

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

Кафедра теологии и религиоведения

Православная психотерапия: формы и содержание

**АВТОРЕФЕРАТ ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
МАГИСТРА**

студентки 3 курса 332 группы
направления 44.04.01 «Педагогическое образование»
профиль «Основы религиозных культур и светской этики»
философского факультета
Казиевой Анжелы Валихановны

Научный руководитель

д.ф.н., профессор

Е.М. Иванов

Зав. кафедрой

д.ф.н., профессор

В.П. Рожков

Саратов, 2017 г.

I. Основное содержание работы

Во введении определяется актуальность темы, рассматривается степень разработанности проблемы, формулируются цель и задачи, научная новизна, а также положения, выносимые на защиту, теоретическая и научно-практическая значимость квалификационной работы.

В первой главе «Православная психотерапия» рассматриваются цели, задачи, принципы, особенности православной психотерапии в решении проблем психического здоровья на основе сравнительного анализа с духовной практикой и светской психотерапии.

В параграфе 1.1 «Специфика православной психотерапии» рассматриваются общие и различные черты православной психотерапии и духовной практики, православной и светской психотерапии, а также перспективы взаимодействия со светской психотерапией. Приводятся различные мнения учёных, психотерапевтов, священников, богословов. О важности взаимодействия религии и психотерапии говорили классики различных психотерапевтических школ (В. Франкл, К.Г. Юнг, Р. Мэй). В. Франкл отмечал психогигиеническое и психотерапевтическое значение религии. Не менее богатый опыт наработан христианскими и отечественными богословами, учёными. Митрополит Иерофей Влакос отмечает в христианстве, и именно в православии, большой психотерапевтический потенциал. Главным отличием от других психотерапевтических методик является то, что в центре православной психотерапии стоит Богочеловек, а не просто человек, и что достижение цели осуществимо только действием благодати при взаимодействии божественной и человеческой воли.¹ Иерей В. Коржевский главную задачу православной психологии видит в обстоятельном изучении аскетике. Он предлагает построение научной православной психологии в виде смысловой вертикали, соединяющей психологию с аскетикой, вершиной которой будет аскетика, а основополагающим методом - метод

¹Влакос Иерофей, митр. Православная психотерапия: святоотеческий курс врачевания души. – М.: Изд-во Московского Подворья Свято-Троицкой Сергиевой Лавры, 2005. с.10

подвижничества. Б.С. Братусь пишет, что христианская психотерапия занимает слабовыраженное и малозаметное место среди других психотерапевтических воззрений. Основное отличие христианской психотерапии от светской заключено в личности психотерапевта и клиента. Если светский терапевт может быть верующим, а может быть и неверующим, то для христианского психотерапевта вера – обязательное, краеугольное условие его профессиональной деятельности, что качественно меняет всю схему терапевтического воздействия. Если в светской терапии поле взаимодействия – диада: терапевт-пациент, то в христианской терапии взаимодействие построено на триаде, где взаимоотношения терапевта и пациента опосредованы отношением к Богу. Даже если триада разомкнута с одной стороны и пациент не верует, она остаётся триадой как базовым условием христианской, а не какой-либо иной психотерапии. Он подчёркивает, что в триаде задача психотерапевта не упрощается, она не освобождает психотерапевта от личных усилий и методического совершенствования. Следующее ключевое отличие состоит в разном понимании сути пациента как человека. Христианская психология и психотерапия построена на восприятии целостного человека, как гармоничного устройства триады тело-душа-дух. Нарушение этого порядка приводит к разрушению гармонии, болезни, греху. В широком, предельном понимании всякое действие, не направленное, не устремлённое в конечном итоге ко Христу, оборачивается в результате промахом, минованием смысла, цели назначения. Б.С. Братусь приводит аргументы о невозможности соединения светского и христианского взглядов. Трудности возникают на почве соотнесения научных и святоотеческих понятий, категорий, мировоззренческих особенностей мышления. Христианским психологом и психотерапевтом должен быть священник. Аргументы другой точки зрения о возможности позитивного соотнесения между двумя направлениями современной психотерапии строятся на почве нравственного развития. Данную проблему он решает построением координаты, где религия отражает вертикальную устремлённость человека к высшему смыслообразующему началу, а психология занята по преимуществу горизонтальной плоскостью, человеком

как деятелем во времени и пространстве.² Взаимоотношения между ними будут зависеть от ограничения вертикали эгоцентрическими или группоцентрическими смыслами. Преимущество христианской психотерапии Б.С. Братусь видит в её направленности на устранение центрального раскола между сторонами души – внутренней и внешней. В итоге, он приходит к выводу о том, что религиозный и психологический уровни должны стать условием и формой полноценной психологической помощи человеку.

Общность и различие в подходах к решению проблем человека в психотерапии и духовной христианской практике рассматривает Л.Ф. Шеховцова. Она считает естественным обращение отечественной психотерапии, развивающейся в культуре страны с богатой многовековой традицией восточного христианства, к представлениям о духовной сущности человека в православном мировоззрении. У психотерапии и духовной практики есть много общего: необходимость самопознания; нахождение ресурсов к изменению; признание благотворной роли страдания для личностного изменения; обретение целостности. На основе сравнительного анализа духовной практики и психотерапии она формулирует общую и частную задачи православной психотерапии. Общая задача состоит в оказании помощи человеку в духовном возрастании, частная – в оказании помощи в решении психологических проблем. Видение горизонтали конкретных проблем клиента на фоне духовной вертикали падшести, «общей болезни человечества» помогает православному психотерапевту выйти за пределы симптоматического лечения и решать более важную задачу оказания помощи в преодолении духовного поражения. Отличительной особенностью православной психотерапии является наличие нравственно-аксиологической и смыслоориентирующей системы координат, где горизонталь секулярной психотерапии - это осознание проблемы клиентом, установка на самость, самостоятельное её решение; а вертикаль психотерапии, ориентированной на христианское мировоззрение – это покаяние, видение не проблемы, а греха,

²Братусь Б.С. Христианская и светская психотерапия. //Московский психотерапевтический журнал, № 4, 1997. С.183

стоящего за ней; упование не на себя, а на помощь Божию; определение иерархии потребностей и ценностей, в рамках которой можно формировать отношение к проблеме. Л.Ф. Шеховцова рассматривает проблему обретения человеком аутентичности с проблемой принятия себя. Заниженная и завышенная самооценки являются полюсами неадекватности. Поэтому цель психотерапевтической работы заключается в том, чтобы сделать самооценку адекватной. Адекватная самооценка является условием обретения человеком своей аутентичности. Аутентичное поведение предполагает цельное переживание непосредственного опыта, не искажённого психологическими защитными механизмами. Переживания в форме психических состояний способствуют осмыслению личностью своего жизненного опыта и выработке планов и целей дальнейшего поведения. Развитие рефлексии позволяет личности обрести свою аутентичность, свободно реализовать своё призвание через изменение отношения к себе и людям. Переживание удовлетворённости жизнью можно рассматривать признаком осуществлённой аутентичности, осуществлённости найденного смысла. Осмысление самореализации личности как проявлению сотрудничества самого человека с посылаемой ему благодатной помощью отражено в исследовании С.А. Черняевой. Она сформулировала принципы самореализации верующего: постоянное совершенствование личности; ответственность за своё развитие; синергичность развития; необходимость покаяния, «умоперемены». В христианской практической психологии все личностные изменения рассматриваются не только в межличностных взаимодействиях, но и в связи личностей с Богом. Результатом изменения становится исцеление, понимаемое как восстановление целостности, посылаемой от Бога и принимаемое в совместном труде. На уровне духа осуществляется действие христианской любви, на уровне души - принятие человека как образа и подобия Божия и психологическая помощь. Общее с гуманистическим психотерапевтическим подходом состоит в: совместной работе консультанта и клиента, совместной ответственности за результат; равенстве позиций в диалоге; безусловном принятии; уважении свободы клиента; эмпатии к переживаниям клиента; ориентировании

преимущественно на сознание. О.М. Красникова показывает влияние христианских нравственных ценностей личности, духовного начала в человеке, свободы и ответственности, развития и восхождения личности, Встречи и События, признания наличия духовной помощи Свыше на формирование христианских отношений. Ориентация субъектов психотерапевтического процесса на христианские ценности способствует формированию у клиента личностных качеств: психологического и духовного опыта преодоления кризиса и адекватной ответственности за своё психологическое и духовное состояние.

В параграфе 1.2 «Особенности деятельности православного психотерапевта» показана специфичность профессиональной деятельности православного психотерапевта, критерии применимости в православной психотерапии различных методов и методик, общее и различное в пастырском служении и профессиональной деятельности православного психотерапевта. По мнению большинства отечественных исследователей, важным фактором, обеспечивающим эффективность психотерапевтического процесса, является сама личность психотерапевта. Они отмечают значимость таких качеств, как открытость, искренность, конгруэнтность, подлинность, способность к присутствию. Православному психотерапевту необходимо учитывать критерии применимости в психотерапии различных методов и методик. Важнейшая задача психотерапевта – следить, на какие ценности ориентирует клиента та или иная психотерапевтическая техника и отсеивать методики, чуждые христианству. Ф.Е. Василюк считает, что профессиональные обязательства по отношению к собственной личности состоят в умении культивировать ту или иную практику работы над собой. В вопросе рефлексии приобретённого опыта духовной работы с ним проявляют солидарность Б.С. Братусь, Л.Ф. Шеховцова. Основным «инструментом» православного психолога является его личность, непременным условием - собственное воцерковление. Л.Ф. Шеховцова полагает, что рефлексия личного мировоззрения психотерапевта и психолога станут условиями реализации истинной свободы клиента в терапевтическом

процессе.³ Саму личность православного психотерапевта она называет основной переменной психотерапевтического процесса. Обращённость психотерапевта к этическим и мировоззренческим проблемам является свидетельством его профессиональной зрелости и компетентности, а также духовно-нравственной целостности. Так как православный психотерапевт работает с разными клиентами в отношении к религиозному и духовному опыту, то, если клиент не идентифицирует себя с православной конфессией, то психотерапевт решает частную задачу - «горизонтальную». Если клиент идентифицирует себя с христианской конфессией, то православный психотерапевт решает в ходе психотерапии частную и общую задачи.⁴ С.А. Белорусов называет особенности профессиональной деятельности православного психотерапевта, работающего в гораздо большем числе измерений по сравнению со светским психотерапевтом. Автор излагает различные подходы к психологической помощи на основе восприятия православия, называя их – «вера плоти», «вера ума» и «вера сердца» и преемственные им возможные психотерапевтические стратегии. В зависимости от самоотождествления с той или иной перспективой восприятия православия, осуществляемой в профессиональной деятельности, психотерапевты выстраивают свои стратегии помощи. Третью перспективу восприятия православия - «веру сердца» С.А. Белорусов считает наиболее приемлемым вариантом, который будет осуществляться в меру решимости психотерапевта одухотворять свою профессиональную деятельность, руководствуясь формулой служения любви, добру, истине.

Не менее важный вопрос рассмотрения - взаимовлияние мировоззренческих систем психотерапевта и клиента. Существование общих духовных ценностей значительно помогают клиенту осознать свой опыт переживания на уровне глубинного самораскрытия. В случае отсутствия общего духовно-нравственного начала и невозможности отказаться от собственных представлений возникает потребность в ценностной

³Шеховцова Л.Ф. Особенности православной психотерапии и консультирования. //Московский психотерапевтический журнал, № 3, 2009. С.100

⁴Там же., С.113

нейтральности. Принцип ценностной нейтральности активно используется в диалогическом консультировании, разрабатываемом Т.А. Флоренской. Он заключается в отказе от апеллирования к ценностным вопросам критического уровня значения. Консультант признаёт наличие общих с клиентом констант, но, если их переживания не проявляются, он не имеет права затрагивать ценностные вопросы в диалоге. Приёмы диалогического консультирования, направленные на преобразование духовного состояния консультируемого собеседника выстраиваются по трём уровням - от выслушивания к катарсису личности. Большое значение Т.А. Флоренская придаёт роли психотерапевта во внутреннем диалоге наличного и духовного Я клиента. По её мнению, необходимым условием духовно-нравственного становления личности является следование голосу совести, духовного Я. Диалог необходим как способ обнаружения духовной жизни другого. Таким образом, диалогическое общение направлено на пробуждение внутренних духовных сил человека. А.Ф. Копьев полагает, что при диалогическом общении позиция психотерапевта должна характеризоваться чутким ощущением границ своей активности и активности клиента, пониманием ограниченности своих возможностей и чуткой реакцией на устремление клиента. Для психотерапевта важна диалогическая интенция клиента – вектор его воли, серьёзность в намерении решать свои проблемы и обсуждать их с конкретным специалистом.⁵ Православный психотерапевт стремится понять нравственное состояние человека, увидеть страсти и здоровые движения его души. Взаимосвязь психологического и духовного уровней в диалоге проявляется при таком состоянии как «непрестанная молитва», с которой «совершается открытие Богу всей своей души и направление Ему всякой своей мысли и всякого вопроса».⁶ О молитвенном состоянии терапевта, направленном на духовно-нравственные аспекты проблемы пациента говорит Ф.Е. Василюк. В отношениях с пациентом он стремится к смирению, основанному на принятии и понимании, что не он, терапевт, излечивает пациента, но что тот получает исцеление от Бога. Эти

⁵Копьев А.Ф. Диалогический подход в консультировании и вопросы психологической клиники. //Московский психотерапевтический журнал, № 1, 1992. С.37

⁶Василюк Ф.Е. Переживание и молитва. – М.: Смысл, 2005. с.60

проблемы остро стоят как в современном обществе в целом, так и в церковной среде особенно, что признают и богословы, и священники, и психиатры.

Во второй главе «Феномены психического здоровья и болезни» рассматривается проблема феноменов здоровья и болезни, определяются нормы и патологии психического здоровья. Проблема феноменов психического здоровья и болезни современного общества является наиболее острой проблемой гуманитарного характера, которая требует адекватного анализа и осмысления с научных и мировоззренческих позиций. Проблемы здоровья и болезни сопровождают человечество на протяжении всей истории его существования. Религиозно-нравственное, биологическое, историческое, социокультурное понимание феноменов здоровья и болезни показывают, что они являются острой проблемой гуманитарного характера и требуют анализа и осмысления с научных и мировоззренческих позиций. Всеобщим и императивным требованием становится рассмотрение человека как целостного существа во всей полноте его физических, психических и духовных сторон, как проявлений духовной личности. Понимание здоровья было заложено святыми отцами Феофаном Затворником и Никодимом Святогорцем, которые определяли здоровье как единство и гармонию всех трёх сфер человеческой личности – духовной, душевной и телесной при условии преобладающего влияния духовной сферы. Болезнь, наоборот, означает распад и изоляцию этих элементов, сил и сфер личности.

В параграфе 2.1 «Норма и патология» рассматривается проблема психического расстройства с позиций святоотеческого учения, православной психотерапии и современного научного взгляда. Религиозно-нравственное понимание болезни отличается от научного. Для верующего болезнь всегда – необходимость самопроверки, выяснения духовного смысла посланного испытания. Причины и природу болезней пытались выяснить уже первые отцы церкви свт. Дионисий Ареопагит, Эвагрий, Иоанн Лествичник, Максим Исповедник, Исаак Сирий, Ефрем Сирий, Григорий Палама. Понимание природы болезней и способов их устранения формировалось под влиянием византийских восточных отцов и монашеских уставов. Причинами болезней

святые отцы называли: недостойное отношение к своему телу; отсутствие веры в Иисуса Христа; несоблюдение первой и второй заповедей; содеянные грехи; вразумление Божие; недостойное принятие Святых Пречистых Тайн; поущение Божие для ограничения греховного своеволия человека; одержимость бесами; испытание веры как способ укрепления или обращения к вере; прославление Бога. Таким образом, многие святые отцы сходились во мнении, что болезни и скорби могут послужить духовному возрастанию человека, помочь ему приблизиться к Богу. Понимание душевной болезни шире представлено в православной аскетике. Под «душевной болезнью» аскетика понимает не только ярко выраженные психопатологии, акцентуации характера, пограничные состояния, разные формы психопатий и неврозов, но и безнравственные состояния ума и сердца, волевою неспособностью стояния в добре. Исцеление в православном понимании означает восстановление целостности трёх разобщённых частей человеческого существа - духа, души и тела. Самые важные процессы исцеления – это смена способа мышления, поведения, пересмотр жизненных приоритетов, идеалов и ценностей - «метанойя». Это начало покаянного деяния.

В современном постиндустриальном обществе наблюдаются резкие изменения социального, политического, экономического и культурного характера. Изменение привычных условий жизни становится настоящим испытанием для личностных, межличностных, и семейных отношений. Это приводит к негативным реакциям у человека на изменения – вызывает раздражение, страхи, стремление отгородиться, изолироваться от общества. Противоречие между реальностью и отношением к этим изменениям приводит к образованию у человека различных форм зависимостей. Болезнями века называют утрату смысла жизни, неврозы, депрессии. По данным ВОЗ, к 2020 г. депрессия выйдет на первое место в структуре заболеваемости во всём мире, а смертность от тяжёлых депрессий, зачастую приводящих к суицидам, выйдет на второе место. И главные причины эксперты ВОЗ видят именно в утрате традиционных, религиозных и семейных ценностей. Сегодня как никогда за всю историю существования человечества остро стоит проблема его

сохранения как вида. Человек потерял смыслообразующие ценности, растратил духовный опыт прошлых поколений, ориентирован в основном на материальный успех, а не на нравственное воспитание и духовное совершенствование.⁷ Эти явления можно охарактеризовать как антропологический кризис, связанный с поражением духовно-нравственной сферы человека, искажением личностного способа бытия и межличностных отношений. Причины антропологического кризиса состоят в размывании христианских нравственных ценностей традиционного общества и утверждении ценностей секулярного общества. Проблему психологического здоровья как противостояния ценностей традиционализма и постмодернизма рассматривает А.В. Шувалов.⁸ Он проводит сравнительный анализ двух моделей психологического здоровья – антропологической и гуманистической. Антропологическая модель ориентирована на традиционную концепцию человека, представленную в богословской антропологии, нормой которой является *самоодоление* человека, т.е. преодоление эгоцентризма, подчинённость душевных и физических сил, мотивов поступков нравственному началу личности и *синергийность*. Гуманистическая модель психологического здоровья ориентирована на постмодернистский идеал самодостаточного человека. Здесь норма - самобытность и самодостаточность. Данной модели присущи такие деформации развития как развращение самомнением («*комплекс полноценности*»), иллюзия самодостаточности (*эгоцентризм*), самонадеянность и самозамкнутость (*гордыня*). Эгоцентризм влечёт ценностную дезориентированность, страстность, и внутреннее опустошение, переживание бессмысленности жизни и в итоге приводит к снижению жизнеспособности. Вывод, к которому приходит А.В. Шувалов, неутешителен, т.к. гуманистическая модель разрастается в современном обществе, что неизбежно ведёт к деструктивным тенденциям в обществе, кардинальной смене приоритетов человеческого бытия - люди привыкают действовать за счёт

⁷ Андронов В.П. Психология человека в современном мире. /Отв. ред. А.Л. Журавлёва. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», Т.6, 2009. с.7

⁸ Шувалов А.В. Проблема психологического здоровья человека на пересечении научного и мировоззренческих аспектов. //Вестник ПСТГУ. Серия IV, Вып. 4 (39), 2015. С.118-141

других, в ущерб другим, против других.⁹ Ф.Р. Филатов рассматривает болезнь как необходимое дополнение здоровья, его обратную сторону и анализирует устойчивые типы интерпретации, осмысления феномена болезни. Он предполагает, что характер переживания болезни всегда детерминирован выбором определённого отношения к ней и способом её интерпретации. Среди всех типов интерпретации смысла феномена болезни он выделяет телеологическую интерпретацию болезни, рассматривающую позитивное значение болезни как этап духовного становления личности и личностного роста. В болезни заключается собственный скрытый смысл, который ведёт человека тернистым путём страдания к некой цели его индивидуального развития. По его мнению, болезнь не только не ограничивает свободу, она способна открывать иные измерения духовного опыта. Он говорит о недопустимости упрощённого взгляда на феномен болезни как отклонения от нормы или выражение слабости человеческой природы. Посредством болезни человек может приобщиться к сакральному и мистическому опыту, недоступному в обычных, «нормальных» условиях. Вывод, к которому приходит в своём исследовании Ф.Р. Филатов - болезни и патологии нередко становятся продуктивными и выступают в качестве стимулов, движущих факторов духовного роста. Приобретение глубинного психологического опыта болезни, по мысли Р. Мэя, является важным условием профессионального становления психотерапевта. Здоровье в его понимании - это духовный феномен и потому нельзя приравнивать его к социальному благополучию, которое часто означает остановку духовного роста или даже личностный регресс. Он доказывает, что подлинный врачеватель души – это страдающий и в социальном плане нередко неблагополучный человек, «раненый целитель». Необходимым качеством психотерапевта должна стать способность во всей полноте пережить и осмыслить как физическое, так и духовное страдание, раскрыть творческий потенциал, скрытый в психологическом опыте любой болезни. О воспитании живого сердца в себе говорил митр. Антоний

⁹Шувалов А.В. Проблема психологического здоровья человека на пересечении научного и мировоззренческих аспектов. //Вестник ПСТГУ. Серия IV, Вып. 4 (39), 2015. С.135

Сурожский, несмотря на то, что отзывчивость приносит с собой не только радость общения, но и боль разобщённости, оставленности, отверженности.

В параграфе 2.2 «Пастырское душепопечение и православная психотерапия: пути интеграции» рассматривается опыт оказания пастырской помощи и намечаются пути интеграции пастырского душепопечения и православной психотерапии в лечении и реабилитации больных психическими расстройствами. Современное развитие психологии приводит к открытиям и разработкам методов лечения души человека, которые тем или иным образом на протяжении многих лет органически присутствовали в православной церковной жизни. Приемлемыми психотерапевтическими методами в работе с психическими заболеваниями являются такие, которые исключают возможность насильственного вторжения в душевную природу человека. Пастырская психиатрия направлена на душепопечение и окормление лиц, страдающих психическими расстройствами. Это требует сотрудничества пастыря и врача-психиатра. От священника требуется понимание границ психического здоровья, умение вовремя увидеть психопатологию и принять адекватное решение. Психические расстройства, как тяжёлые, так и пограничного уровня, встречаются очень часто. По данным медстатистики 15% населения в России страдают психическими расстройствами как тяжёлого, так и пограничного уровня. Часто бывает так, что священник, а не врач становится первым, к кому человек обращается с проблемой психиатрического характера. Пастырь должен уметь вести себя с этими людьми, помогать им, видеть те случаи, когда человека нужно отправлять к психиатру. 40% американцев, обращающихся к психиатрам, делают это по совету священнослужителей различных конфессий.¹⁰ Душевный кризис, связанный с утратой, расставанием, тяжёлой болезнью приводит человека к глубокой депрессии. Потеряв жизненные ориентиры, он приходит в храм, чтобы обрести душевное равновесие, поддержку и участие. Перед священником стоит задача помочь человеку в случаях переживания вины, болезни, потери, несчастья. А для этого

¹⁰Каледа В.Г. Психическая болезнь не перекрывает дороги к Богу. //Православие и современность. №26 (42) 2013. С.45

необходимо знание психологии, психотерапии, опыт в окормлении людей, попавших в беду. О необходимости включения в программы подготовки будущих священников во всех духовных учебных заведениях РПЦ курса пастырской психиатрии говорили в своё время архимандриты Сампсон (Сиверс) и Киприан (Керн). Впервые специальное руководство по психиатрии для священников на основе концепции целостного христианского понимания человеческой личности разработал Д.Е. Мелехов. Одна из центральных проблем этого труда - проблема соотношения в человеке телесного, духовного и душевного, и соотношение душевных и духовных болезней. Он сформулировал принципы сотрудничества психиатра, психотерапевта и священника в лечении и окормлении больных душевными заболеваниями. Компетенция психотерапевта – рассмотрение психотравмирующих факторов или дефектов воспитания, компетенция духовника – помощь в преодолении нравственных причин болезней, мобилизация сил на активное противостояние им и помощь в покаянии. Часто пастырь первый замечает признаки психического заболевания. Ему необходимо определить, что в этих страданиях имеет непосредственно духовную причину и подлежит духовному лечению, а что оказывается проявлением душевной болезни, имеющей причину в нарушениях мозговой деятельности или всего организма, и требует врачебной компетенции. Этап определения правильного духовного диагноза Д.Е. Мелехов считал более ответственным, чем только психиатрический диагноз. В сложных случаях, когда имеется одновременно духовная и душевная болезнь, необходима компетенция пастыря и психиатра. Таким образом, врач представляет медико-биологическую точку зрения, психотерапевт использует методы психического воздействия на больного, духовник использует методы духовно-душевного воздействия. Всех их объединяет общая задача – помочь больному в борьбе с болезнью, в критическом осознании и преодолении аномалий своей болезни, дефектов психики. Особенно Д.Е. Мелехов отмечал значение борьбы за сохранение критического отношения к болезни как духовного ядра личности. Если у больного сохраняется такое критическое отношение к своей болезни, то можно говорить о духовном здоровье даже при

наличии душевной болезни. Правильное разумное отношение к психопатическим чертам характера с применением необходимой биологической терапии облегчает состояние больного. Игумен Евмений говорит о необходимости для современного пастыря уметь использовать в своей работе знания из области психологии, психотерапии и психопатологии. Он сформулировал методы и практические приёмы психологической помощи пастыря, опирающиеся на опыт православного душепопечения и сходные с ним современные психотерапевтические методы, исключая насильственное вторжение в души людей и сохраняющие свободу выбора. В своей книге «Пастырская помощь душевнобольным» он затрагивает многие болезненные вопросы духовной жизни современного верующего человека. Эта книга – рекомендация для психологов и пастырей, сталкивающимися с описанными психологическими типами людей и отклонениями в психике пасомых. Автор даёт подробные описания типов душевно-духовных болезней и предлагает рекомендации пастырю в каждом конкретном случае. Основная мысль книги строится на утверждении необходимости для современного пастыря иметь начальное знакомство и уметь использовать в своей работе знания в области психологии, психотерапии, психопатологии.

О необходимости сотрудничества врачей-психиатров и пастырей при чётком разграничении сфер их компетенций говорит В.Г. Каледа. По его мнению, задача священника – уметь отличать феномены духовного характера от феноменов психического характера, а для этого необходим тесный контакт между пастырем и врачом-психиатром. Область психиатрии и область пастырского душепопечения – две пересекающиеся области. В.Г. Каледа убеждён в том, что духовная жизнь возможна для психически больного человека. Роль психиатра доминирует в тех случаях, когда психическое расстройство очень выраженное. На этапе осмысления своего положения, проблемы понимания для больного очень важно услышать слово священника о том, что болезнь – это не наказание за что-то, а крест, который надо нести. Практика показывает, что часто больные обращаются за лечением именно по благословлению священника. Крест психического заболевания - это самый

тяжёлый крест, но верующий человек, неся этот крест, может сохранить для себя полноценную духовную жизнь. Бывают случаи, когда психоз имеет религиозную окраску, но надо понимать, что это квазирелигиозное переживание суть только порождение болезни. Такой больной воспринимает духовные понятия искажённо («токсическая вера»). В силу своей активности он пытается передать свой ложный опыт другим людям. Это ещё раз показывает важность сотрудничества врача-психиатра и пастыря, при чётком разграничении сфер их компетенции.

В заключении подводятся итоги работы, формулируются главные выводы, намечаются перспективы развития православной психотерапии в России.

Список использованных источников

1. Авдеев Д.А. Православная психотерапия. [/http://lib.eparhia/books/01a/avdeev/psychiatry/contents.html](http://lib.eparhia/books/01a/avdeev/psychiatry/contents.html). /24.03.2016г./
2. Белорусов С.А. Религиозно-ориентированное консультирование. //Московский психотерапевтический журнал, № 1, 1999. С. 155-170
3. Белорусов С.А. Рефлексия профессии. Православие и производные от него психотерапевтические парадигмы. //Московский психотерапевтический журнал, № 3, 2006. С. 179-200
4. Белорусов С.А. Психопатологическая систематика личностных расстройств и учение о «страстях» в аскетической православной традиции. //Московский психотерапевтический журнал, № 3, 2009. С. 154-195
5. Библия. [/http://allbible.info>bible/sinodal/Библия](http://allbible.info>bible/sinodal/Библия) /02.12.2016г./
6. Братусь Б.С. Образ человека в гуманитарной, нравственной и христианской психологии. //Психология с человеческим лицом. /Под ред. Д.А. Леонтьева. – М., 1997. С. 67-91
7. Братусь Б.С. Христианская и светская психотерапия. //Московский психотерапевтический журнал, № 4, 1997. С. 154-184

8. Брянчанинов Игнатий, свт. Аскетические опыты. – М.: Ковчег, Т.1, 2006. – 672 с.
9. Василюк Ф.Е. Переживание и молитва. – М.: Смысл, 2005. - 191 с.
10. Василюк Ф.Е. Модель хронотопа психотерапии. //Московский психотерапевтический журнал, № 4, 2009. С. 26-45
11. Василюк Ф.Е. Типы духовного совладания. //Консультативная психология и психотерапия, № 5, 2014. С. 139-152
12. Влахос Иерофей, митр. Православная психотерапия: святоотеческий курс врачевания души. – М.: Изд-во Московского Подворья Свято-Троицкой Сергиевой Лавры, 2005. – 368 с.
13. Геронимус Александр, священник. Дух и Душа: взаимосвязь духовной и психической жизни человека. //Психология и христианство: путь интеграции. – М.: Издательство МЦПиП, 1995. С. 30-31
14. Добротолюбие. – М.: Русский духовный центр, Т.2, 1993. – 640 с.
15. Добротолюбие. – М.: Русский духовный центр, Т.3, 1993. – 368 с.
16. Егорова Э.Б. Взгляд на психические заболевания в свете христианской антропологии. //Консультативная психология и психотерапия, № 3, 2011. С. 159-193
17. Ельчанинов Александр, свящ. Записи. Жизнь во Христе. – М.: Сов. Россия, 1992. – 202 с.
18. Еротич В. Христианство и психологические проблемы человечества. – М.: Издательский Совет РПЦ, 2009. – 480 с.
19. Затворник Феофан, свт. Начертание христианского нравоучения. [/http://azbuka.ru/oteknik/Feofan_Zatvornik./hristianskaya/28.11.2016г./](http://azbuka.ru/oteknik/Feofan_Zatvornik./hristianskaya/28.11.2016г./)
20. Значит, нету разлук. Существует громадная встреча. – М.: Благотворительный фонд помощи хосписа «Вера», 2016. – 260 с.
21. Ильин И.А. Аксиомы религиозного опыта: исследование. – М.: АСТ-Москва, 2006. – 668 с.
22. Информационный бюллетень ВОЗ № 396. [/http://who.int/mediacentre/factsheets/fs396/ru/16.11.2016г./](http://who.int/mediacentre/factsheets/fs396/ru/16.11.2016г./)

23. Каледа В.Г. Церковь и психиатрия: история и современность. //альманах «Альфа и Омега», № 1 (51), 2008. С. 218-232
24. Каледа В.Г. Психическая болезнь не перекрывает дороги к Богу. //Православие и современность. № 26 (42). 2013. С. 44-46
25. Карвасарский Б.Д. Психотерапия. – М.: Медицина, 1985. – 303 с.
26. Киприан Керн, архм. Православное пастырское служение. – СПб., 1996. - 362 с.
27. Ковров Д.А. Этиология и патогенез психозов. - М., 1978. /[airclima.ru/psychosis.htm/17.09.2016г./](http://airclima.ru/psychosis.htm/17.09.2016г/)
28. Копьев А.Ф. Диалогический подход в консультировании и вопросы психологической клиники. //Московский психотерапевтический журнал, № 1, 1992. С. 33-49
29. Коржевский Вадим, прот. Аскетизм как метод психологии. //Вестник ПСТГУ. Серия IV: Педагогика. Психология. Вып. 2, 2006. С. 102-106
30. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. – М.: Академический Проект, 1999. – 240 с.
31. Красникова О.М. Христианские ценности в духовно-ориентированной психотерапии и консультировании. //Консультативная психология и психотерапия, № 3, 2012. С. 101-112
32. Кронштадский Иоанн, прот. Моя жизнь во Христе. /[Http://hramkosmadamian.ru/IMAGES/18.11.2016г./](http://hramkosmadamian.ru/IMAGES/18.11.2016г./)
33. Лоргус А., свящ., Красникова О.М. Вина и грех. //Консультативная психология и психотерапия, № 3, 2010. С. 165-175
34. Лоргус Андрей, прот. На приеме у пастыря. Противостояние богословия и психологии осталось в далёком прошлом. /[Http://hpsy.ru/public/x1691.htm/04.04.2016г./](http://hpsy.ru/public/x1691.htm/04.04.2016г./)
35. Мартьянова Г.Ю. Принцип ориентации на нормы и ценности клиента в практике психологического консультирования. //Вестник ПСТГУ. Серия IV: Педагогика. Психология, 2016. Вып. 2 (41). С. 97-105
36. Мелехов Д.Е. Психиатрия и проблемы духовной жизни. /[Http://melehovd/psihiatriya_i_problemi/16.03.2016г./](http://melehovd/psihiatriya_i_problemi/16.03.2016г./)

37. Мэй Р. Раненый целитель. //Московский психотерапевтический журнал, № 2, 1997. С. 90-96
38. Мясищев В.Н. Личность и неврозы. – Л.: Издательство Ленинградского университета, 1960. – 418 с.
39. Настольная книга священнослужителя. – М.: Изд-во Московской Патриархии, Т.8., 1998. – 683 с.
40. Начала христианской психологии: учебное пособие для вузов. /Б.С. Братусь, В.Л. Воейков, С.Л. Воробьев и др. - М.: Наука, 1995. – 236 с.
41. Невярович В.К. Терапия души. – Воронеж: Модек, 1997. – 240 с.
42. Ничипоров Б.В. Введение в христианскую психологию: размышления священника-психолога. - М.: Школа-пресс, 1994. - 188 с.
43. Новицкий Владимир, прот. Не зная Бога, нельзя знать душу. Путь от врача-психиатра к священнику. /pravmir.ru/ne-znaya-boga-nelzya-znat-dushu-put-ot-vracha-psixiatra-k-svyash-henniku /23. 05.2016г./
44. Осипов А.И. Путь разума в поисках истины. – М.: Изд-во Сретенского монастыря, 2014. – 496 с.
45. Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. /<http://osnovy-sotsialnoy-kontseptsii-rpts.> /16.01.2016г./
46. Перистый Евмений, игумен. Пастырская помощь душевнобольным. //Московский психотерапевтический журнал, № 4, 1997. С. 65-102
47. Перистый Евмений, игумен. Пастырская помощь душевнобольным. //Московский психотерапевтический журнал, № 1, 1998. С. 151-181
48. Перистый Евмений, игумен. Психотерапия в пастырском душепопечении /<http://krotov.info>library/16-peristy-06.htm>/22.05.2016г./
49. Психология и христианство: путь интеграции. – М.: Издательство МЦПиП, 1995. – 98 с.
50. Психология человека в современном мире. Т. 6. /Отв. ред. А.Л. Журавлёва, М.И. Воловикова. – М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 110 с.
51. Психотерапевтическая энциклопедия. /Под ред. Б.Д. Карвасарского. – СПб.: ЗАО «Питер», 1998. С. 40-41, С. 366-374

52. Самотовка Павел, иерей. Православное понимание болезни на основе опыта Русской православной церкви. /www.azbyka.ru/zdorovie/pravosiavnoe-ponimanie-bolezni-na-osnove-opyta-russkoj-pravo-slavnoj-cerkvi. /20.04.2016г./
53. Сербский Николай, свт. Мысли о добре и зле. - Минск, 2010. – 115 с.
54. Соглашение о взаимодействии между Государственным антинаркотическим комитетом и Русской Православной Церковью. //Журнал Московской Патриархии, № 2, 2011. С. 16-17
55. Статистический сборник. /[Http://gks.ru/free_doc/doc_2015/zdrav15.pdf](http://gks.ru/free_doc/doc_2015/zdrav15.pdf). /02.12.2016г./
56. Сурожский Антоний, митр. Беседы разных лет. //Московский психотерапевтический журнал. № 4, 1994. С. 108-116
57. Сурожский Антоний, митр. Духовность и душевность. //Московский психотерапевтический журнал. № 4, 1997. С. 46-48
58. Исповедник Максим, преп. Добротолубие. – М.: Изд-во Московского Подворья Свято-Троицкой Сергиевой Лавры, Т.3., 1990. – 380 с.
59. Филатов Ф.Р. Феномен болезни в различных системах знания: конфликт интерпретаций. // Московский психотерапевтический журнал, № 2, 2002. С.5-29
60. Филоник М.С., Дроздов Д.С. Представления православных психотерапевтов о специфике своей профессиональной деятельности. //Консультативная психология и психотерапия, № 3, 2011. С. 133-158
61. Флоренская Т.А. Диалог в работе христианского психолога. /Начала христианской психологии. //Отв. ред. Б.С Братусь. – М.: Наука, 1995. С. 194-203
62. Франкл В. Человек в поисках смысла. /Общ. ред. Л.Я. Гозмана и Д.А. Леонтьева. – М.: Прогресс, 1990. - 368 с.
63. Хасьминский М.И. Душепопечение сегодня: практические аспекты. //Журнал Московской Патриархии, № 6, 2015. С. 64-67
64. Цветков Владимир, прот. Предмет и метод православной психологии. //Психология и христианство: путь интеграции. – М.: Издательство МЦПиП, 1995. С. 79-80
65. Черняева С.А. Христианская психологическая поддержка самореализации личности. //Московский психотерапевтический журнал, № 4, 2004. С. 91-103

66. Швецов Валерий, священник. Взаимодействие пастыря с психологами и врачами в деле душепопечения. //Знаменские чтения. 2000-2004. – СПб., 2006. С. 289-300
67. Шеховцова Л.Ф. Самооценка, аутентичность и любовь к себе. //Московский психотерапевтический журнал, № 3, 2003. С. 87-104
68. Шеховцова Л.Ф. Особенности православной психотерапии и консультирования. //Московский психотерапевтический журнал, № 3, 2009. С. 97-118
69. Шеховцова Л.Ф., Зенько Ю.М. Элементы православной психологии: Монография. – М.: Издательство Московского Подворья Свято-Троицкой Сергиевой Лавры, 2012. – 252 с.
70. Шувалов А.В. Проблема психологического здоровья человека на пересечении научного и мировоззренческого аспектов. //Вестник ПСТГУ. Серия IV: Педагогика. Психология. Вып. 4 (39), 2015. С. 118-141