



A Mosca si è svolta una discussione sull'assistenza ecclesiastica per i malati mentali



Servizio di comunicazione del DECR, 12.02.2025. Il 25 gennaio, il Dipartimento per le relazioni ecclesiastiche esterne (DECR) del Patriarcato di Mosca ha ospitato una sezione delle XXXIII Letture educative natalizie internazionali su "Assistenza ecclesiastica per i malati mentali". L'incontro è stato organizzato congiuntamente dal DECR e dalla Commissione per l'educazione ecclesiastica e la diaconia della Presenza interconciliare della Chiesa ortodossa russa, all'interno della quale opera un gruppo di lavoro di esperti sulla cura pastorale dei malati mentali. Il metropolita Serghij (Fomin), capo del gruppo, ha presieduto l'incontro. La signora Margarita B. Nelyubova, segretaria della Commissione per l'educazione ecclesiastica e la diaconia e ufficiale del DECR, ha svolto il ruolo di curatrice.

Erano presenti oltre 50 partecipanti, tra cui chierici e laici di 15 diocesi della Chiesa ortodossa russa, psichiatri, dipendenti del Mental Health Research Center (MHRC), della Pirogov Russian National Research Medical University e del Serbskij National Medical Research Center of Psychiatry and Narcology del Ministero della Salute russo, medici e assistenti ecclesiastici sociali.

Durante l'incontro sono stati discussi due argomenti: "Aspetti speciali dell'assistenza pastorale per i pazienti mentali in età avanzata" e "Salute mentale in situazioni estreme".

All'inizio della sua relazione introduttiva, il metropolita Serghij ha presentato una breve panoramica dello sviluppo del dialogo tra specialisti della salute mentale e la Chiesa. Il tema della salute mentale è stato preso in considerazione per la prima volta alle Letture natalizie del 2008. "Nel 2020, il gruppo di lavoro della Commissione per l'educazione ecclesiastica e la diaconia della Presenza interconciliare ha sviluppato e approvato il documento "Assistenza pastorale per le persone malate di mente nella Chiesa ortodossa russa". Nel 2021 è stata pubblicata una guida per il clero "Fondamenti di psichiatria pastorale" scritta dal professor Vasilij G. Kaleda. È stato creato un portale scientifico ed educativo con lo stesso nome su Internet per mettere in contatto tutti gli specialisti sulla salute mentale interessati al dialogo con il clero. Per la prima volta nella storia della psichiatria russa, è stata creata una sezione per lo studio della religiosità e della psichiatria clinica presso la Società russa di psichiatri. Ogni anno si tengono conferenze internazionali "Church Care for Mentally Ill People", la sesta delle quali si è tenuta a novembre 2024.

Il metropolita Serghij ha sottolineato l'importanza di discutere il tema della vecchiaia, ha menzionato i cambiamenti demografici nella società, come la crescita della popolazione anziana, e ha proposto di considerare la vecchiaia come un dono e la longevità come una benedizione. "Il rispetto per gli anziani nella Sacra Scrittura è stato istituito divinamente insieme alla venerazione di Dio", ha affermato il metropolita. Questo atteggiamento contrasta le paure e i pregiudizi moderni associati all'invecchiamento. In una società in cui prevale una coscienza "senza Dio", la vecchiaia è percepita come qualcosa di negativo, quindi un atteggiamento improprio verso gli anziani. Il metropolita Serghij ha osservato che lo stereotipo diffuso nella società di una persona eternamente giovane forma l'immagine negativa della vecchiaia. Pertanto, è necessario cambiare la percezione pubblica delle generazioni più anziane. Ha aggiunto che uno dei compiti chiave dell'attuale incontro è correggere idee errate sull'età avanzata e pregiudizi contro gli anziani. Ha sottolineato la necessità di un lavoro attivo per porre fine all'emarginazione delle persone anziane. Questo lavoro richiede sforzi sia della società che della Chiesa.

Parlando del tema "Salute mentale in situazioni estreme", l'arcipastore ha osservato che dall'inizio dell'operazione militare speciale, il clero della Chiesa ortodossa russa ha fornito supporto spirituale ai militari, rendendo loro assistenza pastorale in prima linea, nei centri di addestramento e negli ospedali. "Il compito principale del clero e degli specialisti della salute mentale consiste nell'aiutare il personale militare e i civili colpiti a rimanere umani in condizioni disumane, perché la guerra indurisce i cuori umani, anche se è combattuta per una buona causa. L'esperienza di assistenza pastorale e medica per i soldati dovrebbe essere compresa e riassunta per essere utilizzata in qualsiasi situazione estrema."

Il professor Igor V. Kolykhalov, dottore in medicina, capo del Dipartimento di psichiatria geriatrica del MHRC, ha presentato un rapporto dal titolo "Migliorare la qualità della vita dei pazienti con demenza e dei loro familiari". Ha notato la crescente percentuale di anziani (60+). Era circa il 12% della popolazione mondiale (900 milioni) nel 2015 e si prevede che sarà del 16,5% (1,4 miliardi) nel 2030 e del 21,5% (2,1 miliardi) nel 2050. È necessario prestare particolare attenzione alle malattie degli anziani e in particolare ai diversi tipi di demenza. Attualmente nel mondo ci sono oltre 55 milioni di persone che soffrono di demenza e si prevede che il loro numero raggiungerà i 139 milioni entro il 2050. I tipi più comuni di demenza sono il morbo di Alzheimer (50-75% di tutti i casi), la demenza vascolare (17-30%) e la demenza a corpi di Lewy (10-15%). L'oratore ha parlato ai partecipanti delle conseguenze di questa malattia per i pazienti, per coloro che si prendono cura di loro e per la società. Ha osservato in particolare che "prendersi cura delle persone che soffrono di Alzheimer è un grande peso per la salute degli stessi assistenti. Stanchezza, stress e calo dell'immunità causano stress emotivo e depressione e li rendono bisognosi di assistenza medica". L'oratore ha presentato istruzioni dettagliate sulla cura adeguata dei pazienti affetti da demenza. Ha affermato: "mantenere l'indipendenza dei pazienti il più a lungo possibile per aiutarli a mantenere l'autostima e facilitare il lavoro degli assistenti; non attirare l'attenzione dei pazienti sui loro fallimenti, non discutere con loro, incoraggiare attività sportive ed esercizi fisici benefici per la loro salute, utilizzare supporti visivi per espandere la loro capacità di memoria" e simili. Recenti ricerche scientifiche dimostrano che la spiritualità e la religione possono essere risorse importanti per molte persone affette da demenza. I ricercatori invitano ad "accettare e rispettare le convinzioni religiose dei pazienti e includere la loro esperienza religiosa in una valutazione complessa delle loro risposte e risorse per superare le difficoltà".

I problemi della depressione in tarda età sono stati oggetto della presentazione della dott. ssa Tatiana P. Safarova, dottoressa in medicina, ricercatrice presso il Dipartimento di psichiatria geriatrica dell'MHRC. Ha osservato che più di un terzo (35%) delle persone anziane in tutto il mondo soffre di depressione e, a causa delle tendenze demografiche globali, si prevede una forte crescita del loro numero nel prossimo futuro. Il 40-60% dei casi di disturbi depressivi in età avanzata non vengono diagnosticati e quindi non vengono curati. La depressione può manifestarsi con umore basso, ritardo intellettivo e motorio, disturbi somatico-vegetali e disturbi del sonno. Nel 40% dei casi, la depressione può essere un fattore scatenante per l'esacerbazione di malattie somatiche croniche, oppure una malattia somatica può portare alla depressione. La depressione è il terzo fattore di rischio più significativo per l'infarto miocardico. Un ictus legato alla depressione aumenta il rischio di morte di 2,6 volte. Tuttavia, il trattamento della depressione può prevenire lo sviluppo dell'11% degli ictus.

La Sig. ra Safarova ha parlato in dettaglio dei tipi e dei rischi della depressione in età avanzata. Ha menzionato una recente ricerca scientifica che ha dimostrato "un ruolo considerevole svolto dalla religiosità nei casi di depressione. Si parla di una bassa probabilità del loro verificarsi e gradi di gravità e

di un tasso di recupero più elevato anche a causa di vari tipi di supporto sociale da parte di una comunità religiosa. Il supporto religioso è fondamentale per i pazienti anziani che soffrono di depressione. La visione religiosa del mondo e la fede aiutano le persone malate di mente a mantenere i valori fondamentali della vita, a rivalutare la situazione della loro malattia e a trovare pace mentale, consolazione, perdono e conciliazione".

La dott. ssa Lyubov Yu. Pishchikova, dottoressa in medicina, responsabile del Dipartimento di psichiatria geriatrica del MHRC, ha parlato del modello biopsicosociospirituale utilizzato nel trattamento degli anziani che hanno problemi di salute mentale. Ha affermato che al momento il mondo intero affronta il problema di una diagnosi insufficiente della depressione perché i suoi sintomi coincidono con altri problemi sociali e psicologici della vecchiaia. La percentuale di pazienti over 60 con disabilità mentale è aumentata in Russia nel periodo dal 2000 al 2016 del 6,9% (dal 13,8% al 20,7%). La percentuale di disturbi psicotici tra gli anziani ha prevalso su altre forme di patologia mentale. Il numero di pazienti con psicosi è aumentato del 36% (da 315.317 a 429.564), con psicosi organica e demenza del 67,5% (da 168.363 a 281.981) e con disturbi non psicotici dell'83,3% (da 199.995 a 366.562). I disturbi affettivi non psicotici sono aumentati del 60,8%. Inoltre, si prevede un ulteriore aumento del numero di disturbi psicotici nella popolazione di età pari o superiore a 60 anni.

I fattori di rischio dei disturbi psicotici tra la popolazione anziana includono invecchiamento, ereditarietà, uno stile di vita sedentario, una dieta sbilanciata, uso di tabacco, abuso di alcol, diabete, basso livello di attività fisica e cognitiva, pensionamento e isolamento sociale. Poiché questi fattori possono contribuire al deterioramento della salute mentale, è necessario un approccio completo al trattamento con la dovuta attenzione agli aspetti biologici, psicologici e sociali.

La salute mentale delle persone anziane è anche influenzata da atteggiamenti negativi e sfide sociali comuni nella società, come la disuguaglianza socioeconomica, la discriminazione nell'accesso ai servizi sanitari e alla loro qualità e la discriminazione professionale. Inoltre, la medicina geriatrica non è ampiamente diffusa nella società e manca di prestigio; la vecchiaia è associata alla demenza, le persone anziane subiscono abusi e violenze. L'anno scorso, una persona su sei di età superiore ai 60 anni è stata oggetto di qualche tipo di abuso.

Reazioni depressive prolungate possono svilupparsi a seguito della disintegrazione e della perdita di significati personali formati prima della malattia. "La ricerca scientifica dimostra che la fede religiosa è correlata positivamente alla salute mentale e il rischio di sviluppare una depressione maggiore diminuisce linearmente nel caso in cui vengano applicati metodi di coping religiosi", ha osservato la Sig.ra Pischikova. Attualmente, è disponibile una grande quantità di dati che mostra l'importanza di studiare e analizzare la sfera spirituale della personalità dei pazienti mentali, in particolare degli anziani, allo scopo di identificare le cause e le condizioni dello sviluppo di disturbi psicotici, e anche nel

trattamento, nella profilassi e nella riabilitazione.

Le esperienze religiose nella struttura della personalità in caso di patologia possono essere sintomi diretti, come allucinazioni, idee deliranti o costrizione del pensiero fisicamente percepita. Tuttavia, possono anche essere manifestazioni di una personalità sana e aiutare i pazienti a resistere alla malattia, ad adattarsi ad essa e a compensare i difetti della loro personalità dovuti alla malattia. Medici e sacerdoti dovrebbero lavorare insieme e decidere quali esperienze sono collegate ai problemi spirituali del paziente e quali sono segni di compromissione mentale. Questa cooperazione può aiutare a sviluppare metodi di trattamento e profilassi più efficaci e anche ad aumentare lo status della popolazione anziana nella società.

L'arciprete Boris Treshchanskij, rettore della chiesa del Rinnovamento del Tempio della Resurrezione di Cristo nel villaggio di Sertyakino, diocesi di Podolsk, ha parlato dell'assistenza pastorale per gli anziani disabili in una casa di cura locale. Ha svolto il suo ministero nella casa di cura "Podolskij" per oltre 35 anni, celebrando la Divina Liturgia ogni mese e comunicando con i suoi residenti. Ha raccontato alcune storie che testimoniano il fatto che anche nel declino degli anni le persone possono trovare la fede, imparare a pregare e pentirsi. La comunicazione tra queste persone e un sacerdote è altrettanto importante. "È in questa comunicazione nel linguaggio dell'amore che le persone incontrano Cristo; il nostro servizio è il servizio a Dio attraverso il servizio reciproco", ha affermato padre Boris.

La dott. ssa Natalia V. Lazko, Ph.D, psichiatra del Serbskij National Medical Research Center of Psychiatry and Narcology del Ministero della Salute russo, ha presentato una relazione su "Questioni di attualità sulla partecipazione alla vita ecclesiaristica e parrocchiale degli anziani con considerazione per la loro salute mentale". Ha citato molti riferimenti dalla Sacra Scrittura a persone che hanno preservato la loro salute fisica e mentale fino alla vecchiaia. "Mosè aveva centoventi anni quando morì; la sua vista non si era affievolita, né la sua forza naturale era diminuita" (Dt. 34:7). Sono menzionati anche i problemi di salute legati all'età (2 Sam. 19:35; Ec. 12:1) e vengono fornite istruzioni su come trattare gli anziani: "O figlio, soccorri tuo padre nella sua vecchiaia e non contristarla finché vive; anche se manca di senno, sii paziente; in tutta la tua forza non disprezzarlo. Perché la gentilezza verso un padre non sarà dimenticata" (Sir. 3:12-14).

La Sig. ra Lazko ha fornito esempi di iniziative parrocchiali, a cui partecipano persone anziane senza manifestazioni cliniche di psicopatologia legata all'età. Queste iniziative includono i "volontari d'argento", gruppi di età mista per lo studio della Sacra Scrittura e del significato dei riti, nonché dell'assistenza di "cronache parrocchiali" per preservare la memoria dei parrocchiani e mantenere le tradizioni della parrocchia.

Le principali manifestazioni della psicopatologia legata all'età nella vita quotidiana dei parrocchiani

includono disturbi affettivi, come sbalzi d'umore, subdepressione e depressione; disturbi emotivi, come irritazione, pianto e rabbia; disturbi della volontà, come inattività, imbarazzo e impulsività; compromissioni cognitive, come diminuzione della memoria, loop di intelligenza, riduzione del pensiero critico e della capacità predittiva; e compromissione transitoria della coscienza. È importante che le persone intorno reagiscano correttamente a queste manifestazioni e proteggano gli anziani da possibili conseguenze negative, come le cadute.

Gli anziani con problemi psicopatologici possono partecipare alla vita parrocchiale: partecipare ai servizi divini, anche part-time e con un accompagnatore se necessario; aiutare nella pianificazione e preparazione di feste per bambini e altri eventi; partecipare alla stesura di una "cronaca parrocchiale".

Parlando della necessità di coltivare un atteggiamento dignitoso nei confronti delle persone anziane nelle parrocchie, la Sig.ra Lazko ha sottolineato: "Anche se una persona è in cattive condizioni, non è disposta a comunicare, non parla e non risponde, dobbiamo ricordare che c'è un mondo interiore dentro di lei che non possiamo misurare e valutare, ma dobbiamo trattare con molta delicatezza".

Il sacerdote Petr Zorin, rettore della chiesa di San Giuseppe di Volotsk nel villaggio di Razvilka, diocesi di Podolsk, ha condiviso la sua esperienza di cura pastorale per le persone di età avanzata. A suo parere, un sacerdote che si occupa degli anziani dovrebbe aiutarli a partecipare alla vita sacramentale della chiesa il più pienamente possibile e a trovare un nuovo scopo di vita. Tuttavia, potrebbero esserci ostacoli al successo nel lavoro pastorale, come la scarsa preparazione di un sacerdote a tale ministero e le condizioni fisiche o mentali di una persona che viene assistita. Padre Petr ha osservato in particolare che "un sacerdote dovrebbe percepire gli anziani non come oggetti di traduzione pastorale, ma come persone intrinsecamente apprezzate". Nel comunicare con la persona di cui si prende cura, un sacerdote deve avere pazienza ed empatia come guarigione partecipativa e aiutare le persone a trovare il senso della vita nel caso in cui lo abbiano perso.

La dott. ssa Maria V. Schubert, neuropsicologa, docente di psicologia e psicologa di spicco dell'arcidiocesi cattolica Caritas della Madre di Dio a Mosca, ha presentato una relazione su "Supporto psicologico e neuropsicologico per bambini provenienti da famiglie di rifugiati". Ha descritto le manifestazioni di disagio (stress negativo) sperimentate da questi bambini, come declino accademico, difficoltà di regolazione, sindrome da isolamento, sbalzi d'umore, diminuzione della vigilanza, enuresi, ecc. Parlando di assistenza sia ai bambini che alle loro famiglie, ha affermato: "In ogni circostanza assicuratevi di non prendere in giro l'aspetto e l'intelligenza di un bambino in una situazione di conflitto e non dite mai qualcosa come "Non ti amo più", "Non ho più bisogno di te", "Ti odio", "Vorrei che tu morissi" o "Morirò per colpa tua". Inoltre, non minacciate mai un bambino di riportarlo in un orfanotrofio a causa del suo cattivo comportamento". La Sig.ra Schubert ha condiviso la sua esperienza di successo nella riabilitazione di un bambino della famiglia che ha dovuto evacuare dalla città di Kakhovka durante

le ostilità.

L'arciprete Gheorghij Artaryan, rettore della chiesa della Santissima Trinità nel villaggio di Dolgoderevenskoye, distretto di Sosnovsky, regione di Chelyabinsk, e la signora Svetlana F. Abalmazova, assistente del preside per il lavoro sociale, assistente del capo del Centro di crisi per donne e bambini in situazioni di vita difficili e capo del servizio di assistenza psicologica presso la chiesa della Santissima Trinità, hanno presentato una relazione dal titolo "Fornire assistenza spirituale e psicologica ai partecipanti dell'Operazione speciale militare e ai loro familiari: pianificazione del lavoro presso la parrocchia e cooperazione con istituzioni secolari e organizzazioni non commerciali di orientamento sociale".

I relatori hanno affermato che nella loro chiesa è stato svolto un lavoro sociale attivo dal 2008. È stato istituito un centro di assistenza sociale e psicologica e sul territorio della parrocchia è stato costruito il centro "Speranza" per donne e bambini in situazioni di vita difficili. È stata fornita assistenza complessa a molte famiglie vulnerabili che vivono nelle vicinanze; un club per famiglie è attivo presso la chiesa da 14 anni. La parrocchia collabora attivamente con organizzazioni pubbliche statali e locali.

La parrocchia ha accumulato una profonda esperienza nel lavoro sociale e fornisce assistenza alle famiglie del personale militare sin dall'inizio dell'Operazione speciale militare in Ucraina. "Nel 2024, 63 persone, tra cui partecipanti all'Operazione speciale militare in Ucraina e i loro familiari, si sono rivolte a noi per assistenza spirituale e psicologica e lavoriamo con tutti loro ogni giorno meticolosamente e pazientemente". La cosa più difficile, secondo i relatori, è consigliare le famiglie dei partecipanti dispersi nelle operazioni militari. È anche difficile consigliare le donne i cui mariti o figli sono tornati a casa con disturbo da stress post-traumatico (PTSD). È necessario insegnare a queste donne regole specifiche di comportamento in famiglia e accettare una persona che è tornata dall'Operazione speciale militare in Ucraina molto cambiata. Padre Gheorghij e lo staff del Centro hanno seguito una formazione speciale presso l'Istituto Serbskij e hanno seguito corsi di formazione sul lavoro con chi soffre di PTSD organizzati dal Centro per l'assistenza sociale alle famiglie e ai bambini di Rostov sul Don. Inoltre, hanno creato una comunità di psicologi nella loro regione e sviluppato una "roadmap" per il lavoro futuro.

La Sig.ra Yelena I. Milovanova, coordinatrice del servizio ecclesiastico di assistenza spirituale e psicologica ai combattenti e alle loro famiglie nella diocesi di Voronezh, ha parlato del tema "Aspetti pratici del supporto alle famiglie dei partecipanti all'Operazione speciale militare in Ucraina, compresi quelli uccisi e dispersi in azione". Ha parlato in dettaglio delle specifiche della condizione delle donne i cui mariti o figli sono dispersi in azione e dell'assistenza che gli psicologi ortodossi forniscono loro. L'assistenza alle vedove può variare, ma hanno comunque bisogno di una consulenza psicologica costante. La Sig.ra Milovanova ha osservato che gli psicologi devono rimanere in contatto con le persone di cui si prendono cura anche se smettono di venire alle visite. Queste persone dovrebbero

sentire che l'aiuto è vicino. Ha aggiunto che è più facile per gli psicologi ortodossi lavorare con donne praticanti che sentono il loro rapporto con il Signore e traggono forza dalla preghiera.

La Sig.ra Yelena M. Koroleva, psicologa e assistente sociale presso il Centro di educazione religiosa "Protopresbitero Alexandr Zhelobovskij" presso la Cattedrale dei Ss. Atanasio e Teodosio di Cerepovets nella diocesi di Cerepovets, ha presentato una relazione su "Aiuto spirituale e psicologico ai partecipanti alle operazioni militari e ai membri delle loro famiglie nel contesto della diocesi di Cerepovets". In questa diocesi è stato istituito un Centro di coordinamento per l'assistenza alle famiglie dei mobilitati, sulla base del quale operano una hotline e gruppi di supporto per le mogli dei mobilitati, vengono raccolti aiuti umanitari e si svolge il lavoro con i volontari. Il centro forma psicologi per le crisi infantili, leader volontari e assistenti sociali. Sono stati avviati vari progetti per supportare le famiglie dei militari, come un laboratorio di cucito, un club per famiglie "Hearth", gruppi speciali per le madri anziane del personale militare e simili. Un team mobile fornisce assistenza alle persone nei piccoli distretti municipali che non hanno i propri psicologi. Varie forme di attività consentono di coinvolgere parrochiani e specialisti in questo lavoro. Inoltre, le comunità ecclesiali diventano più forti man mano che i parrochiani socializzano e diventano più disposti a sostenere le reciproche necessità. Su loro richiesta, hanno iniziato a funzionare gruppi per lo studio del Vangelo guidati da un sacerdote.

La dott. ssa Angelina M. Belanova, psicologa presso l'Ospedale clinico militare n. 1602 del Ministero della Difesa russo e studentessa post-laurea presso l'Accademia cristiana russa per le discipline umanistiche "Fëdor Dostoevskij", ha parlato dell'esperienza di fornire assistenza spirituale, morale e psicologica ai combattenti curati negli ospedali militari dopo la loro permanenza in situazioni estreme. Ha raccontato ai partecipanti del servizio delle suore della misericordia e dei sacerdoti iniziato nella prima metà degli anni '90 presso l'ospedale di Rostov. Nei primi anni 2000, arrivano negli ospedali di Mosca, San Pietroburgo e Vladikavkaz. I partecipanti alla conferenza sulle iniziative diaconali tenutasi a Pleskovo nel 2004 hanno suggerito incontri regolari di confraternite di diverse città. Questi incontri hanno contribuito a creare una stretta cooperazione tra loro e, cosa più importante, a mantenere la continuità nell'assistenza infermieristica dei militari feriti durante il loro trasferimento da un ospedale all'altro e anche dopo la dimissione. "Se si inizia a fornire assistenza spirituale e morale in una fase precoce, la gravità della condizione post-traumatica può essere attenuata e persino fermata, soprattutto se la persona inizia ad andare in chiesa", ha affermato la Sig.ra Belanova. Le suore della misericordia dovrebbero collaborare con un sacerdote esperto e trattare le persone sotto la loro cura come figli, fratelli o nipoti. Il famoso psicologo e psicoterapeuta ortodosso, Fiodor Ye. Vasilyuk, ha definito questo approccio "psicoterapia materna". Le suore della misericordia hanno continuato il loro servizio negli ospedali durante gli attacchi terroristici e i conflitti militari. I feriti nei diversi conflitti sono diversi l'uno dall'altro e quindi necessitano di approcci diversi. Fin dall'inizio dell'operazione militare speciale, infermieri e volontari sono stati formati per lavorare negli ospedali. È importante trasmettere l'esperienza acquisita in precedenza e creare gruppi per le mogli e le madri dei militari nelle parrocchie per insegnare

loro a comprendere le condizioni dei loro cari e degli altri soldati e fornire loro un supporto adeguato ed efficace.

Alla conclusione dell'incontro, il sacerdote Piotr Zorin ha condiviso la sua esperienza di cura pastorale dei partecipanti all'operazione militare speciale. Ha menzionato i particolari dei suoi colloqui con i militari tenuti per rafforzarli spiritualmente e psicologicamente. Padre Petr ritiene che sia importante fornire loro uno "strumento" spirituale con cui possano affrontare le loro esperienze, come il dolore per la perdita del loro compagno d'armi e simili. Con "strumento" intende la ricerca di un significato e la pianificazione per il futuro, vale a dire le prospettive per la vita a venire. Secondo le sue osservazioni, i soldati che erano andati in chiesa prima dell'operazione militare salgono piuttosto rapidamente a posizioni di comando. Lo spiega con il fatto che un frequentatore di chiesa impara a essere utile agli altri, cosa ovvia in condizioni militari. Padre Piotr ha dato alcuni consigli agli assistenti sociali ecclesiastici che si occupano delle famiglie dei partecipanti all'operazione militare speciale e su come una famiglia può rafforzare e sostenere un soldato che torna a casa in licenza.

Una fonte: <https://mospat.ru/it/news/92872/>