

Религиозная организация – духовная образовательная организация высшего образования
«Кузбасская православная духовная семинария Кемеровской Епархии
Русской Православной Церкви (Московский Патриархат)»

Кафедра общегуманитарных дисциплин

отец Александр Олегович Серафимович

**СПЕЦИФИКА ПАСТЫРСКОГО ОКОРМЛЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ
ПСИХИАТРИЧЕСКИХ БОЛЬНИЦ**

Выпускная квалификационная работа
Бакалаврская работа

Направление подготовки
«Подготовка служителей и религиозного персонала
религиозных организаций»

Направленность (профиль)
«Подготовка служителей и религиозного персонала
православного вероисповедания»

Новокузнецк
2020

Работа выполнена на кафедре общегуманитарных дисциплин Религиозной организации – духовной образовательной организации высшего образования «Кузбасская православная духовная семинария Кемеровской Епархии Русской Православной Церкви (Московский Патриархат)».

Научный руководитель – док. мед. наук Левина И.Л.

Официальный рецензент – протоиерей Алексей Нагорный

Работа допущена до защиты

Заведующий кафедрой _____ / док. мед. наук Левина И.Л.

«01» июня 2020 года

Защита состоялась «25» июня 2020 года

Оценка защиты выпускной квалификационной работы

Аттестационной комиссией «_____»

Председатель АК _____ / д-р культурологии Миненко Г.Н.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	4
ГЛАВА 1. ПОНЯТИЕ И ХАРАКТЕРИСТИКА ДУШЕВНЫХ БОЛЕЗНЕЙ ...	7
1.1. Понятие и происхождение душевных болезней	7
1.2. Священное Писание и Священное Предание о душевных болезнях	14
1.3. Характеристика душевнобольных и методы оказания им помощи средствами душепопечения	23
ГЛАВА 2. ОСОБЕННОСТИ И СПЕЦИФИКА ОКОРМЛЕНИЯ ДУШЕВНОБОЛЬНЫХ.....	33
2.1. История вопроса о душепопечении психических больных.....	33
2.2. Современное состояние окормления душевнобольных в специальных учреждениях	39
ГЛАВА 3. ПАСТЫРСКОЕ ОКОРМЛЕНИЕ ДУШЕВНОБОЛЬНЫХ В ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ.....	44
3.1. Сущность и значение пастырского окормления в психиатрических учреждениях	44
3.2. Специфика и особенности пастырского служения в психиатрических учреждениях	49
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	58
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	61

ВВЕДЕНИЕ

Пастырское служение в условиях психиатрической больницы имеет свои особенности. Духовный окормитель сталкивается с пациентами, болезнь у которых не является соматической патологией, а затрагивает духовно-нравственное восприятие мира. Эта патология проявляется в нарушении способности человека сохранять свое внутреннее единство, свою целостность.

Психиатрический больной, как личность, зачастую не способен поддерживать подходящий психологический фон, логичность суждений, поведения и восприятия находящейся вокруг реальности.

Изменение состояния сознания человека, находящегося на транквилизаторах и антидепрессантах, ограничивает его способность к участию в мистической церковной жизни.

В частности, показано, что этих людей одолевает слабость, сонливость, невозможность читать тексты. Это необходимо учитывать, но нельзя отказываться от основных церковных таинств при духовном окормлении пациентов психиатрической клиники.

Кроме того, психические заболевания представлены полиморфными нозологическими формами: от легких неврозоподобных состояний до тяжелых форм шизофрении. Так же пациентами психиатрических клиник являются люди с алкогольной и наркотической зависимостью.

Персонифицированный подход в духовном окормлении наиболее предпочтителен для этих больных людей. Об особенностях общих богослужений в психиатрических больницах также написано много в доступной литературе. Прежде всего, это ограничение молитвенного правила, либо только участие в вечернем богослужении.

В тоже время для душевнобольных необходимо исцеление через таинство Елеосвящения (Соборования), которое может совершаться до 1 раза в месяц. Именно Соборование называют таинством исцеления души и тела.

Тем самым, можно сделать заключение, что духовное окормление пациентов психиатрической лечебницы является наиболее сложным видом пастырского служения, так как священнослужитель сталкивается с болезнями духа. Дух является доминирующим началом в трех сферах человека (тело-душа-дух). Именно дух связывает человека с Богом.

Основной задачей священнослужителя в этом виде пастырской деятельности является восстановить нарушенную связь между человеком и Богом.

Объектом исследования данной работы служит пастырское окормление больных, находящихся в лечебных учреждениях.

Предметом исследования является специфика пастырского окормления душевнобольных в психиатрических лечебных учреждениях.

Целью исследования является изучение специфики пастырского окормления душевнобольных в психиатрических лечебных учреждениях.

Цель работы определила постановку исследовательских задач:

1. Рассмотреть психические заболевания с позиции духовно-нравственного состояния человека.
2. Показать историю и современное состояние пастырской заботы о душевнобольных людях.
3. Раскрыть сущность и значение пастырского окормления душевнобольных в рамках церковной реабилитации.
4. Показать особенности духовно-просветительской работы пастыря с душевнобольными в психиатрических лечебных учреждениях.

Методами исследования данной выпускной квалификационной работы служит анализ литературных источников, посвященных проблеме пастырского служения в психиатрических лечебницах и персонифицированному подходу к духовному окормлению душевнобольных людей. Теоретической базой послужили богословские труды отцов церкви, таких как свт. Иоанн Златоуст, свт. Василий Великий, свт. Григорий

Богослов, свт. Григорий Нисский и других учителей церкви. Использование открытых интернет-источников.

Структура выпускной квалификационной работы состоит из введения, трех глав и заключения. В первой главе данной работы дается определение душевных болезней и их характеристика, во второй главе рассматриваются история окормления, а также его роль в современной жизни, в третьей главе рассматривается сущность и роль пастыря в окормлении душевнобольных в психиатрических учреждениях.

ГЛАВА 1. ПОНЯТИЕ И ХАРАКТЕРИСТИКА ДУШЕВНЫХ БОЛЕЗНЕЙ

Целью настоящей главы является определение основных понятий и особенностей душевных болезней. Рассматривается происхождение душевной болезни и ее место в Священном Писании и Священном Предании.

1.1. Понятие и происхождение душевных болезней

Религиозно-нравственное понимание любого заболевания, в том числе и психического, имеет отличие не только от практического, но и от научного.

Приобретая болезнь, религиозный человек прежде всего стремится выяснить духовный смысл посланной скорби. Связано это прежде всего с тем, что человек ищет причины своей болезни – анализирует свою жизнь, поступки, действия и мысли, а затем старается исправиться и принести покаяние.

Принятие, смирение и терпение в моменты болезни и скорби, а также надежда и упование на Бога – все эти качества являются прерогативой людей высокого духа в период болезни, являются эталоном и образцом для подражания в духовной жизни верующего человека.

По мнению немецкого философа и психиатра Карла Ясперса, именно такое отношение к болезни открывает возможности для духовного роста, является источником утешения, самопознания и причиной духовного подъема во времена переживаемых трудностях.

Понятие болезни раскрывается не только в медицинском понимании, но также и с биологической и общечеловеческой точек зрения.

Определение болезни с биологической точки зрения представляет собой одну из форм нарушения адаптации к условиям существования. Болезнь в данном случае требует объективного выявления причин и механизмов этой адаптации.

Понимание причин, механизмов работы, а также последствий любой болезни является главной ступенькой на пути к ее исцелению, направленных

не только на мобилизацию защитных и компенсаторных механизмов, но также на помощь и уменьшение проявления болезни.

Общечеловеческое отношение к болезни раскрывается прежде всего в философских и художественных произведениях. Данное определение связано с пониманием несовершенства человеческой природы, исходного нарушения целостности и наполненности человеческой личности.

Немецкий философ Ф. Ницше выделял это повреждение как первоочередное, выявляющее порочность самого человека, в то время как для других это результат абстрактной духовно-нравственной катастрофы человека, связанной с извращением первоначальной гармонии личности человека, совершившейся в глубинах человеческого духа.¹

Как всякая болезнь, психическая вызывает у человека протест, непонимание и отторжение, отрицание происходящего. Человек проходит ряд ступеней (уровней) – от дисгармонии, дискоординации структурных частей его личности до их распада, дезинтеграции, заканчивающихся деградацией личности.

Нередким явлением на разных этапах болезни является усиление отдельных качеств личности, раскрытие творческих способностей, а порой особой мудрости и нравственной высоты этих людей.

Формулирование определения и сущности понятий здоровья и болезнь трактуются по-разному.

Всемирная организация здравоохранения ООН признает здоровье не только как отсутствие у человека болезней и страданий, но и стремление к полноценной общественной активности в социуме.

И. П. Павлов заключил, что здоровым человеком может являться тот, кто гармонично сочетает в себе три системы нервной деятельности, а

¹ Кутырев, В.А. Философия трансгуманизма : учебно-методическое пособие / В.А. Кутырев. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2015. – 85 с.

именно: безусловные рефлексы, условные рефлексы, а также отражение в речевой и обобщенной формах достижения человека.¹

Никодим Святогорец определяет здоровье как совокупность трех ступеней человеческой личности: духа, души и тела – где, безусловно, наибольшей силой обладает сфера духа, в подчинении которой находятся душа и тело.² Именно совокупность трех составляющих образует гармоничное функционирование, т.е. норму человеческой жизни.

Архиепископ Иннокентий Херсонский говорит о том, что уныние, пустота в душе являются основным следствием душевных болезней, которое не может препятствовать бесовской силе.³

Становление психотерапии, которая и должна врачевать вышеперечисленные психические расстройства, относят обычно на конец девятнадцатого века.

Важным является то, что долгое время психотерапевтическую миссию несли священники, а Церковь с момента ее становления являлась оплотом и прибежищем всех нуждающихся.

Врач-психотерапевт Невярович В.К. в своих трудах «Терапия души» повествует о том, что психотерапия являет в себе совокупность в себя пастырства и духовного врачевания. Безусловно, история свидетельствует о том, что труд врача-психотерапевта напоминает труды пастыря, исключением же в данном случае является только совершение таинств и богослужений.⁴

¹ Павлов, И.П. Лекции о работе больших полушарий головного мозга / И.П. Павлов. – Москва : Издательство Академии Медицинских Наук СССР, 1952. – 297 с

² Никодим Святогорец, прп., Невидимая брань : духовно-просветительское издание / Никодим Святогорец, прп. – Изд. 4-е. – Москва : Даръ, 2013. – 448 с.

³ Иннокентий (Борисов), архиеп., О грехе и его последствиях. Мысли о бессмертии : духовно-просветительское издание / Иннокентий (Борисов), архиеп. – Москва : Директ-Медиа, 2008. – 148 с.

⁴ Калшед, Д. Травма и душа: Духовно-психологический подход к человеческому развитию и его прерыванию / Д. Калшед ; пер. с англ. Н.А. Серебренниковой. – Москва : Когито-Центр, 2015. – 493 с.

Использование святоотеческого учения, в котором собран богатый опыт по излечению поврежденной души, позволяет психотерапевту глубже понять проблему и помочь больному, что не могут сделать современные техники, которые не только не могут оказать соответствующую помощь, но порой и являются вредны с духовной точки зрения.

Русская Православная Церковь расценивает психическое заболевание как проявление греховной сущности человека.

Термин «психическое расстройство» отражается не только в медицине, но и в праве, социологии, психологии, педагогики и других отраслях, соответственно, методики лечения сильно разнятся от постановки и стадии диагноза. В Основах Социальной Концепции Русской Православной Церкви в §11,5 говорится о том, что психотерапевтические подходы и методики, основанные на подавлении и унижении личности человека, являются неприемлемыми, а в особых случаях – преступными.¹

Академик Т.М. Чурекова объясняет психические расстройства как «широкий круг нервно-психических отклонений, разнообразных по клиническим проявлениям, степени выраженности и нозологической природе, начинающихся от неглубокого уровня психической патологии, граничащих с областями нормы и здоровья, постепенно переходящих к более глубоким психическим состояниям и заканчивающихся тяжелыми дефектами психики».²

В психиатрии различают два уровня патологических изменений:

1. Психотические состояния, имеющие непсихогенное (непсихологическое) происхождение, которые имеют нарушения на генетическом, обменном уровнях. В группе психотических состояний

¹ Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. Основы учения Русской Православной Церкви о достоинстве, свободе и правах человека. — М.: Издательство Московской Патриархии Русской Православной Церкви, 2018. — 176 с.

² Морозова, И.С. Организационно-методические аспекты становления и развития психологической службы в учреждении : учебное пособие / И.С. Морозова, К.Н. Белогай, Т.О. Отт. – Кемерово : Кемеровский государственный университет, 2011. – 299 с.

выделяют шизофрению, маниакально-депрессивный психоз, эпилептические, а также возрастные психозы. Болезнь может протекать как на постоянной основе, так и приступообразно, с разной степенью тяжести.¹

2. Вторая группа патологических заболеваний представляет собой непсихотические, или невротические, расстройства, подобные нервозам, приобретенные в течение жизни. Причиной таких заболеваний являются стрессы, сложные жизненные обстоятельства, социальные условия, а также неправильное или ущербное воспитание.

Особенностью психического расстройства является отсутствие очевидного повреждающего фактора. Можно говорить о том, что изменения, протекающие в головном мозге в ходе развития болезни, предшествуют клиническим проявлениям – так, можно наблюдать данную теорию при шизофрении и маниакально-депрессивных и старческих психозах.

Святые описывают психические болезни как результат воздействия злых духов, например, преподобный Антоний Киево-Печерский, ухаживая за монахом, который болел кататонией, сделал выводы о том, что данная болезнь служит результатом воздействия оных.²

Преподобный Иоанн Лествичник подразделяет болезни на те, которые имеют духовное происхождение и болезни «от естества».³

Архимандрит Киприан (Керн) в своей книге «Православное пастырское служение», разделяет мнение Иоанна Лествичника и говорит о том, что не все болезни лежат в плоскости нравственного богословия, в то время, когда

¹ Критская, В.П. Патопсихология шизофрении : монография / В.П. Критская, Т.К. Мелешко ; Российская Академия Наук, Институт психологии. – Москва : Институт психологии РАН, 2015. – 389 с.

² Древний Патерик : духовно-просветительское издание / . – Москва : Типо-литография В., 1899. – 232 с.

³ Иоанн Лествичник, преп. Слово особенное к пастырю // Лествица, возводящая на небо. – 7-е изд. – М.: Изд-во Сретенского монастыря, 2012. – 592 с.

ряд из них происходит от «естества», то есть принадлежат к психопатологической области.¹

Безусловно, можно говорить о том, что душевные болезни сопоставимы с физическими, потому что происхождение обоих является попущением Божиим и посылается человеку с целью аскетизма в деле спасения. В данном случае душевный недуг следует принимать без ропота как Господом возложенный крест.

Несмотря на высокий уровень знаний в данной области, однозначные причины таких болезней остаются неизвестными.

Безусловно, протекание ряда таких заболеваний, как шизофрения, биполярное аффективное расстройство, можно связывать с наследственными факторами.

Несомненно, у данных людей имеется определенная склонность к развитию данных заболеваний, отягощенным наследственностью, но немаловажным фактором – триггером – выступает внешняя среда, из которой можно выделить: неблагоприятная среда и непонимание в семье, отсутствие образования и должного воспитания.

В более старшем возрасте это могут быть сложные взаимоотношения на работе, нарушенные коммуникации в личной жизни, высокий уровень требовательности и притязаний к себе и ближнему окружению, эгоцентризм – все эти факторы, прежде всего, имеют духовные и нравственные корни.

Огромное влияние на психическое состояние человека оказывает его образ жизни. Для современного человека нахождение в информационном пространстве является настолько привычным, что жизнь вне его для большинства людей не имеет смысла.

Интенсивная и агрессивная подача, большие объемы информации, с абсолютным отсутствием ориентиров и нравственных установок, оказывают

¹ Киприан, архимандрит, Евхаристия : духовно-просветительское издание / Киприан, архимандрит. – Москва : Директ-Медиа, 2011. – 208 с.

влияние на человека, подчиняют его волю, делая мышление клиповым и не способным концентрироваться на важных вещах и решать текущие задачи.

Стремление к новым внешним достижениям, попытка стать успешнее всех – являются не только излишней самонадеянностью, но и проявлением гордыни, тщеславия, зависти.

Неспособность человека выстроить границы в информационном поле, по мере возрастания чувства потерянного контроля рождается склонность и желание к греховному поведению.

На место нестяжательству, добродетелям пришли тотальный гедонизм и эгоцентризм, что, бесспорно, в современном виде навязываются как псевдоидеал и цель человеческого существования.

Доктор медицинских наук, психиатр Игумен Анатолий (Берестов) отмечает, что склонность к гедонизму, потребительскому отношению к жизни формирует нероманический тип характера, где человек настроен исключительно на получение удовольствий.¹

Неполучение необходимого, осознание потери удовольствия и отсутствия возможности реализации своих желаний способствуют психическим расстройствам. Между грехом и психической болезнью четко прослеживается прямая зависимость

Реальные факты позволяют констатировать, что в основе многих душевных заболеваний лежат духовные недуги. Так, в притче о расслабленном Господь нам прямо указывает исцеленному Им человеку на духовную причину болезни: «... вот, ты выздоровел; не греши больше, чтобы не случилось с тобою чего хуже» (Ин. 5,14).

Таким образом, мы можем сделать вывод о том, что во все времена прерогативой и заботой Церкви было попечение о здоровье человека, это

¹ Избави, Господи, душу мою от гнева : духовно-просветительское издание / сост. (.и. Митрофан. – Москва : Сибирская Благовонница, 2016. – 144 с.

подтверждение мы находим в Евангелии, где говорится о том, что Господь Иисус Христос, проповедуя, исцелял человека: и душу и тело.

1.2 Священное Писание и Священное Предание о душевных болезнях

Слова Священного Писания о создании Господом Бога человека из праха позволяет рассматривать святыми отцами его как сложное творение Божие, заключающее в себе различные природы. На этом основании строится богословие всех святых отцов, но существуют расхождение в понимании количества этих природ.

Так, в догматике выделяют дихотомистов и трихотомистов. Дихотомисты – это те, кто признают две различные между собой природы в человеке: тело и душу. В пользу дихотомического представления о человеке, в частности, высказывался блаженный Феодорит Кирский, который подчеркивает, что Бог, создавая человека, вдунул в него душу, а тело сотворил из персти, тем самым показал два, а не три естества.¹

Трихотомисты же говорят о трехсоставной природе человека: дух, душа и тело. По их мнению, дух кардинально отличается от души так же, как душа от тела.

У святых отцов раннего периода мы находим подтверждение трехсоставности природы. Например, священномученик Иринеи Лионский утверждает о том, что совершенный человек трехсоставен и состоит из (дух, душа и тело) , и в коих один (дух) – спасает и образует, другая (плоть) – соединяется и образуется, а средняя между сими двумя (т. е. душа) тогда, когда следует духу, возвышается им, а когда угождает плоти, ниспадает в земные похотения».²

¹ Феодорит (еп. Кирский, блж.), Десять Слов о Промысле : духовно-просветительское издание : [16+] / Феодорит (еп. Кирский, блж.) ; вступ. ст. П.К. Доброцветов ; примеч. П.К. Доброцветова. – Москва : Сибирская Благовонница, 2014. – 368 с.

² Иринеи Лионский, свщмч. Против ересей. Доказательство апостольской проповеди / Перевод протоиерея П. Преображенского, Н. И. Сагарды. — СПб.: «Издательство Олега Абышко», 2008. – 672 с.

Святитель Григорий Нисский говорит о том, что душа соединена с телом через чувства, описывает ее качества, такие как «истинная и совершенная, умная и невещественная».¹

Для святых отцов наличие души безусловно в человеке. Она не просто живет в теле, но выражает себя через тело. Это жизнь, присутствующая в человеке. Определение душе дает преподобный Иоанн Дамаскин в «Точном изложении православной веры», характеризуя душу как «бессмертную, одаренную разумом и умом».²

Преподобный Макарий Великий, рассуждая о человеке и его устройстве, высказывает ту мысль, что душа облекается в тело и растворяется в нем, тем самым управляет им.³

Совместное сосуществование души и тела означает, что они взаимосвязаны напрямую и от состояния одной из них зависит другая. О взаимозависимости души и тела епископ Немезий Эмесский рассуждает: «это показывает сочувствие, по которому живое существо всецело сочувствует самому себе как единое».⁴

Святые отцы видят душу как нечто целое, не существующее отдельно от тела, а дух – как некое устремление к Богу, силу, направленную к Нему.

По словам святителя Феофана Затворника, дух есть «душа души человеческой», «сущность души», и именно дух всегда стремится к Богу.⁵

¹ Григорий Нисский, свт. Об устройении человека. [Электронный ресурс]: Православная энциклопедия «Азбука веры» / URL: https://azbyka.ru/otechnik/Grigoriy_Nisskij/ob_ustroenii_cheloveka/#0_15 – (Дата обращения: 10.05.2020).

² Иоанн Дамаскин, прп. Точное изложение православной веры. – М.: Братство святителя Алексия. – Ростов н/Д: Изд-во «Приазовский край», 1992. – 446 с.

³ Макарий Великий, преп. Духовные беседы. – 2-е изд. – М.: Изд-во Сретенского монастыря, 2013. – 656 с.

⁴ Немезий Эмесский, еп. О природе человека / Перевод с греч. Ф. С. Владимирского. Составление, послесловие, общая редакция М. Л. Хорькова. — М.: «Канон +», РООИ «Реабилитация», 2011. — 464 с.

⁵ Феофан Затворник Вышенский, свт. Воплощенное домостроительство. Опыт христианской психологии в письмах. – М.: Правило веры, 2008. – 463 с.

Эта цельность важна для дальнейшего понимания человека в свете антропологии отцов, при изучении их взглядов на душевные заболевания.

Сам Христос, Истинный пастыреначальник, Сам установил Новозаветное пастырское служение священства, Он избрал Апостолов себе в ученики. От Христа им было передано право учить (Мк. 16, 16), совершать священнодействия (Лк. 24, 19), и Христом была им вверена власть в Его Церкви (Ин. 21, 21–23). По обетованию Господа, (Лк. 24, 49) Сошествием на Апостолов Святого Духа в виде огненных языков в день Пятидесятницы они и их последующие преемники были благословлены на пастырское служение с возможностью передачи этого благословения через таинство Священства. Благодаря этому Апостольское преемство и истинное священство, установленное Христом Спасителем, сохраняются и по сей день.

Священнослужители должны понимать профессиональные опасности, их социально-психологическую и биологическую природу, иметь информацию о способах предупреждения психических заболеваний, их лечении.

В настоящее время в церкви важнейшей и первоочередной задачей является сохранение здоровья священнослужителей, профилактика их профессиональных заболеваний, выгорания, проведение консультаций относительно профессиональных рисков в пастырском служении.

Организация мониторинга духовного, нравственного, психологического и физического здоровья священнослужителей необходима в деятельности Церкви.

Компетентность пастыря – это способность эффективно решать духовные и психологические проблемы членов паствы и помогать наполнять их жизнь Христом. Поэтому важно совершенствовать свои навыки посредством самообразования в процессе практической деятельности, заимствования опыта у коллег собратьев в различных формах.

Психологический кадровый отбор имеет большое профилактическое значение любой деятельности. Психотравмирующие факторы, которые могут привести к невротизации, встречаются как в обычных широко распространенных профессиях, так и в священнической службе, где психологический отбор практически не проводится, что может повлиять на результаты рабочего процесса. Каждый человек имеет разный уровень психологической выносливости, и немногие люди выдерживают постоянный непосредственный контакт с несчастьями других.

Священнослужителю, всегда открытому для просьб и готовому помочь обращающимся, прикладывающему для этого все духовные, психологические и физические силы, зачастую нет источника аналогичной поддержки и помощи, вследствие чего, пастырь иногда сталкивается с ощущением одиночества, беспомощности и эмоциональной перегрузкой. Это может не только привести к психологическим расстройствам и травмам служителей, но и представлять опасность для жизни.

Цели пастырского душепопечения соответствуют целям жизни человека. Святитель Феофан Затворник указывает цель христианской жизни в общении с Богом.¹

Основная цель новозаветного священства и пастырства состоит в том, чтобы учение Христа – Евангелие было проповедано всякой твари, о чем говорит сам Иисус Христос в Мк. 16:15. Помимо этого, важно, чтобы Благая Весть была усвоена всеми людьми, а также чтобы через проповедь учеников Христа все верующие в Него достигали совершенства (Ин. 17, 20–26).

Священное Писание дает основные положения о священстве, но недостаточно подробно, поэтому большая часть церковного учения о священническом служении преподается Священным Преданием. Две тысячи

¹ Феофан Затворник Вышенский, свт. Начертание христианского нравоучения. – М.: Лепта, 2008. – 752 с.

лет Церковь впитывает в себя все Божественные установления Слова Божьего и преподает их своим членам в форме Священного Предания.

Апостольское Предание, согласно которому всеобъемлющие учения и указы вселенских, архиерейских и других соборов разрешены во всем мире, обязательны для всех членов Церкви.

Уже в первые века христианства церковное служение было посвящено пастырскому служению и священству в целом.

Признаком здоровой личности считаются единство и гармония этих трех компонентов (духа, души и тела) с преобладанием влияния духа над душой и телом. Самый первый признак нарушения функционирования ума и первопричиной человеческого безумия является неведение Бога и Его отрицание. Следовательно, можно сделать вывод, что душевнобольной человек – это в первую очередь тот, кто удалился и отказался от Бога.

В результате грехопадения нарушилась цельность и иерархия человеческой природы: «обезображенность образа Божия, помрачение разума, испорченность воли, оскверненность сердца, болезни, страдания и смерть», - все эти последствия постигли наших прародителей после грехопадения и изгнания из рая.

Грехопадение человека, прежде всего, проявляется отпадением его разума от Творца. Тело превалирует над душой, оно стало уязвимо болезням и дьявольской силе, способности души извратились, человек утратил ведение Бога и духовного мира. То есть болезнь, в первую очередь, имеет духовную, а уже затем психофизиологическую природу, потеря веры в Бога – это одна из основных причин психических расстройств. Но это не означает отрицание святыми отцами соматических причин заболеваний, иначе бы это шло вразрез со Священным Писанием и отрицательным взглядом на врачебную сторону вопроса.

Преподобный Ефрем Сирин рассуждает о том, что врач не должен быть обуздан страхом перед врачеванием. Его дело - благо, а не грех.¹

С другой стороны, мы можем встретить иные выражения в библейском воззрении на болезнь и врачевание.

Святитель Григорий Нисский так указывает на прямую связь между травмами головы и состоянием рассудка, т.е. механического повреждения и воздействия веществ на его состояние: «у кого повреждена мозговая оболочка, у тех рассудок действует неправильно, и, у кого голова отяжелела от упоения, те делаются не знающими приличия».²

Сравнить человека можно с музыкальным инструментом, где указывается на то, что музыкант, несмотря на свое мастерство не может его употребить на сломанном инструменте, так и болезнь душевная, имеющая соматическое происхождение не может быть исправлена только покаянием, но требует к себе врачебное внимание.

Таким образом, душа, проявляя свою активность через тело, в случае повреждения последнего, теряет возможность проявить себя через свой инструмент.

Тело мешает душе, сковывая ее проявления в состоянии болезни можно сделать следующий вывод из взглядов святых отцов на душу как на целое: видно, что душевные болезни имеют причины телесного характера, и повреждают не саму душу, но повреждают форму проявления души через тело. Также ясно, что причиной такой деформации может являться как травмы, и вообще физическое воздействие, так и вещества, например, алкоголь. Поэтому нужда для больного рассудком здесь именно во враче телесном, а не «врачевателе душ».

¹ Симфония по творениям преподобного Ефрема Сирина. — М.: ДАРЪ, 2008. — 480 с.

² Григорий Богослов (свт., архиеп. Константиноп.), Творения : духовно-просветительское издание : в 2 т. / Григорий Богослов (свт., архиеп. Константиноп.). – Москва : Сибирская Благовонница, 2007. – Т. 1. Слова. – 896 с.

Одной из причин психических болезней является непосредственное воздействие бесов, которые могут проявлять различными способами, в разной степени и могут доводить человека до одержимости. Святые отцы различают бесовскую и физическую причину не только относительно недугов и заболеваний, которые имеют различную природу, но даже для одной и той же болезни или немощи, анализируемый в разных случаях.

Одним из источников учения святых отцов, могут выступать также и их жития, каноны, патерики. В книге Лавсаик мы узнаем из жития Иннокентия, который охарактеризован как человек простой и кроткий, случай исцеления им бесноватого юноши.¹

Сам юноша описывается как одержимый бесом и расслабленный, так что когда он плевал, слюна падала на его спину, здесь ярко выражено описание как болезни соматического, так и бесовского происхождения. В Священном Писании обнаруживается схожая картина при описании гадаринских бесноватых (Мф. 8: 28–34; Мк. 5:1-17; Лк. 8:26–39): нашли человека, из которого вышли бесы...одетого и в здравом уме; и ужаснулись (Лк. 8:35). Если учесть тот общеизвестный факт, что евангелист Лука был врач, то нам наиболее интересно его описание данного события.

После того, как Иисус Христос исцелил бесноватого, мы видим, что его до этого большая физическая сила ослабла, он находится в здравом уме.

Большую сложность представляет различение симптомов заболевания таких больных. Нужен немалый духовный опыт, но и дар, умение различать такую болезнь. В описании жития преподобного Македония есть эпизод исцеления им одной сумасшедшей женщины. Она не могла ни есть, ни пить, никого не узнавала.

Врачи указывали на то, что причина ее сумасшествия кроется в головном мозге, но их средства не помогали, иные говорили, что в ней бес.

¹ Палладий Еленопольский, еп. Лавсаик, или Повествование о жизни святых и блаженных отцов. – М.: Благовест, 2013. – 384 с.

Тогда муж этой женщины призвал преподобного Македония, и лишь после его молитвы она стала совершенно здорова без каких-либо симптомов болезни.

Главная мысль Писания и святых отцов о бесоодержимости неотрывна от понимаемой ими цели жизни человека – спасения души. Каждый такой случай связан с Промыслом и попускается Богом для исцеления души и тела человека, поэтому болезнь попускается для исправления, для того, чтобы человек подвизался в деле спасения души.

И задача пастыря, во-первых, понимать сложность в различении болезни души в следствии телесного влияния или воздействия на нее бесовского происхождения, а, во-вторых, всегда помнить о том, что такой человек не теряет образ Божий в себе, сохраняет свою личность, которая нуждается в еще большем внимании и любви со стороны окружающих людей.

Архиепископ Иоанн (Шаховской) четко разделяет различные психические состояния. Так, бесноватостью владыка описывает состояние потери самосознания, когда душа подчиняется демоническим силам, одержимость является частичным пленением души - человек становится одержимым, когда поработается своим страстям и порокам.¹

Безусловно, пастырское окормление и деятельность православного психиатра должны иметь влияние на личность пасомого, его психологию.

Пастырь учит людей не верить в демонические внушения и клевету на Бога и людей, не сосредотачиваться на тех злых и темных мыслях, которые бесы вдохновляют, втягивают в сердце и разум.

Неприятные мысли и чувства останутся «внешними» для человека, останутся в области «пяты» — под человеком. Принятые же и одобренные

¹ Иоанн (Шаховской), иером., О назначении человека и о путях философа / Иоанн (Шаховской), иером. – Москва : Директ-Медиа, 2008. – 39 с.

демонские внушения делаются семенами зла в душе человека и привязывают его органически к власти лукавого».

Преподобный Иоанн Кассиан Римлянин говорит о том, что нельзя отвращаться или презирать тех, которые подвергаются разным искушениям или нечистым духам; ибо мы должны твердо верить, во-первых, что никто не подвергается им без воли Божией; во-вторых, что все, что посылается нам от Бога.¹

Таким образом, душевные болезни сродни грехопадению человека. Когда разум человека отпадает от Творца, и дух не соединяет их. В этом случае не только тело начинает господствовать над душой, но и масса злых духов устремляется в разум человека.

При этих болезнях человек утрачивает ведение Бога и его духовную оставляющую, открывающую через красоту и гармонию мира. Над таким человеком властвуют бесы и их представление о мире. Душевнобольной человек, как никто другой, ищет потерянную через дух связь с Богом.

Нарушение этой связи может быть связано с психофизиологической природой человека. Именно эту составляющую изучает медицинская наука, и обозначает ее как конституционально обусловленную этиологию и патогенез психических заболеваний и расстройств.

С позиции богословия генетическая составляющая любой болезни, в том числе и душевной, отражает накопленный из поколения в поколение семейный и наследственный грех, вплеснувшийся в болезнях потомства. С другой стороны, разрыв связи между Богом и человеком быть индуцирован как самим этим человеком, так и его прародителями.

Отрыв от Бога часто имеет семейную историю, начиная с революционно настроенных дальних и близких предков. Православными

¹ Иоанн Кассиан Римлянин, преп. Писания. – М.: АСТ, Минск: Харвест. 2000. – 799 с.

богословами доказано, что потеря веры в Бога представляется одной из главных причин психических расстройств и заболеваний.

1.3. Характеристика душевнобольных и методы оказания им помощи средствами душепопечения

Говоря о проблеме психических заболеваний и душевнобольных в частности, необходимо понимать причины, послужившие искажению личности, а именно – приобретению психического расстройства.

Анализируя проблемы современного общества, из которых информация и ее влияние на духовную жизнь человека, стремление к комфорту и удовольствиям, гедонизм являются основными угрозами современной жизни человека. Данные проблемы являются актуальными с точки зрения как клинической психиатрии, так и общемедицинской практики.¹

Следует отметить, что духовное неблагополучие появилось в следствие утраты традиционных ценностей, потери ориентиров, подобное явление стало причиной резкого роста в постсоветский период суицидов. Сегодня, в России на каждые 100 тысяч человек приходится 39 человек тех, кто заканчивает жизнь самоубийством.²

Проблема психического здоровья затрагивает не только медицинскую сферу, но и социальную, имея последствия для всего общества.

Согласно последним данным, на 2019 г. насчитывается более 500 миллионов людей, имеющих психические заболевания, тенденция заболеваемости ведет ухудшению.³

Данный показатель увеличивается, в то время, когда десять лет назад количество психически больных людей составляло на 35-50% меньше.

¹ Аршинова, Е.В. Основы патопсихологии : учебное пособие / Е.В. Аршинова, Е.В. Янко ; Кемеровский государственный университет. – Кемерово : Кемеровский государственный университет, 2014. – 188 с.

² Психическое здоровье : журнал / . – Москва : Гениус Медиа, 2019. – № 1(44). – 76 с.

³ Здравоохранение в России. 2019: Статистический сборник/Росстат. М., 2019. – 170 с.

Необходимо понимать, что в действительности данное количество значительно больше, включая тех, кто не учтен в официальной статистике.

Таким образом, на каждые 100 тысяч человек в России 2,5 тысячи с психическими расстройствами, в то время как от наркотиков и психоактивных веществ в год умирают 70 тысяч человек.¹

Деструктивные и печальные последствия развития общества можно наблюдать параллельно с разрушением института семьи, связь которых бесспорна. Параллельно с разрушением установленных норм и устоев, происходит «сексуализация» общества, где оказывается негативное влияние на молодежь и детей.

Современная эпоха – время переживаний, растерянности, страха, многие люди испытывают трудности в восприятии новой быстро изменяющейся реальности. Данный фактор культивирует развитие психически неустойчивых личностей, формирование дисгармоничных отношений среди людей и инфантильности общества.

Тем временем, проблема патологических зависимостей, таких как алкогольная, наркотическая, игровая, развивается. Данное явление является причиной количества преступлений и правонарушений, совершаемых лицами, имеющими злоупотребление с данными видами зависимостей.²

Негативное влияние на психику человека оказывают синтетические наркотики и психотропные препараты.

Важно отметить о социальной стороне наркомании. У наркозависимого человека отношения с близкими и окружающими меняются, межличностные отношения отходят на второй план, контакты с людьми чрезвычайно сложны, контакты с людьми крайне затруднены. Ради употребления наркотика наркозависимый человек способен совершать аморальные и противоправные деяния, происходит его отчуждение от мира.

¹ Психическое здоровье : журнал / . – Москва : Гениус Медиа, 2019. – № 1(44). – 76 с.

² Човдырова, Г.С. Клиническая психология: общая часть / Г.С. Човдырова, Т.С. Клименко. – Москва : Юнити, 2015. – 247 с.

Прежде всего, человек пройдет промежуточные этапы, связанные с переориентацией ценностей, нарушением духовно-нравственных принципов, совершением поступков против совести, против Бога. Начиная употреблять наркотики, человек совершает грех неосознанно. Болезнь зарождается в недрах личностных и семейных проблем.

Отсутствие духовных ценностей программирует человека на греховный образ жизни, определяет его дальнейшее поведение и образ мышления. Дефицит положительной духовности определяет положение в обществе и толкает на безнравственные поступки. В таком состоянии человек перестает ощущать рамки дозволенности и может начать употреблять наркотические вещества.

Наркотическая зависимость постепенно вживается в структуру мышления человека и становится образом его жизни. Как правило, употребление ведет к противоправным поступкам, которые в другое время он возможно бы не совершил. Наркозависимый человек встает на криминальный путь, нередко попадая в места заключения. Очень часто такие люди заканчивают жизнь передозировкой или умирают от истощения организма. Известны случаи помрачения ума и самоубийства.¹

Психическая болезнь проявляет себя в качестве заболевания, при котором происходят изменения в работе головного мозга, когда психика и окружающая действительность не совпадают.

Святые отцы разделяют болезни на несколько категорий: те, в основе которых лежит «естество», недуги, связанные с бесовским воздействием и те, которые поработили человека посредством страстей. Определяя правильно источник психического заболевания можно выбрать тип наиболее эффективного лечения.

¹ Григорьев, Н.Б. Психологическое консультирование, психокоррекция и профилактика зависимости : учебное пособие / Н.Б. Григорьев. – Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012. – 304 с.

Существует два типа психических заболеваний, которые подразделяются на два уровня патологических изменений.

Психотические состояния представляют собой заболевания, имеющие непсихогенное (непсихологическое) происхождение. К данным заболеваниям относятся: шизофрения, маниакально-депрессивные, эпилептические и старческие психозы. Заболевания, относящиеся к психотическим состояниям протекают компульсивно с разной интенсивностью.

Непсихотические расстройства возникают в связи с психотравмирующими обстоятельствами и неблагоприятными социальными условиями жизни.

Существенной особенностью психических болезней является отсутствие видимого фактора протекания заболевания. Как правило, существенные анатомические изменения в мозге у больного с диагнозом шизофрения и маниакально-депрессивном психозе отсутствуют.

Среди психических заболеваний самым распространенным являются неврозы. Согласно последним данным Всемирной Организации Здравоохранения за последние 65 лет число людей, имеющих такое заболевание как невроз возросло в 24 раза. Более того, 30-65% из больных имеют ярко выраженную симптоматику.¹

Необходимо понимать, что невроз – это психогенное расстройство, возникающее на нервной почве, в процессе жизни человека в тот период, когда человек в силу определенных обстоятельств не может справиться с проблемой самостоятельно.

Основными симптомами неврозов являются: раздражительность, тревога, бессонница, чувство внутреннего беспокойства и дискомфорта, апатия, отсутствие аппетита, а также различные виды навязчивостей, агрессия.

¹ Общественное здоровье и здравоохранение : учебник : в 2-х ч. / под ред. И.А. Наумова. – Минск : Вышэйшая школа, 2013. – Ч. 1. – 336 с.

Помимо указанной симптоматики больной испытывает недомогание, вегетативные нарушения.¹

Кроме неврозов, также существуют состояния неврозоподобных, которые возникают при многих телесных заболеваниях, а также инфекционных процессах, в том числе, при атеросклерозе сосудов головного мозга.

Неврозы подразделяются на школьные, детские, пенсионные, неврозы достижения и одиночества, соматогенные, экологические и другие. Ноогенный невроз является одним из распространённых видов, где человек связывает свои внутренние переживания с утратой и отсутствием смысла жизни, потерей ориентиров.²

Невроз возникает в процессе внутренних личных переживаний человека, где внешние факторы играют опосредованную роль. Статистика свидетельствует, что каждый пятый невроз имеет характер ноогенного, то есть в основе лежат духовные корни.

Большинство исследователей и психиатров сходятся во мнении, где невроз является болезнью личности. Человек не просто заболевает данным психическим заболеванием, но имеет ряд предпосылок к этому. Портрет невротика выглядит следующим образом: определенный и бескомпромиссный стиль мышления, категоричность в рассуждениях, оценочные суждения выносятся только на контрасте хорошо-плохо.³

Необходимо заметить, что безудержный рост неврозов взаимосвязан не только со стрессами и научно-техническим прогрессом с бесконечным потоком информации, но и с духовной жизнью общества и отдельного человеком, в частности.

¹ Кулганов, В.А. Прикладная клиническая психология : учебное пособие / В.А. Кулганов, В.Г. Белов, Ю.А. Парфенов. – Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012. – 444 с.

² Мясичев, В.Н. Личность и неврозы : монография / В.Н. Мясичев. – б.м. : Издательство Ленинградского Университета, 1960. – 427 с.

³ Старшенбаум, Г.В. Неврозология : монография / Г.В. Старшенбаум. – Москва : Директ-Медиа, 2011. – 171 с.

Душевная болезнь – это особенное заболевание, которое может проявляться с разной тяжестью, продолжительностью, иметь возможность излечения или нет. Больному могут быть присущи разные симптомы того или иного заболевания и различные методы лечения, но всегда сохраняется необходимость в понимании и духовной поддержке.¹

Организация системы здравоохранения предполагает два типа формирования работы с психическими больными людьми. Первый тип включает в себя стационарных психических больных. Второй тип представляет собой нестационарных психических больных.

Больным с аффективными расстройствами, то есть с депрессиями особенна, свойственна меланхолия. Данное заболевание сопровождается страданием, поиском смысла своего страдания. Выраженной симптоматикой депрессий является сниженное, подавленное настроение, постоянная апатия и вялость, апатия.

Количество больных депрессией только в России имеет тенденцию к увеличению на 3-5% из года в год. Согласно статистики, четвертая часть населения России уже имела депрессию с разной степенью тяжести. По половому признаку депрессия свойственна в большей степени женщинам и встречается в два раза чаще, нежели мужчинам. Это говорит, прежде всего, о том, что женщины чаще обращаются к специалистам, в то время как мужчины пытаются глушить болезнь алкоголем, психоактивными веществами и медикаментами без назначения специалиста.

В медицине выделяют более 60 видов депрессии.² На сегодняшний день актуальным является вопрос о распространении депрессии среди молодежи, а также детей.

¹ Новый энциклопедический словарь : словарь / под общ. ред. К.К. Арсеньева. – Санкт-Петербург : Ф.А. Брокгауз и И.А. Ефрон, 1914. – Т. 17. Душевные болезни — Жуки. – 564 с.

² Случевский, И.Ф. Психиатрия : монография / И.Ф. Случевский. – б.м. : МЕДГИЗ, 1951. – 441 с.

Депрессивные расстройства являются не только самостоятельным заболеванием, но и следствием определенного образа жизни, где есть место злоупотреблению алкоголем, психоактивными веществами, наличию зависимостей, ссорам, конфликтам и личным проблемам.

Уже сегодня специалисты говорят о том, что депрессия – это бич современного общества, болезнь цивилизации, с постоянно возрастающими к себе и окружающим требованиям.

Причиной неврологических и телесных заболеваний является депрессия - болезнь Паркинсона, рассеянный склероз, инсульт, гипотиреоз, а также гормональной перестройки. Очень часто диагностируют депрессию в случае приема лекарственных препаратов, например, контрацептивов и анаболических стероидов.

Больные психотическими расстройствами поддаются рецидивам: адекватное нормальное поведение сменяется на неадекватное. В случае появления у больных галлюцинаций, необходимо поддерживать связь с пациентом и поддерживать его в его убеждениях. Поддержка, единомыслие и последующее подведение к мысли о заболевании – являются основным фактором на пути к лечению от данного психического расстройства. Пациента необходимо постепенно приближать к тому, что мысли и образы, посещающие его есть не реальность, а новый приступ болезни.¹

Аддитивные (зависимые) расстройства, среди которых особенно актуальны алкоголизм, наркомания, игромания, начинаются незаметно, но влекут за собою серьезные последствия, приводящие к разрушению семьи, суицидам и ряду психических заболеваний.

Основная причина повсеместного распространения аддитивных расстройств – это попытка убежать от реальности и настоящей жизни, опустошенность, потеря глубинных смыслов и нравственных ориентиров.

¹ Старшенбаум, Г.В. Суицидология и кризисная психотерапия : монография / Г.В. Старшенбаум. – Москва : Когито-Центр, 2005. – 375 с.

Алкоголизм, наркоманию, игроманию следует рассматривать, прежде всего с духовной точки зрения, как результат и следствие стяжания исключительно материальных ценностей, идеологию потребительства, потеря духовности и обмирщение населения и культуры.

В Основах Социальной Концепции РПЦ говорится о том, что наиболее эффективным средством профилактики и реабилитации наркомании, алкоголизма является вовлечение страждущих в евхаристическим и общинную жизнь.

Термин «игромания» или «лудомания» представляет собой патологическую страсть к азартным играм. Игромания подобна зависимостям, таким как алкоголизм и наркомания – наступает не стихийно, а постепенно.¹

Проблема игромании на сегодняшний день стоит как никогда остро. Теперь проблема данной зависимости не только более обеспеченных слоев общества в столице, но и в регионах.

В психиатрии выделяют три стадии развития данной зависимости. На первом этапе человек считает свое увлечение довольно безобидным, играя время от времени, превращая постепенно свое хобби в доминанту. На втором этапе у игрока происходит потеря контроля над собой. Третий этап является самым тяжелым, когда зависимый тяжело переносит отсутствие игр, его посещает паника, депрессия, страх и агрессия.

Наряду с наркотической зависимостью, алкоголизмом, курением, пристрастием к еде, интернет- зависимости можно также отнести игроманию, которая относится к тяжелой форме деструктивного поведения. Подобные зависимости проявляются в навязчивом влечении, а также физической зависимости, в качестве компульсивного влечения, потери контроля над собой, абстинентном синдроме.

¹ Наркология : журнал / . – Москва : Гениус Медиа, 2010. – № 12(108). – 104 с.

Исходя из эмпирического опыта, для лечения психиатрических заболеваний наиболее эффективной терапией является совмещение медикаментозного и психотерапевтического лечения, психологического консультирования и окормление не только в период лечения, но и ремиссии болезни.

Говоря о духовно-ориентированной психотерапии, необходимо различать два типа, среди которых научно-практическая и церковная. Первый тип включает в себя профессиональную помощь врачей, второй тип заключается в пастырском окормлении.

Оказывая окормление больным, следует учитывать степень сознания, способность к самостоятельным действиям, мнение родственников.

Рассмотрим каждое из таинств в целях окормления психически больных:

- Крещение и Миропомазание возможно для психически больного в случае его согласия или согласия его родственников. Если имеются сомнения в совершении таинства над пасомыми ранее, то они совершаются по особому чину;
- Исповедь совершается по желанию душевнобольного, с предварительным анализом своей жизни и сокрушении о своих грехах;
- Участвовать в таинстве Евхаристии, возможно, каждому психически больному. В случае сильных повреждений мышления и ограничений в развитии, больные также могут участвовать в Евхаристии по вере Церкви, если больной не осознает разницу между обычным хлебом и евхаристическим;
- Таинство Брака может совершаться над теми, кто в полной мере осознает происходящее. Духовнику необходимо понимать, что совершение Таинства Брака над больным в легкой форме аддитивного синдрома и больного шизофренией будет существенно отличаться. Что позволено одним, может категорически быть запрещено другим больным;

- К Таинству Священства следует подходить еще с большей строгостью, чем к другим таинствам. Необходимо объективно оценивать ставленника, его историю заболевания и дальнейшие тенденции в психическом здоровье;
- Соборование над больным может совершаться над больным всякий раз, когда пациент или его родственники желают этого.¹

Исходя из вышесказанного стоит сказать то, что сочетание медикаментозного, психиатрического лечения, а также окормление священником пасомых в процессе лечения и выхода в ремиссию являются наиболее успешными методами в излечении от психической болезни.

Выводы по первой главе:

В первой главе было определено понятие и происхождение душевных болезней и их особенности. Рассмотрено место и значение душевных болезней в Священном Писании и Священном Предании. Выявлены характеристики душевных больных и методы оказания им помощи средствами пастырского окормления.

¹ Симеон Солунский (свт.), О священнодействиях и таинствах церковных : духовно-просветительское издание / Симеон Солунский (свт.). – Москва : Сибирская Благовонница, 2018. – 657 с.

ГЛАВА 2. ОСОБЕННОСТИ И СПЕЦИФИКА ОКОРМЛЕНИЯ ДУШЕВНОБОЛЬНЫХ

Во второй главе рассматривается история происхождения пастырского окормления душевнобольных и его специфика. Проанализировано современное состояние окормления душевнобольных в специальных учреждениях

2.1. История вопроса о душепопечении психических больных

Церковное окормление начинается с момента рождения Церкви Христовой. Сам Господь показывает пример, оказывая помощь и почтение нуждающимся, одержимым и немощным.¹

Иисус Христос часто в Евангелии говорит о том, что необходимо оказывать помощь больным, нищим, заключенным – не уклоняться, а показывать пример истинной христианской любви. (Мф. 25:31–46).

Церковное окормление зиждется на христианском взгляде на личность человека. В христианстве личность представляет собой совокупность трех ипостасей: духа, души и тела. Необходимо отметить, что данной единство возможно только в том случае, если будет преобладать сила духа.

Преподобный Никодим Святогорец в своих трудах упоминает о том, что дух выше всего, а душа и тела – только союзники во временной жизни.²

Святитель Феофан Затворник говорит о том, что духовная сфера человека заключается в благоговении, а также в наличии страха Божия, поиске Бога.³

Архиепископ Лука Войно-Ясенецкий описывает духовность как высшее проявление человеческой души.⁴

¹ Библия. Священное Писание Ветхого и Нового Завета. – М.: Изд-во Московской Патриархии Русской Православной Церкви, 2011. – 1369 с.

² Никодим Святогорец, прп., Невидимая брань : духовно-просветительское издание / Никодим Святогорец, прп. – Изд. 4-е. – Москва : Даръ, 2013. – 448 с.

³ Феофан Затворник Вышенский, свт. Воплощенное домостроительство. Опыт христианской психологии в письмах. – М.: Правило веры, 2008. – 463 с.

⁴ Лука (Войно-Ясенецкий), свт. Дух, душа, тело. – М.: Образ, 2006. – 54 с.

Соответственно, исходя из трудов святых отцов можно сказать, что любая болезнь, бесспорно, по природе своей имеет первоочередно духовную составляющую.

Таким образом, можно сделать выводы, что пастырское окормление о больном человеке является поиск корней болезни в его духовной сфере и врачевание этой болезни духовными средствами. Окормление больных основывается на историческом опыте самой Церкви.

Безусловно, история говорит о том, что врачевание на Руси как социальная система берет начало с момента попечения о немощных и нуждающихся.

Начиная с VI века – периода после гонений, когда начали появляться благотворительные учреждения, Церковь начинает свое социальное служение. Именно монастыри и дома милосердия стали первыми обителями врачевания душевнобольных.

Многие епископы – по примеру св. Василия Великого – организовывали в своих епархиях лечебницы и благотворительные учреждения. Пример св. Василия Великого широко известен, в то время, когда он занимался благотворительной деятельностью, будучи епископом Кесарии. Именно им была открыта лечебница для душевнобольных, которая носила название «Василиада».¹

Первый иноки, пришедшие из Греции в России, имели не только специальные лечебные знания, но и описывали искусство врачевания как долг монахов.

В монастырях облегчали их страдания, обволакивали милосердием, безусловной любовью и добротой. Больному старались помочь, утешить, оказать всевозможную помощь.

Лечение психически больных людей на Руси происходило в монастырях, где им оказывалась помощь и всесторонняя поддержка.

¹ Симфония по творениям святителя Василия Великого. — М.: ДАРЪ, 2008. — 512 с.

Инициатором оказания помощи психически больным при монастырях был Иван Грозный. Именно он в 1551 году на Стоглавом соборе постановил оказывать помощь психически больным людям. Необходимо отметить, что монастыри и прежде занимались лечением психически больных, но данное постановление только позволило расширить круг обязанностей.¹

Князь Владимир в Уставе (996 г.) закрепил врачей («лечцов») в качестве церковных людей с определенными обязанностями, которые должны были подчиняться епископу.²

В то время Церковь действительно была оплотом и поддержкой всех нуждающихся и немощных.

Помимо закрепления за врачами определенного круга обязанностей, князь Владимир установил десятину, которая шла на поддержку деятельности больниц и особых учреждений, помогающих больным.

Летописи свидетельствуют о том, что Святой князь Владимир велел находить больных и нуждающихся и ухаживать за ними в обязательном порядке.

Исследователь К. В. Зорин утверждает, что данный устав князя Владимира является главным этапом становления врачевания в России до XVIII века.³

Конец XVIII века запомнился отделением психиатрии от Церкви, а также обмирщением и секуляризации культуры.⁴

¹ Карташёв, А.В. Очерки по истории Русской Церкви : монография : в 2 томах : [16+] / А.В. Карташёв. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2020. – Том 1. – 572 с.

² История социальной работы в России: хрестоматия / сост. Г.А. Кудрявцева. – 2-е изд., стер. – Москва : Флинта, 2016. – 484 с.

³ Когнитивные исследования. Сборник научных трудов : сборник научных трудов / ред. В.Д. Соловьев, Т.В. Черниговская. – Москва : Институт психологии РАН, 2008. – Вып. 2. – 319 с.

⁴ Свод Законов Российской империи. — 1835 [Электронный ресурс]. – Электр. ст. – URL: <http://civil.consultant.ru/reprint/books/181/> – (Дата обращения: 25.04.2020). – Загл. с экрана. – Яз. рус

Необходимо отметить, что психиатрии в то время была свойственна опора исключительно на факты и науку, в то время как духовные ценности ушли на второй план.¹

Сергей Нилус, являющийся православным писателем, в своей книге «Великое в малом» рассуждает о современных целителях, психологах и психиатрах, чья деятельность основана на лживом знании.²

Сергей Нилус повествует о том, что любые психические проблемы человека мудрецы спишут не на духовную проблему, которая имеет место быть у болящего, а на случайное стечение обстоятельств.³

Данная теория является очень удобной для ряда целителей и врачей, которые придерживаются подобной точки зрения. Уйти от данной теории – значит подвергать всю свою деятельность сомнениям.

Атеизм – краеугольный камень коммунистического учения со времен октября 1917 года – принесший миру драматические и скорбные последствия.

Приняв атеизм, как философию жизни и смысл бытия, человек был низведен до степени разумного животного.

Духовность и душа низвергнуты ушли на последний план, физиология узурпировала в данной философии первое место.

Человек снизошел до винтика большой государственной машины. В сталинские времена ученые с особым трепетом и волнением произносили такие слова как дух, душа, Бог, ожидая неминуемых последствий.

С младенчества людям давали понять, что смысл и счастье человека прямо состоит исключительно в богатстве, деньгах, власти, карьере, а

¹ Каннабих Ю.В. История психиатрии. — 2е изд. — М.: Академический проект, 2015. — 426 с.

² Нилус, С.А. Великое в малом : публицистика / С.А. Нилус. — 3-е изд., испр., доп. — Сергиев Посад : б.и., 1911. — 201 с.

³ Нилус, С.А. На берегу Божией реки. Записки православного : духовно-просветительское издание / С.А. Нилус. — Изд. 2-е. — Москва : Даръ, 2013. — 1088 с.

маленький отрезок времени под названием «жизнь» повод и инструмент обрести материальные ценности.

Секуляризация культуры, обмирщение стали причиной к уклонению населения к внешней жизни, где основная цель – стяжательство.

Идеальная картинка философии коммунизма потерпела крах, доказав свою несостоятельность, неминуемо загубив жизни миллионов людей.

Безусловно, можно говорить о том, что подобные веяния пришли из Европы, где четко прослеживалась связь отделения психиатрии от Церкви.

Очень много психиатров, ученых выступали против религии, так немецкие психиатры, такие как К. Шнайдер и Фрейд в своих работах доказывают, что религиозная жизнь – это болезнь, которую необходимо лечить.¹

Философия атеизма и безбожия уверенно завоевывали умы и сердца, а количество последователей неминуемо росло с каждым годом.

Несмотря на это, в то тяжелое время были среди крупных ученых-медиков настоящие подвижники и христиане, такие как профессор-психиатр Д. Е. Мелехов, хирурги С. С. Юдин и Лука (Войно-Ясенецкий), академик-офтальмолог В. П. Филатов, которые сохранили веру в Бога.

В нынешнее время в психиатрии появилась понимание и важность духовности. В НИИ клинической психиатрии специально открыта комната для молитвы, восстановлен храм на территории ММА им. И. М. Сеченова. Освящен храм в институте им. В. П. Сербского.

Активно проводятся научные и научно-богословские конференции с участием духовенства и врачей-психиатров, данная тема поддается активному обсуждению в обществе.

В декабре 1995 года состоялся первый семинар с приглашением врачей-психиатров, которые обсуждали проблематику и историю вопроса по

¹ Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика : журнал / гл. ред. В.А. Парфенов. – Москва : ООО «ИМА-ПРЕСС», 2016. – № 4. – 106 с.

монастырской медицине. В начале 1997 года этой теме был посвящен пастырский семинар, проходивший в Свято-Даниловом монастыре.

В 1999 году в «психотерапевтической энциклопедии», помещена статья под названием «Православная психотерапия», в которой рассказывается о роли пастыря в психотерапии.

В 1996 году начал свою деятельность Душепопечительский центр во имя св. праведного Иоанна Кронштадтского, с того же года началась активная публикация ряда книг, брошюр и статей, освещающих проблемы духовности в психиатрии, психотерапии, психологии.

Таким образом, можно сказать, что работа в этом важном направлении началась, но многое еще предстоит сделать. Прежде всего, стоит остановиться на положительном опыте лечения душевнобольных пациентов в монастырях и в храмовых лечебницах.

Современная мировая и российская концепция поиска генетической предрасположенности к развитию психической болезни неоспорима с позиции медицинской науки, но богословское понимание причин развития этой группы заболеваний нельзя скидывать со счетов.

Индивидуальный или семейный разрыв с верой в Бога является доминирующим в формировании этой группы заболеваний. И именно в современной России восстанавливается связь между Православной Церковью и медицинской наукой и практикой при курировании пациентов психиатрических клиник.

Исследования свидетельствуют о том, что люди, исповедующие христианство во время болезни, сохраняют свою ценностно-смысловую сферу в полной мере.

У неправославных (неверующих) пациентов этого структурирования не наблюдается. Более того у них состав и структура ценностно-смысловой сферы существенно меняется при развитии болезни. Соответственно при сохранении у православного верующего человека основ мировоззрения

остаётся базовой ценностно-смысловая сфера. Этот человек во время психической болезни способен жить по-христиански.

Данный контекст может и должен быть центральным, «стержневым», на котором выстраиваются его отношения и разрешаются проблемы, связанные со способом и смыслом его существования в условиях болезни.

2.2. Современное состояние окормления душевнобольных в специальных учреждениях

Исследуя литературные данные, можно прийти к выводу, что наука психотерапия сложилась в конце прошлого века. В России в номенклатуре врачебных специальностей она официально значится лишь с 1985 года.¹

Сегодня около 21 млн. жителей России живут с психиатрическими расстройствами разной тяжести.² По последним данным можно сказать, что шизофренией болеют около 1,5 млн человек, олигофренией – 2 млн человек, пограничными расстройствами – 5 млн человек, 7 млн человек приходится на тех, у кого диагностируют посттравматические стрессовые расстройства, зависимости диагностируются у 8 млн человек.³

Большая часть из всех психически больных нуждается в психиатрической помощи. Тем не менее, несмотря на стремительный рост психически больных людей, количество диспансеров и врачей-психиатров за 15 лет уменьшилось: со 173 тыс. до 85 тыс. и с 25 тыс. до 21 тыс. соответственно.

Данные статистики говорят о том, что тенденция в России в плане диагностирования психически больных идет к ухудшению.

Церковь с самого начала ее становления являлась оплотом, твердыней и поддержкой всех нуждающихся: психически больных, сирот, пожилых,

¹ Психотерапия : журнал / ред. В.В. Макаров. – Москва : Гениус Медиа, 2012. – № 2 (110). – 68 с.

² Психическое здоровье : журнал / . – Москва : Гениус Медиа, 2019. – № 4(59). – 88 с.

³ Здоровоохранение в России. 2019: Статистический сборник/Росстат. М., 2019. – 170 с.

вдов, именно поэтому сегодня на приходе количество прихожан с психическими заболеваниями колеблется от 10 до 50%.¹

Данные статистики говорят о том, что большинство людей приходят в храм в случае тяжелых жизненных обстоятельств: как личных трагедий, так и общественных, имея проблемы на работе или в семье – человек обращается к священнику, ожидая получить помощь в решении проблем и поддержку.

Всемирная организация здравоохранения прогнозирует, что уже к 2025 году депрессия займет одно из лидирующих мест в списке самых диагностируемых болезней. Популярность депрессии напрямую связана с тем, что современный человек стоит перед вопросом смысла жизни, а точнее, с его поиском.²

Взаимосвязь религиозности и тяжести психической болезни выявил знаменитый психиатр и психотерапевт В. Франкл. Он доказал, что чем религиознее человек, тем больше его жизнь наполнена смыслом и является осознанной, тем более устойчив к психическим болезням.³

На сегодняшний день накоплен огромный опыт работы с людьми, имеющих психические заболевания. Данная работа осуществляется посредством объединения сил священников и психиатров.

С начала 1990-х годов по благословлению архимандрита Кирилла (Павлова) в Московской духовной семинарии проводятся занятия для студентов по пастырской психиатрии. Направление развивается и уже сегодня преподается в ПСТГУ, Сретенской и Белгородской духовных семинариях.

¹ Приход и община в современном православии. Корневая система российской религиозности : монография / ред. К. Русселе, А. Агаджанян. – Москва : Весь Мир, 2018. – 375 с.

² Психические расстройства // Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – Электр. ст. – URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/ru/> - (Дата обращения: 10.05.2020)

³ Франкл В. Основы логотерапии. Психотерапия и религия: сборник / Виктор Франкл. – СПб: Речь, 2000. – 286 с.

Позже, в 1992 году Патриарх Алексей II освятил храм на территории психиатрической клиники при Научном центре психического здоровья РАМН.

В 2004 году освящен храм в Саратове во имя святой мученицы Софии при областной психиатрической больнице, где окормление психически больных совершают священники.

В 2008 году были проведены XVI Рождественские чтения в Москве, где обсуждалась работа по окормлению душевнобольных. За десятилетие, где священники занимались окормление пациентов психиатрических клиник произошли серьезные изменения, которые служат помощью в процессе излечения и выхода в ремиссию психически больных людей. Окормление, духовная поддержка, совершение таинств – является не только помощью для многих больных, но и необходимостью.

Начиная с 2011 года, согласно Федеральному закону от 21.11.2011 N323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», священники имеют право встречаться с больными, а те в свою очередь соблюдать каноны и держать пост.

В 2017 году проведена международная конференция «Религиозность и психиатрия», где обсуждались актуальные вопросы между священнослужителями и врачами-психиатрами, которые задали новые виток в развитии пастырской психиатрии. Подобная конференция была проведена и 2018 году на XXVI Международных Рождественских образовательных чтениях, где основной темой являлся вопрос о пастырской психиатрии и ее роль в современном обществе.

Безусловно, можно говорить о том, что современная психиатрия готова ответить на многие вопросы, касающиеся как самих психических заболеваний, так и методов их лечения, а вопрос о психическом здоровье населения должен решаться совместными усилиями как священников, так и врачей-психиатров.

Душевнобольные прибегают к помощи как священников, так и врачей-психиатров, и наиболее успешный вариант лечения заболеваний проявляется посредством духовного окормления и психиатрической помощи специалиста.

На конференции XXXIII Международных Рождественских образовательных чтений 25 января 2020 года, посвященной вопросам Церкви и окормлению душевнобольных, обсуждался вопрос окормления душевнобольных в психиатрических учреждениях. На последней конференции говорилось о том, что работа, возникшая на стыке психиатрии и окормления, направленная на помощь больному является наиболее успешным вариантом развития события в излечении психически больного от заболевания.

На конференции поднимался вопрос о том, что окормление психически больных имеет свою специфику, где к священнику предъявляются особые требования, касающиеся как понимания психопатологии, так и грамотных действий, по отношению к душевнобольному человеку, имеющего высокую чувствительность не только к деятельности, направленной к нему, но и словам в его адрес.

Священники, занимающиеся окормлением больным, свидетельствуют о том, что основная и первоочередная задача пастыря заключается в том, чтобы помочь человеку, находящемуся в состоянии болезни продолжить сознательное возрастание к Богу.

Помимо этого, исследования НЦПЗ указывают на то, что у верующих душевнобольных сохраняется структура ценностно-смысловой сферы во время болезни, тогда как у неверующих данная составляющая отсутствует полностью.

Священнослужитель помогает душевнобольному осознать смысл болезни, указать на возможные причины ее происхождения и оказывает духовное окормление посредством молитвы, таинств, помогает пасомому проявлять разумные действия в направлении духовного возрастания.

На данном этапе к священнослужителю предъявляются особые требования: он должен обладать знаниями в области психиатрии и уметь определять патологическую псевдорелигиозность и истинной религиозности, уметь оказывать необходимую пасторскую поддержку одновременно с медицинской помощью.

Для обеспечения грамотной помощи пасомым, в настоящий момент возникает необходимость в специальной подготовке священнослужителей, а именно – в пастырской психотерапии. Священник должен подходить к каждому душевнобольному с рассудительностью и иметь персонализированный подход, любые неправильные действия могут послужить толчком к ухудшению состояния больного и иметь серьезные последствия.¹

В настоящее время между Церковью и медициной ведется постоянный диалог и работа, направленные на помощь душевнобольным.

Исходя из этого, можно сделать вывод, что проблемы, стоящие в области лечения душевнобольных должны решать непосредственно на стыке двух областей: психотерапии и пастырского окормления.

Данная стратегия взаимодействия позволит не только успешно лечить людей с психиатрическими заболеваниями, но и предотвращать новые.

Выводы по второй главе:

Во второй главе проанализирована история вопроса о душепопечении психически больных. Рассмотрена сущность окормления душевнобольных в специальных психиатрических учреждениях. На основе статистических данных определено современное психическое состояние общества и взаимодействие средствами пастырского окормления.

¹ Каледа В.Г. Введение в пастырскую психиатрию: пособие для студентов по курсу «Пастырская психиатрия»/ В.Г. Каледа. – М.: Изд-во ПСТГУ, 2015. – 40 с.

ГЛАВА 3. ПАСТЫРСКОЕ ОКОРМЛЕНИЕ ДУШЕВНОБОЛЬНЫХ В ПСИХИАТРИЧЕСКИХ ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

В данной главе исследуется сущность и значение пастырского окормления в психиатрических учреждениях. Изложена и сформулирована специфика и особенности пастырского окормления в психических учреждениях.

3.1. Сущность и значение пастырского окормления в психиатрических учреждениях

Пастырское окормление – духовная работа с душой человека, психологическая помощь – является важнейшей областью конкретного применения знаний святоотеческой и научной психологии.

Пастырское окормление душевнобольных в психиатрических больницах требует от пастыря особого профессионализма, христианского сознания, ответственности, рассудительности, понимания серьезности ситуации.

Пастырская деятельность заключается в регулярном совершении Божественной литургии, проповедям слова Божия, в чтении Евангелия. Большая часть душевнобольных адекватно реагируют на появление священника в палате или в отделении. У больных зачастую возникает сложность с установлением доверительной связи со священником, но понимание смысла его посещения осознают все.¹

Существование храма на территории больницы уже есть своего рода миссия. Важно отметить, что в России православное духовенство получило право на социальное служение лишь в начале 1990-х годов, именно поэтому опыта служения в психиатрических учреждениях, не имело.

¹ Каледа В.Г. Психопатии: основные проявления, особенности пастырского попечения: пособие для студентов по курсу «Пастырская психиатрия»/ В.Г. Каледа. – М.: Изд-во ПСТГУ, 2015. – 36 с.

Полноценное окормление и излечение душевнобольных от болезни является наиболее успешным при взаимодействии священника с медицинским персоналом.

Формулируя такое понятие как пастырское окормление необходимо соотносить его с такими понятиями как «духовность» и «нравственность».

«Духовность» заключается в нравственных ценностях, которые являются значимыми для каждой личности. Именно нравственные ценности создают человека: его мировоззрение, мироощущение, поступки, ценностные ориентиры.

Человек, приобретая нравственные ценности, раскрывается с наилучшей стороны, формируется как личность, приобретает душеполезные качества.

Основным принципом любого делания в христианстве является наивысшая добродетель – любовь, тем более в пастырском окормлении душевнобольных людей.

«Духовность» происходит от однокоренного слова «дух». В православии Дух – это Дух Божий. Важно знать, чтобы православный человек понимал необходимость личного внутреннего подвига борьбы со страстями, проходя путь от покаяния к обожению. Духовность – это есть то, что ведет нас к единству с Богом.

Путь этот не может и не должен быть суетным. Человеку нужно анализировать и сверять свою жизненную позицию на соответствие Слову Божию. Для этого у православного христианина есть Евангелие, опыт святых отцов, Заповеди Божии. Евангелие необходимо не только читать и изучать, по нему надо жить.¹

¹ Каледа В.Г. Церковь и психиатрия: история и современность. // Альфа и Омега. – 2008. – № 1 (51). – С. 218-232.

Святитель Игнатий Брянчанинов говорит: «Не довольствуйся одним бесплодным чтением Евангелия; старайся исполнять его заповедания, читай его делами. Это книга жизни, и надо читать ее жизнью».¹

Духовность и нравственность связаны между собой, они дополняют друг друга, но в то же время могут иметь различные направления.

В психологии духовность определяется как свойство души, состоящее в преобладании духовных, нравственных и интеллектуальных интересов над материальными благами, а нравственность как внутренние, духовные качества, которыми руководствуется человек, этические нормы поведения, определяемые этими качествами.

Формулы пастырского окормления основываются на словах и примере Пастыре начальника (1 Пет.5:4), который сказал: Я дал вам пример, чтобы и вы делали то же, что Я сделал вам (Ин. 13:15).²

Тем более, что «служение пастыря, служение Христу и делу Его — продолжение дела Его». Поэтому апостол Павел призывает пастыря, подобно Христу, быть образцом для верных в слове, в житии, в любви, в духе, в вере, в чистоте (1 Тим. 4:12).

Христос установил пастырство для того, чтобы пастыри были исполнителями Его Божественной воли. Воля Божия состоит в том, Евангелие было проповедано всей твари (Мк. 16; 16).

Пастырское служение есть продолжение служения Самого Спасителя, ведь Сам Христос сказал своим ученикам: Итак, идите, научите все народы, крестя их во имя Отца и Сына и Святаго Духа, уча их соблюдать все, что Я повелел вам; и се, Я с вами во все дни до скончания века. Аминь. (Мф. 28:19-20).

¹ Игнатий (Брянчанинов Д. А.), святитель, Избранные творения: Слово о Смерти / Игнатий (Брянчанинов Д. А.), святитель. – Москва : Сибирская Благовонница, 2016. – 560 с.

² Антоний Суржский, митр. Быть христианином. – М.: Фонд «Духовное наследие митрополита Антония Сурожского», 2012. – с. 112.

Пастырь должен быть мудрым человеком, от которого зависит спасения человека. Трудности пастырского служения не должны страшить его, ведь Сам Христос посылает Своим ученикам силу к перенесению всех трудностей.

Служение священника зачастую представлено святыми отцами подобно образу пастуха и овец или врача и пациента, кузнеца, военачальника, воина, тренера спортсменов, кормчего корабля и учителя.

Священное Писание и святые отцы зачастую говорят о целях и принципах пастырского окормления. Главная и единственная задача, которая стоит на пути перед пастырем – открытие человеку Бога, спасение человеческой души, стяжание Духа Святого.

Пастырское окормление душевнобольных людей должно опираться на принципе добровольности, насилие над их волей не допустимо.

В деле пастырского окормления душевнобольных людей священнику необходимо знать основные явления психических заболеваний, иметь способность раскрывать патологические отклонения в душевной и духовной жизни человека, обладать навыками ведения душевнобольных лиц.

В настоящее время между священниками и врачами стоит проблема непонимания позиций друг друга во взглядах на душевную болезнь.

Современный опыт лечения в психиатрических учреждениях показывает, что в них сохраняется дефицит любви к пациентам. Церковь считает нравственно недопустимыми психотерапевтические подходы, основанные на подавлении личности больного и унижении его достоинства.

Еще очевиднее в больнице мировоззренческий конфликт, который сказывается в отношении к больному человеку, его свободе и личности.

Например, персонал больницы требует, чтобы человек сначала позавтракал, а потом уже шел в храм. Священнику необходимо отстаивать желание и право людей причаститься и отказаться от завтрака.

Пастырю необходимо приложить огромные усилия, терпение и время, чтобы научить истерика различать в себе тщеславие, самолюбие и зависть. Самая лучшая линия общения для пастыря — спокойное в полном смысле этого слова отношение.

Назначая такому прихожанину послушание, священнику следует избегать излишней нагрузки в физической и психической сфере. Им необходимо запрещать практику каких-либо излишних церковных «подвигов», длинных молитвенных правил, послушаний, подогревающих тщеславное чувство значимости.¹

Присутствие в личности каждого человека Образа Божьего, как бы он не был «размыт» дисгармоничным характером и соответствующими прегрешениями, дает возможность священнику помочь душевнобольным адаптироваться в приходской общине и обществе в целом.

Священнику следует помнить, что для общения с пасомыми нежелателен поучающий тон. В том случае если он почувствует давление на себя, или вообразит себе это давление в силу характера исповеди, то он, скорее всего, просто уйдет, и еще длительное время вообще не переступит порог храма.

Настоятель домового храма во имя мученика Трифона в психоневрологическом интернате №30 города Москвы священник Андрей Лоргус главной проблемой интерната считает острый недостаток квалифицированного персонала, который по-христиански любит свое дело и больных.²

¹ Настольная книга священнослужителя. Т. 8. Пастырское богословие. – М.: Издание Московской Патриархии, 1988. – 800 с.

² Лоргус А. (Иерей Андрей). Психологическая практика и пастырское служение: сравнительный психологический анализ. [Электронный ресурс]. – Электр. Ст. – URL: <http://dusha-orthodox.ru/biblioteka/lorgus-a.-svyasch.-psihologicheskaya-praktika-i-pastyirskoe-sluzhenie.html> – (Дата обращения: 14.05.2020)

По своей духовной немощи многие защищаются и отгораживаются от мира больных. И помощь волонтеров в этом деле может существенно помочь священнику в воцерковлении и окормлении страждущих.

Пастырю особенно важно чувствовать, что его призвание врачевателя душ гораздо выше человеческого искусства. Это требует, как от пасомых, так и прежде всего от него самого, опытного и теоретического знания в области Священного Писания и учения отцов, дабы избегать ошибок и не делать поспешных выводов.

Иначе говоря, психические болезни (или их симптомы) могут быть подчинены духовной диагностике и лечению, но только при наличии большого духовного опыта пастыря, даже дара (как в случае с бесоодержимостью).

Видна также и взаимосвязь между многими симптомами болезней и страстями. Именно поэтому, чтобы пастырю эффективно трудиться в области окормления душевнобольных, необходимо и самому усиленно потрудиться над своей собственной душой.

3.2. Специфика и особенности пастырского служения в психиатрических учреждениях

Анализ литературных данных, представленных в этом пункте, позволил решить последнюю четвертую задачу исследования показать специфику и особенности пастырского служения в психиатрических учреждениях.

Говоря о профессиях необходимо отметить педагогов, врачей, социальных работников и другие категории работников, чья работа тесно связана с высоким уровнем психического и умственного напряжения, отдых для них является неотъемлемой частью, позволяющей восстановить силы и отдохнуть от перегрузок.

К данной категории нельзя отнести священнослужителей, связано это прежде всего с тем, что служение – и есть жизнь священника, его

неотъемлемая и неотделимая от его личности часть. Священнослужитель не имеет выходных и возможности в свободное время забыть о своем призвании.

Данная особенность позволяет говорить об уникальности пастырского служения, выделяя его из всех людей и требуя особого отношения и образа жизни.

Еще одним служением является профессия врача, которая является одной из самых важных в мире. Цели и задачи священников и врачей схожи в деле спасения человека. Первые спасают человеческие души, другие – человеческие жизни, помогая исцелиться человеку от телесных болезней.

Цель священника – помощь человеку на пути спасения, поэтому неотъемлемой частью работы священника является изучение сущности человеческой души, ее характера. Забота о телесном здоровье и благополучии играет здесь лишь второстепенную роль. Но, как известно, по природе своей сущность человека являет собой как душу, так и тело, поэтому ни одна из них не может без другой.

Важность телесного здоровья упоминается в Мф. 4:24; 12:22; 15:28; Лк. 5:17; 9:11, где Христос исцеляет тела людей.

Следствием греха является смерть и грех, но благо – жизнь и здравие. Поэтому здесь мы можем говорить об уникальности и необходимости профессии врача, где есть много общего со служением пастырей.

Профессия врача – призвание, где есть место бескорыстному служению, борьба за здоровье человека и помощь в преодолении его телесных немощей.¹

Сходство служения врача и священника заключается в клятве, которую каждый из них приносит перед своим служением. Также как и священник, врач должен отдавать себя служению людям, брать на себя ответственность

¹ Филимонов Сергей, прот. Священник в больнице. Практическое руководство — СПб.: Издание Общества православных врачей СПб. им. свт. Луки (Войно-Ясенецкого), архиепископа Крымского, 2009. – 160 с.

за здоровье и состояние других людей. Данная особенность накладывает на врача особые полномочия и обязанности, неотделимые от его призвания.

Принцип бескорыстности и самоотдачи – это основа врачебной и пастырской деятельности, только с таким подходом и образом мысли возможно становления священника и хорошего врача.

Необходимо отметить сложность пастырской и врачебной деятельности, где есть место эмоциональным и психическим перегрузкам, истощению. Поэтому священник из-за отсутствия отдыха вынужден с особой внимательностью относиться к себе и окормляться у более опытного пастыря.

Человек, имеющий проблемы духовного характера возлагает ответственность и надежду на священника, где последний в глазах пасомого представляется ему в определенный период самым главным человеком в его жизни.

Страждущий с особым рвением исполняет все указания священника, с указанием всех рекомендаций, требований и запретов.

Сложным фактором в священническом служении есть наличие трудных психологических ситуаций, с которыми пастырь сталкивается на постоянной основе, в особенности, когда сталкивается с людьми в психиатрических учреждениях.

Пастырское попечение о душевнобольных в психиатрических больницах и интернатах требует определенного профессионализма, христианского сознания, ответственности, понимания серьезности ситуации.

Главный вид пастырской деятельности – регулярное совершение Божественной литургии, проповедь слова Божия с использованием различных инструментов.

Большая часть пациентов психиатрических учреждений радушно реагирует на присутствие священника в палате или в отделении, но есть и

среди них те, кто не имеет представления какую цель преследует священник, находясь и посещая больных.

Существование храма при психиатрической больнице – уже есть миссия и социальное служение. Нужно отметить, что в России православное духовенство получило право на социальное служение лишь в начале 1990-х годов, поэтому опыта служения в психиатрических учреждениях, в том числе психоневрологических интернатах не имело. С этого момента духовенство стало привлекать к помощи как персонал психиатрических учреждений, так и волонтеров, готовых безвозмездно трудиться для больных.

Первым этапом в работе с психиатрическим учреждением является его освящение. Данный этап представляет собой освящение православным чином. Второй этап подразумевает воцерковление больных, где основная работа ведется в объяснении простых молитв и обучении наложения крестного знамения, выдача нательных крестов.¹

Духовное окормление пациентов в первую очередь должно основываться на принципе добровольности, насилие над их волей не допустимо. Родственники или опекуны больных должны дать согласие на духовное окормление, иметь веру в благодатную помощь святых таинств.

Это особенно важно в тех случаях, когда сам пациент не стремится в церковь, но и не препятствует священнику совершать над ним таинства. Также по желанию и с согласия близких больные могут принять Крещение.

Перед священником, занимающимся окормлением психиатрического учреждения встают трудности различного характера. Основная сложность заключается в том, что священник с полной самоотдачей должен заниматься с больными психическими заболеваниями, где к каждому пациенту нужен особый подход, тон разговора, принцип общения.

¹ Филимонов Сергей, прот. Священник в больнице. Практическое руководство — СПб.: Издание Общества православных врачей СПб. им. свт. Луки (Войно-Ясенецкого), архиепископа Крымского, 2009. – 160 с.

Совершение Божественной литургии как основной работой священника по отношению к пасомым также требует от него повышенного внимания и самоотдачи.

Священник, который совершает попечение о душевнобольных, сам должен духовно окормляться у опытного пастыря, получить благословение и молитвенную поддержку.

Сегодня между врачами и священниками существует серьезное непонимание и противостояние позиций друг друга во взглядах на душевную болезнь.

Современный опыт лечения в таких учреждениях здравоохранения показывает, что в них сохраняется дефицит любви к пациентам. Не только отсутствие любви и терпимости является основной сложностью, но и психотерапевтические подходы, которые могут отрицательно влиять на самого больного, его душу.¹

Настоятель домового храма во имя мученика Трифона в психоневрологическом интернате священник Андрей Лоргус выделяет одну из основных проблем в работе с больными как отсутствие любви и терпимости медицинского персонала по отношению к больным.

Не только любовь здесь играет большую роль, но и профессиональные качества и навыки, необходимые в работе с пациентами психиатрических учреждений.²

Не все способны работать в подобных заведениях. По своей духовной немощи многие защищаются и отгораживаются от мира больных. И помощь волонтеров в этом деле может существенно помочь священнику в воцерковлении и окормлении страждущих.

¹ Иеромонах Иоанн, Быть священником вчера и сегодня : духовно-просветительское издание / Иеромонах Иоанн, Протоиерей Николай Ведерников. – Москва : Издательство Московской Патриархии Русской Православной Церкви, 2010. – 123 с.

² Лоргус А. (Иерей Андрей). Психологическая практика и пастырское служение: сравнительный психологический анализ. [Электронный ресурс]. – Электр. Ст. – URL: <http://dusha-orthodox.ru/biblioteka/lorgus-a.-svyasch.-psihologicheskaya-praktika-i-pastyirskoe-sluzhenie.html> – (Дата обращения: 14.05.2020)

Протоиерей Валерий Швецов в описании своего многолетнего опыта попечения о душевнобольных, говорит о том, как происходит совершение исповеди и причастия. Для пациентов в храме священник проводит общую исповедь, во время которой доносит до молящихся покаянное настроение, чувство собственной греховности через образные и простые, доступные каждому слова.

Проповедуя, священник делает основной акцент на сохранении и умножении любви к друг другу, всепрощении, самоотдаче и жертвенности. Особый акцент уделяется о пользе молитвы, духовном и телесном здоровье, о взаимосвязи греха и болезни. После проповеди над всеми исповедниками читается разрешительная молитва.

Врачи или медицинские сестры, которые знают своих подопечных, указывают пастырю на больных, находящихся в негативных психических состояниях, в состоянии аффекта или острого психоза. Таких пациентов нельзя приобщать Святыми Христовыми Тайнами. Во время причащения пастырю необходимо соблюдать бдительность и предельную концентрацию.

Во время Евхаристии, священник всегда должен иметь при себе ножницы, спирт, спички, чистые платы и другое на тот случай, если Святые Дары попадут на одежду больного или на другое место, и сделать все возможное, чтобы избежать поспрашения Святых Таин.

Медицинские работники, которые помогают в деле духовного попечения, должны способствовать тому, чтобы пациенты сознательно и благоговейно приступали к Святым Тайнам.

Протоиерей Валерий Швецов полагает, что многие психические заболевания мало излечимы, но даже тяжелобольные могут жить христианской церковной жизнью «при условии сохранения у них здорового духовного ядра личности».¹

¹ Церковь и медицина: журнал / . – Общество Православных Врачей России, 2019. – № 2(16). – 84 с.

Настоятель храма во имя мученика Вонифатия при Московской Областной Клинической Психиатрической Больнице г. Москвы протоиерей Максим Обухов отмечает, что работа с душевнобольными требует от пастыря не только много времени, но и определенного подхода, а часто и снисхождения.¹

Например, в приходском храме возможна некая строгость и требовательность священника к прихожанам, а в больнице пастырь имеет дело с людьми немощными и мало воцерковленными.

Анализируя большой опыт священников в деле окормления психиатрических учреждений, можно сделать вывод, что больные – после работы со священником – более чувствительны и открыты друг другу, уровень агрессии и тревоги снижается. После совершения богослужений пациенты психиатрических учреждений более лояльны к медицинскому персоналу, легче поддаются педагогической коррекции и восприятию получаемой информации.

В результате пастырского попечения душевнобольных в психиатрических учреждениях и в самом медицинском коллективе в психиатрических больницах и психоневрологических интернатах наблюдается стабильность, маленькая текучесть кадров при минимальных зарплатах и достаточно высокой рабочей нагрузке сотрудников.²

Необходимо сказать о том, что в обществе до сих пор существует разделение больных. Больной человек с диабетом и человек с психическим заболеванием воспринимаются в обществе диаметрально противоположно. Когда к первым относятся со снисхождением и сочувствием, ко вторым относятся с пренебрежением, считая, что полученная болезнь является результатом безнравственного образа жизни.

¹ Церковь и медицина: журнал / . – Общество Православных Врачей России, 2019. – № 3 (17). – 84 с.

² Страницы: богословие, культура, образование : журнал / . – Москва : Библейско-богословский институт, 2012. – Т. 16, Вып. 4. – 160 с.

Очень часто человек, имеющий психическое заболевание игнорирует свою болезнь, воспринимая это как норму и не спешит обращаться за помощью, считая это постыдным.

Данный фактор связан также с тем, что в современном мире психические отклонения принимаются за норму, больной теряет критическое отношение к своему поведению, игнорирует и не замечает симптомы – болезнь тем временем прогрессирует.

Именно священник первым способен распознать у верующего человека симптомы психического заболевания и прийти на помощь. Священник имеет определенное влияние перед пасомым и возможность повлиять на него.

Главным фактором в данном случае должен быть поиск причины душевных страданий и определение степени влияния на душу человека.

Одной из важнейших задач в деле окормления пациентов с психическими заболеваниями является установление признаков душевного заболевания – наличия или отсутствия психофизических нарушений.

Изучая совместную работу священнослужителей, окормляющих психиатрические учреждения и врачей-психиатров, необходимо сказать, что совокупность двух сил дает наилучший результат в процессе излечения больного от психического заболевания.

Так, например, Дмитрий Евгеньевич Мелехов, в книге «Психиатрия и проблемы духовной жизни» подробно рассматривает способы пастырского попечения и особенности оказания медицинской помощи при лечении различных форм психических расстройств.¹

Как отмечено в Основах социальной концепции Русской Православной Церкви, «представляется одинаково неоправданным как сведение всех психических заболеваний к проявлениям одержимости, что влечет за собой необоснованное совершение чина изгнания злых духов, так и попытка

¹ Мелехов Д.Е. Психиатрия и проблемы духовной жизни. [Электронный ресурс]: Православная энциклопедия «Азбука веры» / Д.Е. Мелехов. – Электр. ст. – URL.: <https://azbyka.ru/psihiatriya-i-problemy-duhovnoj-zhizni> – (Дата обращения: 13.05.2020)

лечения любых духовных расстройств исключительно клиническими методами».

Выводы по третьей главе:

В третьей главе сформулирована сущность и цель пастырского окормления. Определено значение пастырского окормления в психиатрических учреждениях и его роль в исцелении душевнобольных.

Выявлена специфика и особенности пастырского служения в психиатрических учреждениях, сформулированы основные этапы работы с душевнобольными.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В данной выпускной квалификационной работе рассмотрена специфика пастырского окормления пациентов психиатрических больниц. Пастырское окормление представляет собой духовную работу с душой человека, направленную на восстановление нарушенной связи между человеком и Богом.

Пастырское окормление душевнобольных в психиатрических больницах требует от пастыря особого профессионализма, христианского сознания, ответственности, понимания серьезности ситуации, а также понимание сути душевных заболеваний, восприятия их как следствие грехопадения человека, его страстной жизни, как результат серьезных внутрличностных, вернее, внутридушевных, противоречий.

Главный вид пастырской деятельности в деле окормления душевнобольных психиатрических учреждений включает в себя регулярное совершение Божественной литургии, проповедь слова Божия чтение Евангелия, визуальные формы проповеди (например, кино).

В рамках выпускной квалификационной работы были поставлены и решены следующие задачи:

1. Сформулировано понятие и происхождение душевных болезней, и их особенности. Показано, что религиозно-нравственное понимание душевного заболевания отличается от научного и житейского его понимания. Психиатрия не имеет единого мнения, касающегося природы и причины душевных болезней, что связано с разными взглядами различных научных школ и направлений. В связи с этим психиатрическое лечение часто сводится в основном к медикаментозному воздействию на организм, что не приводит к исцелению от болезни.

Русская Православная Церковь расценивает психическое заболевание как проявление греховной сущности человека, связывая происхождение

психических болезней связано с бесовским, духовным и соматическим влиянием.

2. Рассмотрена история и сущность окормления душевнобольных в специальных психиатрических учреждениях. Следует отметить, что врачевание на Руси началось с попечения о больных и нуждающихся, а это, прежде всего, неразрывно связано с проникновением в быт и нравы людей христианства – именно с этого момента оно стало выделяться как особая социальная система.

Церковное окормление начинается с момента рождения Церкви Христовой. Русская Православная Церковь с момента Крещения Руси покровительствовала врачеванию и являлась оплотом для него. На основе анализа доступных статистических данных определено современное психическое состояние общества и взаимодействие средствами пастырского окормления. Выявлены характеристики душевных больных и методы оказания им помощи средствами пастырского окормления.

3. Определено значение пастырского окормления в психиатрических учреждениях и его роль в исцелении душевнобольных. Важность окормления душевнобольных непосредственно в психиатрических больницах и психоневрологических интернатах обусловлена тем, что священник средствами душепопечения оказывает влияние на душевнобольного и помогает излечиться от душевной болезни.

Пастырское душепопечение о больном человеке включает поиск корней болезни в его духовной сфере и врачевание этой болезни духовными средствами. Большую сложность представляет различение источника душевного заболевания – соматического, духовного или бесовского. Нужен немалый духовный опыт и особый дар, умение видеть истоки заболевания и предлагать соответствующие духовные средства.

4. Показаны специфика и особенности пастырского служения в психиатрических учреждениях, особенности духовно-просветительской

работы пастыря с душевнобольными, сформулированы основные этапы работы с душевнобольными.

Специфика окормления психически больных заключается в том, что к священнику предъявляются особые требования, заключающиеся в понимании психопатологии, особенностей душевнобольных людей в зависимости от вида заболевания, их высокой чувствительности к словам и действиям священнослужителя.

Пастырь должен иметь эмоциональную устойчивость, быть готовым к психическим перегрузкам, избегать возможных отклонений в собственных оценках и действиях, иметь представления о различных формах проявления психических расстройств. Пастырь должен, во-первых, понимать сложность в различении болезни души вследствие телесного влияния или воздействия на нее бесовского происхождения, а, во-вторых, всегда помнить о том, что такой человек не теряет образ Божий в себе, сохраняет свою личность, которая нуждается в еще большем внимании и любви со стороны окружающих людей.

Важной задачей пастыря является помочь душевнобольному сознательно прийти к Богу, чтобы он понял, что Бог является не средством достижения физического или психического здоровья, но только конечной целью всех устремлений человека.

Необходимо отметить, что Церковь имеет богатейший аскетический опыт святых отцов, в творениях и житиях которых нам оставлено руководство борьбы со страстями и бесовским воздействием. Этот опыт святых отцов необходимо осмыслять, чтобы применять к помощи психически больным людям.

Важным является вывод о том, что работа с душевнобольными и ее осмысление требуют дальнейшего исследования, т.к. для такого объема возникающих вопросов и аспектов необходимо более широкое и пристальное рассмотрение в будущем.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Библия. Священное Писание Ветхого и Нового Завета. – М.: Изд-во Московской Патриархии Русской Православной Церкви, 2011. – 1369 с.
2. Антоний Суржский, митр. Быть христианином. – М.: Фонд «Духовное наследие митрополита Антония Сурожского», 2012. – с. 112.
3. Аршинова, Е.В. Основы патопсихологии : учебное пособие / Е.В. Аршинова, Е.В. Янко ; Кемеровский государственный университет. – Кемерово : Кемеровский государственный университет, 2014. – 188 с.
4. Григорий Нисский, свт. Об устройении человека. [Электронный ресурс]: Православная энциклопедия «Азбука веры» / URL: https://azbyka.ru/otechnik/Grigoriy_Nisskij/ob_ustroenii_cheloveka/#0_15 – (Дата обращения: 10.05.2020).
5. Григорьев, Н.Б. Психологическое консультирование, психокоррекция и профилактика зависимости : учебное пособие / Н.Б. Григорьев. – Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012. – 304 с.
6. Древний Патерик : духовно-просветительское издание / – Москва : Типо-литография В., 1899. – 232 с.
7. Здравоохранение в России. 2019: Статистический сборник/Росстат. М., 2019. – 170 с.
8. Здравоохранение в России. 2019: Статистический сборник/Росстат. М., 2019. – 170 с.
9. Игнатий (Брянчанинов Д. А.), святитель, Избранные творения: Слово о Смерти / Игнатий (Брянчанинов Д. А.), святитель. – Москва : Сибирская Благовонница, 2016. – 560 с.
10. Иеромонах Иоанн, Быть священником вчера и сегодня : духовно-просветительское издание/ Иеромонах Иоанн, Протоиерей Николай

- Ведерников. – Москва : Издательство Московской Патриархии Русской Православной Церкви, 2010. – 123 с.
11. Избави, Господи, душу мою от гнева : духовно-просветительское издание / сост. (.и. Митрофан. – Москва : Сибирская Благовонница, 2016. – 144 с.
 12. Иоанн Дамаскин, прп. Точное изложение православной веры. – М.: Братство святителя Алексия. – Ростов н/Д: Изд-во «Приазовский край», 1992. – 446 с.
 13. Иоанн Кассиан Римлянин, преп. Писания. – М.: АСТ, Минск: Харвест. 2000. – 799 с.
 14. Иоанн Лествичник, преп. Слово особенное к пастырю // Лествица, возводящая на небо. – 7-е изд. – М.: Изд-во Сретенского монастыря, 2012. – 592 с.
 15. Ириней Лионский, свщмч. Против ересей. Доказательство апостольской проповеди / Перевод протоиерея П. Преображенского, Н. И. Сагарды. — СПб.: «Издательство Олега Абышко», 2008. – 672 с.
 16. Как организовать служение милосердия на приходе. Выпуск II. Сб. ст. – М., 2006. – 109 с.
 17. Каледа В.Г. Введение в пастырскую психиатрию: пособие для студентов по курсу «Пастырская психиатрия»/ В.Г. Каледа. – М.: Изд-во ПСТГУ, 2015. – 40 с.
 18. Каледа В.Г. Психопатии: основные проявления, особенности пастырского попечения: пособие для студентов по курсу «Пастырская психиатрия»/ В.Г. Каледа. – М.: Изд-во ПСТГУ, 2015. – 36 с.
 19. Каледа В.Г. Церковь и психиатрия: история и современность. // Альфа и Омега. – 2008. – № 1 (51). – С. 218-232.
 20. Калшед, Д. Травма и душа: Духовно-психологический подход к человеческому развитию и его прерыванию / Д. Калшед ; пер. с англ. Н.А. Серебрянниковой. – Москва : Когито-Центр, 2015. – 493 с.

- 21.Каннабих Ю.В. История психиатрии. — 2е изд. — М.: Академический проект, 2015. — 426 с.
- 22.Киприан, архимандрит, Евхаристия : духовно-просветительское издание / Киприан, архимандрит. — Москва : Директ-Медиа, 2011. — 208 с.
- 23.Критская, В.П. Патопсихология шизофрении : монография / В.П. Критская, Т.К. Мелешко ; Российская Академия Наук, Институт психологии. — Москва : Институт психологии РАН, 2015. — 389 с.
- 24.Кулганов, В.А. Прикладная клиническая психология : учебное пособие / В.А. Кулганов, В.Г. Белов, Ю.А. Парфенов. — Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012. — 444 с.
- 25.Кутырев, В.А. Философия трансгуманизма : учебно-методическое пособие / В.А. Кутырев. — Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2015. — 85 с.
- 26.Лука (Войно-Ясенецкий), свт. Дух, душа, тело. — М.: Образ, 2006. — 54 с.
- 27.Лука (Войно-Ясенецкий), свт. Наука и религия. — М.: Феникс, Православная библиотека «Троицкое слово», 2001. — 320 с.
- 28.Макарий Великий, преп. Духовные беседы. — 2-е изд. — М.: Изд-во Сретенского монастыря, 2013. — 656 с.
- 29.Мелехов Д.Е. Психиатрия и проблемы духовной жизни. [Электронный ресурс]: Православная энциклопедия «Азбука веры» / Д.Е. Мелехов. — Электр. ст. — URL.: <https://azbyka.ru/psihiatriya-i-problemy-duhovnoj-zhizni> — (Дата обращения: 13.05.2020)
- 30.Мясищев, В.Н. Личность и неврозы : монография / В.Н. Мясищев. — б.м. : Издательство Ленинградского Университета, 1960. — 427 с.
- 31.Наркология : журнал / . — Москва : Гениус Медиа, 2010. — № 12(108). — 104 с.

32. Настольная книга священнослужителя. Т. 8. Пастырское богословие. – М.: Издание Московской Патриархии, 1988. – 800 с.
33. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика : журнал / гл. ред. В.А. Парфенов. – Москва : ООО «ИМА-ПРЕСС», 2016. – № 4. – 106 с.
34. Немезий Эмесский, еп. О природе человека / Перевод с греч. Ф. С. Владимирского. Составление, послесловие, общая редакция М. Л. Хорькова. — М.: «Канон +», РООИ «Реабилитация», 2011. — 464 с.
35. Никодим Святогорец, прп., Невидимая брань : духовно-просветительское издание / Никодим Святогорец, прп. – Изд. 4-е. – Москва : Дарь, 2013. – 448 с.
36. Нилус, С.А. Великое в малом : публицистика / С.А. Нилус. – 3-е изд., испр., доп. – Сергиев Посад : б.и., 1911. – 201 с.
37. Нилус, С.А. На берегу Божией реки. Записки православного : духовно-просветительское издание / С.А. Нилус. – Изд. 2-е. – Москва : Дарь, 2013. – 1088 с.
38. Новый энциклопедический словарь : словарь / под общ. ред. К.К. Арсеньева. – Санкт-Петербург : Ф.А. Брокгауз и И.А. Ефрон, 1914. – Т. 17. Душевные болезни — Жуки. – 564 с.
39. Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. Основы учения Русской Православной Церкви о достоинстве, свободе и правах человека. — М.: Издательство Московской Патриархии Русской Православной Церкви, 2018. — 176 с.
40. Павлов, И.П. Лекции о работе больших полушарий головного мозга / И.П. Павлов. – Москва : Издательство Академии Медицинских Наук СССР, 1952. – 297 с.
41. Палладий Еленопольский, еп. Лавсаик, или Повествование о жизни святых и блаженных отцов. – М.: Благовест, 2013. – 384 с.
42. Психические расстройства // Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. – Электр. ст. – URL:

- <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs396/ru/> - (Дата обращения: 10.05.2020)
43. Психическое здоровье : журнал / . – Москва : Гениус Медиа, 2012. – № 1(68). – 90 с.
44. Психотерапия : журнал / ред. В.В. Макаров. – Москва : Гениус Медиа, 2012. – № 2 (110). – 68 с.
45. Свод Законов Российской империи. — 1835 [Электронный ресурс]. – Электр. ст. – URL: <http://civil.consultant.ru/reprint/books/181/> – (Дата обращения: 25.04.2020). – Загл. с экрана. – Яз. рус
46. Симеон Солунский (свт.), О священнодействиях и таинствах церковных : духовно-просветительское издание : / Симеон Солунский (свт.). – Москва : Сибирская Благовонница, 2018. – 657 с.
47. Симфония по творениям преподобного Ефрема Сирина. — М.: ДАРЪ, 2008. — 480 с.
48. Симфония по творениям святителя Василия Великого. — М.: ДАРЪ, 2008. — 512 с.
49. Старшенбаум, Г.В. Неврология : монография / Г.В. Старшенбаум. – Москва : Директ-Медиа, 2011. – 171 с.
50. Старшенбаум, Г.В. Суицидология и кризисная психотерапия : монография / Г.В. Старшенбаум. – Москва : Когито-Центр, 2005. – 375 с.
51. Страницы: богословие, культура, образование : журнал / . – Москва : Библейско-богословский институт, 2012. – Т. 16, Вып. 4. – 160 с.
52. Феодорит (еп. Кирский, блж.), Десять Слов о Промысле : духовно-просветительское издание : [16+] / Феодорит (еп. Кирский, блж.) ; вступ. ст. П.К. Доброцветов ; примеч. П.К. Доброцветова. – Москва : Сибирская Благовонница, 2014. – 368 с.
53. Феофан Затворник Вышенский, свт. Воплощенное домостроительство.

- Опыт христианской психологии в письмах. – М.: Правило веры, 2008. – 463 с.
- 54.Феофан Затворник Вышенский, свт. Воплощенное домостроительство. Опыт христианской психологии в письмах. – М.: Правило веры, 2008. – 463 с.
- 55.Феофан Затворник Вышенский, свт. Начертание христианского нравоучения. – М.: Лепта, 2008. – 752 с.
- 56.Филимонов Сергей, прот. Священник в больнице. Практическое руководство — СПб.: Издание Общества православных врачей СПб. им. свт. Луки (Войно-Ясенецкого), архиепископа Крымского, 2009. – 160 с.
- 57.Франкл В. Основы логотерапии. Психотерапия и религия: сборник / Виктор Франкл. – СПб: Речь, 2000. – 286 с.
- 58.Човдырова, Г.С. Клиническая психология: общая часть / Г.С. Човдырова, Т.С. Клименко. – Москва : Юнити, 2015. – 247 с.