Theological – Sociological – Biblical – Pedagogical view*. Białystok : Department of Central and Eastern European History of University of Białystok.
- Šip, Maroš. 2018. *Sociálno-spirituálne atribúty v paliatívnej starostlivosti*. Prešov: Prešovská univerzita.
- Vasiliadis, Nikolas P. 2005. *Misterium Śmierci*. Wydawnictwo: Bratczyk, Orthdruk, Prawosławna Diecezja Lubelsko-Chełmska.
- Villani, Daniela, i Angela Sorgente, Paola Iannello, Alessandro Antonietti. 2019. „The Role of Spirituality and Religiosity in

- Subjective Well-Being of Individuals With Different Religious Status.” *Frontiers in Psychology* 10 (1525): 1–11.
- Velasco-Gonzalez, Lucy, i Liliane Rioux. 2013. „The Spiritual Well-Being of Elderly People: A Study of a French Sample.” *Journal of Religion and Health* 53 (4): 1123–1137.
- Vishkin, Allon, i Pazit Ben-Nun Bloom, Maya Tamir. 2019. „Always look on the bright side of life: religiosity, emotion regulation and well-being in a Jewish and Christian sample.” *Journal of Happiness Studies* 20: 427–447.
- Vorster, Jacobus M. 2018. „The doctrine of reconciliation: Its meaning and implications for social life.” *In die Skrifing* 52 (1): 1–8.
- Wall, Patrick D., i Ronald Melzack. 1999. *Textbook of Pain*. Edinburgh: Churchill Livingstone.
- Zinnbauer, Brian J. i Kenneth I. Pargament. 2004. „Religiousness and spirituality.” W *Handbook of the Psychology of Religion and Spirituality*. Red. Raymond F. Paloutzian, Crystal L. Park, 21–42. New York/London: The Guilford Press
- Župina, Miroslav. 2018. „Terapeutický charakter Pravoslávnej cirkvi v biblicko-patristickom kontexte (I. Romanidis a H. Vlachos o terapii Cirkvi).” *Biblia a współczesność [elektronický dokument] : teologiczne, kanoniczne, socjalne i społeczne przesłanie Biblii dla współczesności* 88–97.

CHRZEŚCIJAŃSKA AKADEMIA TEOLOGICZNA
w WARSZAWIE

Rok LXIII

Zeszyt 4

ROCZNIK TEOLOGICZNY

WARSZAWA 2021

REDAGUJE KOLEGIUM

dr hab. Jakub Sławik, prof. ChAT – redaktor naczelny

dr hab. Jerzy Ostapczuk, prof. ChAT – zastępca redaktora naczelnego

prof. dr hab. Tadeusz J. Zieliński

dr hab. Borys Przedpełski, prof. ChAT

dr hab. Jerzy Sojka, prof. ChAT – sekretarz redakcji

MIĘDZYNARODOWA RADA NAUKOWA

JE metropolita prof. dr hab. Sawa (Michał Hrycuniak), ChAT

bp prof. dr hab. Wiktor Wysoczański, ChAT

abp prof. dr hab. Jerzy Pańkowski, ChAT

bp prof. ucz. dr hab. Marcin Hintz, ChAT

prof. dr hab. Atanolij Aleksiejew, Państwowy Uniwersytet w Petersburgu

prof. dr Marcello Garzaniti, Uniwersytet we Florencji

prof. dr hab. Michael Meyer-Blanck, Uniwersytet w Bonn

prof. dr hab. Antoni Mironowicz, Uniwersytet w Białymstoku

prof. dr hab. Wiesław Przyczyna, Uniwersytet Papieski Jana Pawła II w Krakowie

prof. dr hab. Eugeniusz Sakowicz, Uniwersytet Kardynała Stefana Wyszyńskiego
w Warszawie

prof. dr hab. Tadeusz Stegner, Uniwersytet Gdański

prof. dr Urs von Arx, Uniwersytet w Bernie

prof. dr hab. Piotr Wilczek, Uniwersytet Warszawski

Redakcja językowa – Kalina Wojciechowska

Skład komputerowy – Jerzy Sojka

W związku z wprowadzaniem równoległej publikacji czasopisma w wersji papierowej i elektronicznej Redakcja „Rocznika Teologicznego” informuje, iż wersją pierwotną jest wersja papierowa.

BWHEBB, BWHEBL, BWTRANSH [Hebrew]; BWGRKL, BWGRKN, and BWGRKI [Greek]

PostScript® Type 1 and TrueType fonts Copyright ©1994-2013 BibleWorks, LLC.

All rights reserved. These Biblical Greek and Hebrew fonts are used with permission and are from BibleWorks (www.bibleworks.com)

ISSN 0239-2550

Wydano nakładem

Wydawnictwa Naukowego ChAT

ul. Broniewskiego 48, 01-771 Warszawa, tel. +48 22 635-68-55

Objętość ark. wyd.: 18,5. Nakład: 100 egz.

Druk: druk-24h.com.pl

ul. Zwycięstwa 10, 15-703 Białystok

SPIS TREŚCI

IN MEMORIAM

Prof. dr hab. Michał Pietrzak 1097

ARTYKUŁY

MAREK JERZY UGLORZ, *Praktyczna duchowość według autora 1. Listu św. Jana* 1099

RAFAL MARCIN LESZCZYŃSKI, *Logos w sporach trynitarnych pierwszej połowy IV wieku* 1143

DOROTEUSZ SAWICKI, *Św. Spirydon – Dekalog żywotem zapisany* 1173

KRZYSZTOF LEŚNIEWSKI, *Human Person as God's Creation in the Great Canon of St. Andrew of Crete* 1213

ANDRZEJ KUŹMA, *Zagadnienie postu w dokumencie Wielkiego Soboru Kościoła Prawosławnego, Kreta 2016* 1233

ADRIAN KORCZAGO, *Duszpasterski wymiar komunikacji interpersonalnej i dialogu kulturowo-religijnego na przykładzie działalności Society for Intercultural Pastoral Care and Counselling* 1251

МАРОШ ШИП, БОГУСЛАВ КУЗЫШИН, *Спиритуальный аспект ухода за пациентом в паллиативной помощи* 1309

PIOTR NOWAK, *Kształcenie pracowników kościelnych w seminariach ewangelikalnych w Polsce, powstałych i działających w latach 1945-1950* 1329

ARTUR ALEKSIEJUK, *Rozwój osobowości integralnej jako nadrzędny cel pedagogii historyzoficznej Iwana Kiriejewskiego (1806-1856)* 1345

ELŻBIETA ALEKSIEJUK, *Duchowość i wychowanie dziecka w refleksji pedagogicznej Wasilija Zienkowskiego* 1381

PAWEŁ BORECKI, *Specyfika ustawowej regulacji statusu Polskiego Autokefalicznego Kościoła Prawosławnego. Ujęcie porównawcze* 1401

OLEKSANDR BILASH, MARIYA MENDZHUL, *Religious holidays in the legislation of Ukraine* 1425

MATERIAŁY

ZBYSZKO MELOSİK, <i>Pasja i tożsamość naukowca: o władzy i wolności umysłu</i>	1441
--	------

KRONIKA

<i>Inauguracja roku akademickiego 2021/2022 (7 października 2021)</i> (JERZY BETLEJKO).....	1453
<i>Sesja naukowa ku czci śp. ks. prof. Witolda Benedyktowicza w 100. rocznicę jego urodzin (22 października 2021)</i> (ZBIGNIEW KAMIŃSKI).....	1455
<i>Konferencja naukowa „Oblicza Pentekostalizmu Jako Chrześcijańskiej Tradycji Mistycznej. Perspektywa Międzywyznaniowa i Religioznawcza” (26 listopada 2021)</i> (PIOTR NOWAK, ANDRZEJ MIGDA).....	1467
<i>Ogólnopolska Konferencja Naukowa „Status prawny prawosławia we współczesnej Polsce” (8 grudnia 2021)</i> (TADEUSZ J. ZIELIŃSKI)	1473
Wykaz autorów	1476
Recenzenci „Rocznika Teologicznego” w roku 2021	1478

Contents

IN MEMORIAM

<i>Prof. Michał Pietrzak PhD habil</i>	1097
--	------

ARTICLES

MAREK JERZY UGLORZ, <i>Practical spirituality according to the author of the 1st Epistle of St. John</i>	1099
RAFAL MARCIN LESZCZYŃSKI, <i>The Logos in the trinitarian disputes of the first half of the 4th century</i>	1143
DOROTEUSZ SAWICKI, <i>St. Spyridon – the Decalogue written in life</i>	1173
KRZYSZTOF LEŚNIEWSKI, <i>Human Person as God's Creation in the Great Canon of St. Andrew of Crete</i>	1213
ANDRZEJ KUŹMA, <i>The issue of fasting in the document of the Great Council of the Orthodox Church, Crete 2016</i>	1233
ADRIAN KORCZAGO, <i>Pastoral dimension of interpersonal communication and cultural-religious dialogue on the example of the activity of the Society for Intercultural Pastoral Care and Counselling</i>	1251
MAROŠ ŠIP, BOHUSLAV KUZYŠIN, <i>Spirituality as an Aspect in the Care of a Patient in Palliative Care</i>	1309
PIOTR NOWAK, <i>Education of Church Workers in Evangelical Seminaries Founded and Operating in Poland from 1945 to 1950</i>	1329
ARTUR ALEKSIEJUK, <i>Integral Historiosophical and Humanistic Pedagogy of Ivan Vasilyevich Kireyevsky (1806-1856)</i>	1345
ELŻBIETA ALEKSIEJUK, <i>Spirituality and education of a child in the pedagogical reflection of Vasilij Vasilevich Zenkovskiy</i>	1381
PAWEŁ BORECKI, <i>The specificity of statutory regulation of status Polish Autocephalous Orthodox Church. Comparative approach</i>	1401
OLEKSANDR BILASH, MARIYA MENDZHUL, <i>Religious holidays in the legislation of Ukraine</i>	1425

MATERIALS

ZBYSZKO MELOSİK, <i>Passion and identity of a scientist: about power and freedom of the mind</i>	1441
--	------

CHRONICLE

<i>Inauguration of the academic year 2021/2022 (7th October 2021)</i> (JERZY BETLEJKO).....	1453
<i>Scientific session on the occasion of the 100th birthday jubilee of the late Rev. Witold Benedyktowicz (22th October 2021)</i> (ZBIGNIEW KAMIŃSKI).....	1455
<i>Scientific conference: “Aspects of Pentecostalism as a Christian Mystical Tradition. Cross-denominational and religious studies perspectives” (26th November 2021)</i> (PIOTR NOWAK, ANDRZEJ MIGDA).....	1467
<i>National Scientific Conference “The Legal Status of Orthodoxy in Contemporary Poland” (8th December 2021)</i> (TADEUSZ J. ZIELIŃSKI)	1473
List of authors	1476
List of reviewers of “Theological Yearbook” in 2021	1478

Wykaz autorów

Marek Jerzy Uglorz, m.uglorz@chat.edu.pl, Chrześcijańska Akademia Teologiczna w Warszawie, ul. Władysława Broniewskiego 48, 01-771 Warszawa

Rafał Marcin Leszczyński, rafalmarcin5@wp.pl, Chrześcijańska Akademia Teologiczna w Warszawie, ul. Władysława Broniewskiego 48, 01-771 Warszawa

Doroteusz Sawicki, d.sawicki@chat.edu.pl, Chrześcijańska Akademia Teologiczna w Warszawie, ul. Władysława Broniewskiego 48, 01-771 Warszawa

Krzysztof Leśniewski, krzysztof.lesniewski@kul.pl, Katedra Teologii Prawosławnej, Katolicki Uniwersytet Lubelski Jana Pawła II, Al. Raławickie 14, 20-950 Lublin

Andrzej Kuźma, a.kuzma@chat.edu.pl, Chrześcijańska Akademia Teologiczna w Warszawie, ul. Władysława Broniewskiego 48, 01-771 Warszawa

Adrian Korczago, a.korczago@chat.edu.pl, Chrześcijańska Akademia Teologiczna w Warszawie, ul. Władysława Broniewskiego 48, 01-771 Warszawa

Maroš Šip, maros.sip@unipo.sk, Pravoslávna bohoslovecká fakulta PU v Prešove, Masarykova 15, 080 01 Prešov, Slovakia

Bohuslav Kuzyšin, bohuslav.kuzysin@unipo.sk, Pravoslávna bohoslovecká fakulta PU v Prešove, Masarykova 15, 080 01 Prešov, Slovakia

Piotr Nowak, p.nowak@chat.edu.pl, Chrześcijańska Akademia Teologiczna w Warszawie, ul. Władysława Broniewskiego 48, 01-771 Warszawa

Artur Aleksiejuk, a.aleksiejuk@chat.edu.pl, Chrześcijańska Akademia Teologiczna w Warszawie, ul. Władysława Broniewskiego 48, 01-771 Warszawa

Elżbieta Aleksiejuk, e.aleksiejuk@chat.edu.pl, Chrześcijańska Akademia Teologiczna w Warszawie, ul. Władysława Broniewskiego 48, 01-771 Warszawa

Paweł Borecki, pawelborecki@op.pl, Zakład Prawa Wyznaniowego, Wydział Prawa i Administracji, Uniwersytet Warszawski, Collegium Iuridicum I, pok. 228, ul. Krakowskie Przedmieście 26/28, 00-927 Warszawa

Oleksandr Bilash, oleksandr.bilash@uzhnu.edu.ua, Uzhhorod National University; Kapitulna st. 26, 88000 Uzhhorod, Ukraine

Mariya Mendzhul, marija.mendzhul@uzhnu.edu.ua, Uzhhorod National University; Kapitulna st. 26, 88000 Uzhhorod, Ukraine