

сильная и частая ГБ у больных с ИМ в ВББ и в ПКБ сопровождалась астенизацией, повышенной тревожностью, эмоциональной возбудимостью и низким настроением. Только 4 (6,7%) больных с ИМ нуждались в посторонней помощи. Сопоставление особенностей симптома ГБ со степенью сохранности способности больного к самообслуживанию показало, что у этих больных ГБ была сильной и частой, больные были астенизированы, испытывали повышенную тревожность, эмоциональную возбудимость и склонность к снижению настроения, была большая выраженность синдрома вегетативной дистонии. Полученные данные позволяют считать, что синдром ГБ – важный клинический индикатор тяжести мозгового инсульта и дополнительный психовегетативный феномен, осложняющий реабилитационный период у больных, перенесших инсульт.

БЛАГОГОВЕНИЕ ПЕРЕД ЖИЗНЬЮ... БЫТЬ ИЛИ НЕ БЫТЬ?

Аветисян Г. Д.

Смоленская государственная медицинская академия, Россия

Кафедра философии

Научный руководитель – к. м. н., доцент В.Н.Яковлев

"Правдивость есть фундамент духовной жизни".

А. Швейцер

Цель. Показать значение универсальной этики Альберта Швейцера «благоговения перед жизнью» в жизни любого человека, в решении глобальных проблем человечества.

Задачи. Для понимания цели, необходимо выяснить:

Каковы проблемы?

Есть два момента в определении проблем в обществе. Во-первых, всем известные глобальные проблемы человечества, Во-вторых, наше общество находится в критической точке своего развития, когда «естественный иммунитет» природы снижен, следовательно, любая малейшая проблема может стать базой для возникновения более

весомой проблемы и негативно повлиять на будущее человека.

Каковы причины?

Дело в том, что в современном обществе культуротворящая энергия иссякла. Философия не задумывалась над тем, что мировоззрение, основанное на истории и естественных наук и лишенная этичности и оптимизма, никогда не сможет породить энергию, необходимую для обоснования и поддержания идеалов культуры. Нет идеалов культуры, не будет духовности.

Каково решение? (Каково лечение?)

«Я жизнь, которая хочет жить, я – жизнь среди жизни, которая хочет жить»

А. Швейцер

Чтобы увести человека из струи выживания в социуме в струю нормальной гуманной жизни, следует изменить общество в духовно-нравственном плане и найти наиболее подходящую этику, которая обладала бы культуротворящей энергией.

Заключение. Мое понимание этики «Благоговения перед жизнью» я попытаюсь выразить в следующих положениях, которые явились результатом анализа опыта из собственной жизни и, конечно же, знаний о жизни Альберта Швейцера.

1. Этика заключается в том, что человек испытывает побуждение выказывать равное благоговение перед жизнью как по отношению к себе, так и – другим. В этом и состоит основной принцип нравственности.

2. Благоговение перед жизнью возникает тогда, когда всякое истинное познание переходит в переживание, когда «знание о мире становится переживанием мира»

3. Благоговение перед жизнью основывается на мышлении.

4. Действия человека, которые направлены на уничтожение даже одной жизни ради другой, должны быть осуществлены по необходимости.

5. Всех людей, независимо от их положения, этика побуждает проявлять интерес ко всем людям и их судьбам и отдавать свою человеческую теплоту тем, кто в этом нуждается. Она не разрешает ученому жить только своей наукой, даже если он в ней приносит пользу.

6. Этика благоговения перед жизнью призывает к самоуважению. Человек не должен поступить по отношению к другим так, как не хотел, чтобы поступили другие по отношению к себе. Как говорит Швейцер: "Я вообще не прощаю, я вообще не довожу дело до этого".

7. Самое ценное, что должно быть у человека, к чему призывает этика - это правдивость, чистота перед самим собой. И прежде чем обсуждать недостатки других людей, следует сначала посмотреть на себя со стороны. Приведу еще одну из великих мыслей Швейцера: "Борьба с самым собой и собственная правдивость - вот средства, которыми мы воздействуем на других".

ПСИХОДИАГНОСТИКА ЛИЧНОСТИ БОЛЬНЫХ РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА РОРШАХА

Агапова Н.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра медицинской психологии и психотерапии

Научный руководитель - к.м.н., доцент М.А.Ассанович

Рассеянный склероз представляет собой серьезное инвалидизирующее заболевание, неврологический аспект которого относительно хорошо изучен. Однако психологические аспекты этого заболевания исследованы крайне недостаточно. Особенно это касается исследования больных данной патологией с помощью метода Роршаха. Учитывая то, что этот метод является наиболее информативной системой психодиагностики, использование его в исследовании личности больных рассеянным склерозом представляет особую актуальность.