В ОВЦС прошла международная конференция «Попечение Церкви о душевнобольных: религиозный мистический опыт и психическое здоровье»

Все доклады в PDF

7-8 ноября 2019 года в Отделе внешних церковных связей Московского Патриархата состоялась международная конференция «Попечение Церкви о душевнобольных: религиозный мистический опыт и психическое здоровье». Конференция была организована по благословению Святейшего Патриарха Московского и всея Руси Кирилла. Ее соорганизаторами выступили Комиссия по церковному просвещению и диаконии Межсоборного присутствия Русской Православной Церкви, ОВЦС МП, Воронежская митрополия и Научный центр психического здоровья (НЦПЗ) Российской академии наук (РАН). Конференция была организована при поддержке международного фонда «Помощь Церкви в нужде». В конференции приняли участие представители разных христианских конфессий из Испании, Италии, Нидерландов, США и России – священнослужители Русской Православной Церкви, имеющие опыт окормления душевнобольных, преподаватели и студенты богословских факультетов и духовных школ, сотрудники Научного центра психического здоровья РАН, богословы и эксперты.

Работу конференции возглавил митрополит Воронежский и Лискинский Сергий, руководитель рабочей группы по разработке проблематики «Пастырское попечение о душевнобольных» профильной комиссии Межсоборного присутствия.

В своем вступительном докладе **митрополит Сергий** отметил существующую в современной психиатрии печальную тенденцию игнорирования религиозной жизни пациентов и сведения переживаемых ими мистических феноменов только к проявлениям психических недугов. Для различения между психопатологическими и мистическими явлениями необходимо сотрудничество психиатра и священника, «нужно чтобы врач был открыт на духовную жизнь, а пастырь имел бы достаточно знаний в области психопатологии». В этом сотрудничестве для психиатра важно иметь представления о религиозных ценностях и вере пациента, чтобы отличить душевное расстройство от проявлений духовного, религиозного измерения человеческой жизни. «Врач и священник должны понимать, что никакой душевный феномен или психиатрический симптом не может быть вырван из контекста устоявшихся отношений человека со своими ближними, с родственниками, с Церковью и, наконец, с Богом».

Митрополит Сергий признал, что существует трудность в различении религиозных мистических феноменов, проявлений бесоодержимости и психических заболеваний. Кроме того, недостаточно изучена возможность мистических событий в жизни психически больных пациентов и возможность отличить мистические явления от патологической религиозности при душевных расстройствах. Нуждается в обсуждении также вопрос «о возможности существования психических болезней у святых людей или у монашествующих, особенно в последние годы их жизни», отметил докладчик, добавив при этом, что «психические заболевания могут быть промыслительным средством, которым человек приходит к Богу, а психические болезни могут быть путем, ведущим ко спасению». Таким образом, модератор конференции очертил круг вопросов, на которые следует обратить внимание как пастырям, так и специалистам-психиатрам.

Председатель Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению **епископ Орехово-Зуевский Пантелеимон** прислал участникам форума свое приветствие, в котором особо отметил: «Психика таит в себе много загадочного и непознанного, поэтому человеческих средств далеко не всегда достаточно для эффективного лечения психических расстройств. В содействии человеку на пути стяжания мира Христова и видится задача христианской пастырской психиатрии, которая призвана открыть душу больного целительной силе Творца, Его благодати, подаваемой в Таинствах Церкви».

Петр Викторович Гуменюк, руководитель русского отдела международного благотворительного фонда «Помощь Церкви в нужде» обратился к участникам конференции с приветствием.

Он напомнил об исторической встрече Папы Римского Франциска и Патриарха Московского и всея Руси Кирилла в 2016 году в Гаване, во исполнение рекомендаций которой была создана православно-католическая рабочая комиссия, поддерживающая инициативы в двух направлениях: солидарность с гонимыми христианами на Ближнем Востоке, прежде всего в Сирии; и продвижение общехристианских ценностей. Эта комиссия, которую курируют председатель ОВЦС митрополит Волоколамский Иларион, глава католической архиепархии Божией Матери в Москве архиепископ Павел Пецци и исполнительный президент фонда «Помощь Церкви в нужде» д-р Томас Хайне-Гельдерн, является соорганизатором конференции. Как отметил П.В.Гуменюк, цель комиссии – укрепление живого диалога между христианами Востока и Запада по темам, которые волнуют людей независимо от их конфессиональной принадлежности. В числе таких тем, которым комиссия уже уделяла внимание, устраивая международные встречи, – проблема алкогольной зависимости и ее преодоления, защита жизни, материнства и детства, вопросы жизни, смерти и эвтаназии и другие. Материалы этих встреч могут быть широко использованы, в том числе – в структурах богословского образования, в духовных школах обеих конфессий. Важны и личные контакты, которые возникают в процессе

совместной работы. «Возможно, это поможет нам дать ответ на те вызовы, перед которыми мы все стоим», – сказал представитель фонда «Помощь Церкви в нужде».

Первое заседание конференции было посвящено теме «Библейские и святоотеческие мистические традиции в Православии, Католицизме и Протестантизме».

Габино Урибарри Бильбао, доктор богословия, профессор папского университета Комильяс, (Мадрид, Испания), член Международной богословской комиссии Святого Престола выступил с докладом «Был ли Иисус мистиком?». Он отметил, что мистик – это человек, живущий в общении с Богом, тот, чьей жизни коснулись Тайны Божии. С опорой на евангельские тексты, д-р Урибарри Бильбао напомнил присутствующим, что Христос был прежде всего «Мужем молитвы», а молитва есть первый и наилучший способ установить близость с Богом. Вся жизнь Христа – это образец сыновнего отношения – повиновения воле Отца и тем самым залог того, что Сын будет услышан и поддержан: Он все время находится в диалоге с Отцом. Мистицизм Христа – жертвенный; не отвергая грешников, Иисус готов служить ближним. В итоге все это приводит Его к акту предельного повиновения – крестной жертве, в связи с чем доктор Урибарри Бильбао назвал мистицизм Христа пасхальным. Тем, кто живет по заповедям Спасителя, мистика Христа дарует здоровье и мир, она помогает нам приблизиться к Богу в нашей повседневной жизни. Христос – новый Адам – показывает нам, как мы должны жить и преодолевать зло – вместе с Богом, сказал в заключение испанский богослов.

Протоиерей Алексий Бабурин, клирик больничного храма в честь иконы Божией Матери Целительница при НЦПЗ РАН представил доклад на тему «”Трезвое опьянение” как антипод пьянственной страсти». Опираясь на учение святых отцов, он трактует оксюморон «трезвое опьянение» как «благодатное насыщение любовью Божией», сравнивая его с разрушительным эффектом алкогольного опьянения.

«Отец современной психологии» Уильям Джеймс (1842–1910) разделял религиозные и мистические состояния, считая первые более высокими, так как именно в них происходит слияние с Божеством. Между тем алкогольное опьянение Джеймс связывал с возбуждением мистических свойств человеческой природы. «Трагической тайной жизни» психолог называл то, что алкогольное опьянение на мгновение дает человеку ощутить проблеск высшего бытия, но этот «прорыв к истине» тут же и неизбежно оплачивается самыми низменными проявлениями.

Душепопечители, окормляющие душевнобольных, знают, что многие из них страдают одновременно и аддиктивными расстройствами – пристрастием к алкоголю, наркотикам.

Но, как говорил святитель Иоанн Златоуст, «Можно и не пивши вина быть пьяным, равно можно

пить вино и быть трезвым» – можно находиться в состоянии духовного трезвого опьянения. Отец Алексий сделал экскурс в историю философии и богословия, показав, как употребляли оксюморон «трезвое опьянение» эллинисты, Филон Александрийский, Киприан Карфагенский, святитель Амвросий Медиоланский, преподобные Исаак Сирин, Симеон Новый Богослов и др. «Боговдохновенные души в описаниях святых отцов испытывают неизреченную радость, восторг, усладу, ликование, исступление, изумление, самозабвенный экстаз, разумное и трезвое опьянение, когда пребывают в созерцании Единого, в благоговейном молитвенном единении с Богом, находятся в евхаристическом общении со Христом, упиваются Словом Божиим, – сказал докладчик. – …и это не самовозбуждение, а Дар Святого Духа».

И алкогольное опьянение, и упоение любовью к Богу вызывают эйфорию, помогают отвлечься от житейских попечений, дают ощущение преодоления собственных границ. Разница в том, что опьянение от пристрастий приводит к расстройству здоровья и личности и в итоге порабощает человека, тогда как духовное опьянение, наоборот, просветляет ум, делает человека трезвым, целомудренным, ответственным, освобождает от печали и чувства вины, одухотворяет и вселяет надежду на спасение.

Франсиско Хавьер Санчо Фермин, доктор богословия, профессор богословия Терезианского университета в Риме, директор Международного центра «Университет мистики» во имя свв.Терезы и Хуана Авильских (Авила, Испания) посвятил свой доклад мистике самых известных испанских святых кармелитов. В докладе на тему «Мистика Терезы Авильской и Сан Хуана де ла Крус как путь к внутреннему исцелению» он познакомил сприсутствующих с жизнеописанием испанских подвижников, профессор Фермин обратил внимание на то, что каждый из них в один из периодов своей жизни оказывался в очень тяжелых условия – для Терезы это была болезнь на грани смерти, Хуан же много месяцев провел в тюремном заключении. И оба преодолели физические страдания, унижения, лишенность духовной поддержки – посредством внутреннего преображения, «нового рождения» и понимания себя. Однако это не был какой-то чудесный мистический путь. Это был естественный путь познания себя как образа Божия, принятия реальности собственного бытия, открытия своей ценности и открытия Бога – как любящего Отца. Одним из достигнутых результатов было и исцеление – обретение здоровья, как физического, так и психического. А очевидными симптомами того, что человек следует правильным путем духовного развития являются, как отметил доктор Фермин, возрастание эмпатии, любви к ближнему, желания служить ему, вместе с которыми возрастает и смирение, принятие своей недостаточности в свете Божественной любви.

Максим Глебович Калинин, старший преподавателя кафедры библеистики Московской духовной академии, куратор магистерской программы «Христианские источники» в Общецерковной аспирантуре и докторантуре им. свв. равноапостольных Кирилла и Мефодия в

докладе рассмотрел мистический опыт в христианской сирийской традиции VII-IX вв., который, по его словам, не имеет аналога в восточном христианстве. Понятие «сирийская» в контексте доклада охватывает территорию так называемой «внешней Сирии» - современный Ирак, Западный Иран, Кавказ, Юго-Восточную Турцию – ту, на которой долгое время использовали диалект арамейского языка, называемый классическим сирийским.

Определив в качестве цели «созерцание безвидного света», представители восточносирийской мистической традиции детально описали этапы внутренних изменений на этом пути. Свою практику они называли таггурта (арам. «торговля»), и для описания мистического опыта использовали три модели, создающие своеобразную «систему координат», на которой размещаются различные «состояния» – шухлапе (букв. «перемена»). Первая модель описывает три степени мистического опыта: чистоты, что соответствует телесности, ясности (душевная степень) и «выше ясности» (степень духовная). Вторая модель, восходящая к Евагрию Понтийскому, – пять созерцаний: созерцание телесных, бестелесных (ангелов), Суда, Промысла и Святой Троицы, или света Христова. Видение этого «безвидного» света «без формы и подобия» есть высшая форма мистического опыта.

Для сирийских мистических авторов пространство мистического опыта – это сердце человека. Мистики настаивают на том, что описываемые ими состояния происходят в сердце, а в самой его глубине находится цель мистического опыта – Бог. Таким образом, мистическое восхождение оказывается погружением вглубь сознания, и свет Христов сияет «внутри ума». Далее М.Г.Калинин описал три этапа мистического погружения, как они представлены в традиции таггурты. Первый этап погружения – «степень чистоты» – связан с концентрацией внимания в молитве, чтении Библии и созерцании природы. Задача этого этапа – полное прекращение «потока мыслей».

Второй этап – достижение «ясности» – естественного состояния, в котором человек задуман Богом; переход к нему сопровождается интенсивным переживанием радости, вызывающим слезы; различия между физическим и психическим перестают восприниматься.

Третий этап связывается с созерцанием «безвидного» света Христова. Это переживание охватывает ум и тело – мистик временно утрачивает собственную субъектность, переставая осознавать самого себя. Преподобный Исаак Сирин подчеркивал, что человек не может пребывать в таком состоянии постоянно.

В ходе обсуждения доклада была высказана мысль о параллелях восточносирийской мистики VIII столетия и исихастских «паламитских» споров XIV века о Фаворском свете.

Фернандо Родригес Гаррапучо, доктор богословия, профессор богословского факультета и директор Центра восточных и экуменических исследований Иоанна XXIII Папского университета Саламанки, главный редактор журнала «Экуменический диалог» (Саламанка, Испания) выступил с докладом «Христианский мистицизм в межхристианском диалоге», который был посвящен раскрытию понимания мистики и святости как важнейшего измерения современной церковной жизни, нацеленной на духовное единство христиан. Пояснив понятие «духовный экуменизм», он говорил о мистической природе христианского единства, которое есть не плод человеческих усилий, а дар Бога и «высшая потребность веры». Докладчик привел яркие примеры того, как экуменическая духовность культивируется в монашеской жизни в разных конфессиях, и подчеркнул, что все христиане, не только монахи, могут и должны молиться о единстве во всех жизненных обстоятельствах.

Он напомнил положение II Ватиканского собора (1962–65 гг.): «Священное намерение примирить всех христиан в единстве единой и единственной Церкви Христовой превосходит человеческие силы и способности». Эта человеческая невозможность заставляет чающих примирения обращаться в молитве к благодати Самого Бога и возлагать надежду «на молитву Христа о Церкви, на любовь Отца к нам, и на силу Святого Духа… В тринитарном единстве Христова Церковь находит объяснение того, почему она все-таки является единой Церковью, несмотря на межконфессиональные различия». Докладчик привел мнение современного подвижника Матты Эль-Мескина (1919–2006) – монаха коптской Православной Церкви из монастыря святого Макария в Египте: когда мы говорим о единстве Церкви, на первом месте должна находиться духовная жизнь и вера; подлинно христианское единство можно создать лишь на уровне мистики и единства с Богом.

Выступление завершилось словами митрополита Евлогия (Георгиевского; † 1946): «…мне кажется, что святой Серафим Саровский и Святой Франциск Ассизский и другие великие святые уже осуществили единство Церкви в своей духовной жизни: эти святые, граждане единой Вселенской Церкви, уже преодолели в небесных сферах конфессиональные разногласия; и с высоты своей святости они разрушили разделяющие нас стены…».

Второе заседание конференции - «Психические заболевания и истинный мистический опыт» -открылось докладом на тему «Религиозная вера и религиозный бред», который представили **Григорий Иванович Копейко**, кандидат медицинских наук, заместителя директора по научной работе НЦПЗ РАН и аспиранта НЦПЗ И.С. Самсонова.

Г.И. Копейко привел в качестве примера несколько реальных историй пациентов НЦПЗ, которые демонстрировали трансформацию у душевнобольного человека сверхценных идей в бред, приводящий к асоциальному поведению и прямому преступлению, или к крайне тяжелому

параноидальному расстройству. Так, пациент, считавший себя глубоко верующим, исправно посещавший богослужения, начал слышать «голос Божий», говорящий о его исключительности и особой миссии, затем к этому присоединились «видения» «Христа»; в результате же, случайно узнав о библейской истории Авраама и Исаака, молодой человек убил свою дочь, будучи уверенным, что через три дня она воскреснет. Родственники и знакомые больных обычно весьма долго не распознают начавшиеся патологические отклонения, – часто в силу того, что религиозный бред не определяется складом личности, а сверхценные идеи трансформируются в сложные псевдорелигиозные концепции.

Религиозной психопатологией научная психиатрия заинтересовалась во второй половине XIX века. В XX столетии, в 1927 году, появилась работа Курта Шнайдера (1887–1967) «К введению в религиозную психопатологию». Ныне в исследованиях современных психиатров успешно делаются попытки выработать критерии отличения веры от патологической религиозности.

Копейко Г.И. представил краткий перечень основных отличий нормального поведения здорового верующего человека от поведения того, кто страдает болезненными нарушениями психики. Верующий с нормальным сознанием ориентируется на соборное мнение Церкви, поддерживает тесный контакт со своим приходом и духовником, имеет доверие к церковной иерархии, для него не составляет труда соблюдать церковные каноны, и в то же время вера его имеет живой и динамичный характер, его личность соответствует социальной норме и продолжает развитие. Человек с религиозной психопатологией зачастую создает собственные псевдорелигиозные концепции, у него нарушены отношения с церковной общиной и священством, он негативно настроен к традиционным институтам Церкви, в его поведении как верующего нарастает ригидность, могут совершаться асоциальные поступки, становятся заметны личностные дефекты.

Докладчик привел некоторые статистические данные на основании исследований, проводимых в НЦПЗ. Так, при обследовании 2523 пациентов стационара (2015 год) выяснилось, что примерно одна треть больных с бредовыми расстройствами страдала бредовыми расстройствами религиозного содержания, из которых 10% имели поведение отчетливо асоциального характера.

Доктор **Цезаре Мария Корнаджа**, психиатр, доцент Медицинского факультета Государственного Миланского университета-Бикокка в докладе «Психиатрическая поддержка в различении призвания и в кризисных ситуациях монашествующих и священнослужителей» отметил, что врач-психиатр призван заботиться о человеке в целом и, следовательно, принимать всё, что относится к духовной сфере личности пациента. При этом он должен осознавать, что затрагивает сферу отношений человека с Богом.

Верующий психиатр обладает более широкими возможностями оказать помощь своему

подопечному. Так, например, встретившись с человеком, страдающим от «замкнутости в настоящем», не видящим перспективы существования, врач может лечить его от депрессии, но может распознать в его состоянии и духовную проблему, так как «только уверенность в наших отношениях с Богом заставляет нас расширить наш взгляд в будущее».

Сегодняшнее общество в своей попытке изгнать Бога приходит к «путанице в отношении будущего», что, в свою очередь, приводит к «патологии желания» – неспособности желать, за которой следует подмена желания влечениями. Между тем человек рождается и формируется как желающий субъект, поэтому желание является фундаментальным компонентом здорового эго, а также незаменимым ресурсом для его человеческого и духовного пути. Эти установки оказываются весьма существенными в момент принятия решения, например, о браке или священническом, монашеском призвании.

Доктор Корнаджа также привел пример человека, замкнутого на прошлом – на детских психотравмах. С точки зрения врача, ему нужно помогать с применением длительной психотерапии. Но с духовных позиций можно сказать, что этот человек «не встретил или не хотел встретить жизненный опыт и что он предпочитает оставаться привязанным к привычке постоянно (и нарциссически) повторять свои злоключения, чтобы не столкнуться с жизнью, исключая возможность красоты (читай: Бога) для себя».

Далее выступающий обозначил два ключевых понятия – желание и свобода. Под «свободой» он понимает способность человека стоять перед реальностью, зная при этом, как выстроить все свои глубинные потребности, импульсы, эмоции… Именно из такой свободы рождается «желание», как выражение соответствия между внутренними потребностями человека и окружающей его действительностью. Врач может попытаться научить пациента взаимодействовать с внешним и с внутренним миром. Но он должен рассмотреть, где находится желание пациента, и свободно ли это желание выражать себя. Психологическое пространство свободы и желания должно быть защищено, прежде всего, осознанностью. И на этой основе человек должен делать выбор, собираясь посвятить себя священническому или монашескому служению. Прежде чем жениться или выбрать монастырь, человек должен «ослабить узы своего прошлого», «простить» родителей, освободиться от прошлых разочарований, страхов – это чисто психическая способность, которую нужно развить. В противном случае, делая выбор, он может, например, подпасть под влияние какой-нибудь харизматичной личности, которая даст ему ощущение свободы, но лишь на короткое время, после чего очарование уйдет, вновь возникнут все неразрешенные проблемы, и окажется, что выбор был сделан ошибочно.

Доктор Корнаджа привел пример из своей практики консультирования монашествующих: после двух лет пребывания в монастыре монахиня начала испытывать приступы тревоги, появились

симптомы клаустрофобии, всё завершилось истерическим кризисом. Поначалу это было воспринято окружающими как непослушание, однако, впоследствии человек был вынужден покинуть обитель.

На вопрос, часто ли ему приходится проводить подобные «освидетельствования», итальянский врач ответил, что такие случаи нередки, и обычно это касается периода послушничества. Иногда диагноз бывает очевиден и говорит о патологии. В то же время доктор Корнаджа признался, что не любит оказываться в подобных ситуациях, потому что не чувствует за собой права определять призвание человека: ведь Господь может призывать и не очень здорового человека. Если речь не идет о тяжелой патологии, возможно, отклонения в психическом здоровье человека совместимы с пребыванием в обители.

Следующий доклад «Истинные религиозные видения и онейроидные состояния» представили **Екатерина Владимировна Гедевани**, к.м.н., старший научный сотрудник НЦПЗ РАН и **Анна Григорьевна Алексеева**, к.м.н., ассистент кафедры психиатрии Российской медицинской академии непрерывного профессионального образования. В докладе были обстоятельно рассмотрены признаки онейроидных (психопатологических) нарушений сознания, характеризующихся отрешенностью от действительности, искаженным восприятием окружающего, фантастическими сновидными переживаниями, дезориентировкой в месте, времени и собственной личности, различной степенью расстройств памяти (амнезией) и кататоническими расстройствами.

Докладчицы изложили историю изучения проблемы и отметили особенность содержания онейроидных переживаний, большинство которых связано с религиозной тематикой (44%): переживания собственной гибели или конца света; погружения в «черное» пространство; устрашающие видения ада, бесов и пр. Экспансивные религиозные онейроидные состояния связаны с переживаниями попадания в рай, видения рая, Бога и ангелов и пр. В оценке подобных видений нужно проявлять крайнюю осмотрительность и рассудительность, отличая истинно религиозный опыт от болезненных проявлений.

Ева Аувеханд, богослов и больничный капеллан в клинике Психиатрическая Помощь (Альтрехт, Нидерланды) в докладе «Биполярные расстройства и религиозный опыт» описала проявления данного заболевания и его разновидности, представив также широкий спектр научных мнений по поводу тех или иных особенностей биполярных расстройств и объяснив некоторые модели религиозных и духовных переживаний у пациентов с биполярным расстройством. Вопрос о том, можно ли провести четкое различие между патологической и «нормальной» религиозностью, является предметом обсуждения в литературе. Докладчица подчеркнула, что ее исследований проводились в Нидерландах – весьма секуляризированной стране, где около двух третей

населения не соотносят себя с какой-либо религией.

Протоиерей Владимир Шмалий, доцент Национального исследовательского ядерного университета «МИФИ» и Общецерковной аспирантуры и докторантуры им. свв. равноапостольных Кирилла и Мефодия выступил с докладом «Религиозный/мистический опыт как богословская проблема». В качестве своей задачи он обозначил объяснение некоторых методологических подходов к богословию религиозного опыта. Он представил исторический обзор того, какое место занимало богословие в соотношении с философской и научной мыслью, начиная с XVII столетия – зари эпохи Просвещения, когда богословской мысли было отведено почетное положение в пространстве наук, и существовал баланс между метафизикой и эмпиризмом – Богу как Законодателю безусловно принадлежало первенство. Именно тогда появилось суждение о религиозном опыте. После Дэвида Юма (1711–1776) баланс сместился в сторону натурализма и эмпиризма, для религиозного познания была оставлена лишь сфера этического и эстетического. Далее появляется концепция Шлейермахера (1768–1834), который, не восстанавливая в правах метафизику, тем не менее, сохраняет за богословием легитимный научный статус – науки о религиозном опыте человека.

К концу XIX века «либеральная теология» Шлейермахера себя исчерпывает. В XX столетии были различные попытки уйти от натурализации религиозного опыта: «новая схоластика» в Католической Церкви, концепции Карла Барта (1886–1968), Мартина Хайдеггера (1889–1976) с его интересом к мистическому опыту. В новых богословских системах, так или иначе наследующих Хайдеггеру, религиозный опыт уже играет ключевую роль.

Изменился ракурс рассмотрения Бога: традиционно Бог рассматривался в научном богословии как «объект» (обращений, молитв, просьб и т. п.), теперь же возник вопрос: каковы условия того, чтобы Бог обратился к человеку?

Миновав ко второй половине XX столетия неблагоприятный для себя период бихевиоризма (сводящего психические явления к физиологическим реакциям организма), ныне религиозный опыт легитимизирован в научном плане, он стал, как выразился отец Владимир, «вполне респектабельным» компонентом исследований в самых разных областях – от нейрофизиологии до философии. Религиозная тематика присутствует в академической науке. Возникла даже проблема «со знаком минус»: как богословам не пойти на поводу у условий, навязываемых извне: например, не поддаться логике обоснований, существующей в естественных науках.

Перейдя от истории к внутренним аспектам проблемы, докладчик обратил особое внимание на соблюдение баланса теории и религиозной практики. Необходимо осознавать и доносить до научного сообщества верное понимание того, что является предметом теологии: предметом

является Бог, как Он явлен нам верой Церкви. Сама вера Церкви, 2000-летний опыт становятся важным элементом христианского богословия.

Нужен также баланс коллективного и индивидуального, когда личная молитва поддерживает молитву литургическую, общинную. Каждый христианин должен постигать в своем личном опыте то, что накоплено опытом Церкви на протяжении ее истории. Прот. Владимир отметил также баланс харизматического (авторитета личности) и иерархического (авторитета священноначалия) как весьма актуальную проблему в сегодняшней практике Православной Церкви.

Второй день работы конференции открыло заседание на тему «Мистические события в религиозной жизни и душевное здоровье».

Василий Глебович Каледа, д.м.н., заместитель директора НЦПЗ РАН, главный научный сотрудник отдела по изучению эндогенных психозов и аффективных состояний, профессор кафедры практического богословия ПСТГУ в своем выступлении «Религиозный опыт и психическое здоровье в работах российских психиатров» отметил, что проблемы, связанные с душевной сферой, имеют биологическую, социальную и духовную природу; поэтому специалисты – богословы, психиатры и психологи – должны научиться смотреть на психическое расстройство целостно.

Выступающий сделал краткий экскурс в историю отечественной психиатрии, показав, что с XI до XVIII века помощь людям с душевными расстройствами оказывали в монастыри. В Изборнике Святослава 1073 года можно встретить первую классификацию больных с душевными расстройствами. Уже тогда недуги плотские были разделены с недугами душевными, а причиной вторых было названо повреждение мозга.

В 1551 году на Стоглавом Соборе, где собрались представители высшей власти государства и священноначалие Церкви, было принято решение «одержимых бесом и лишенных разума» помещать в монастыри, «дабы не быть помехой для здоровых и получать вразумление и приведение в истину». К этому времени лечение в монастырях уже имело большую традицию, однако, монастырское начальство не всегда благосклонно относилось к тому, что душевнобольные жили в монашеских обителях, отвлекая насельников от их основного призвания.

Петр I издал указ не посылать «сумасбродных» в монастыри, а построить для них госпитали. Указ, правда, был отменен, но в 1762 году Петр III снова приказал «безумных не в монастыри определять, но построить на то нарочитый дом».

Первое психиатрическое отделение на 25 коек появилось в Екатерининской больнице Москвы в

1764 году, а первая психиатрическая больница была открыта лишь в 1808 году. Это событие положило конец «монастырскому периоду» отечественной психиатрии, но до этого времени попечением о душевнобольных в Российском государстве занималась Церковь.

Первый учебник по психиатрии был издан в 1834 году в Петербурге П.А. Будковским. В нем автор, сын священника, писал, что органами души являются нервы и мозг, выделял сферу духа как «мыслящее и распознающее начало души, с помощью которой мы исследуем и узнаем истину, Вселенную и собственное наше естество». Он также писал, что «свободная и нравственная воля и молитва могут весьма споспешествовать исцелению», если человек страдает нетяжелой формой психического заболевания. «Мы можем быть смело уверены, что молитва принадлежит к самым сильнейшим укрепляющим средствам психической жизни», – отмечал он.

В своем выступлении В.Г. Каледа также рассказал об авторах, описывавших различные проявления душевных расстройств у больных с религиозным мировоззрением. Примечательно, что специалисты XIX–XX веков полагали, что религиозность в той или иной степени свойственна каждому человеку, а вот отсутствие нравственного чувства считалось патологией. Василий Глебович перечислил труды российских психиатров, в которых были описаны кликушество, религиозный фанатизм, мегаломания и др., охарактеризовал различные проявления патологической религиозности.

В XX веке научной литературы, посвященной проблемам религии, в нашей стране практически не было, психиатрия также дистанцировалась от религии. Но в 30-е годы XX столетия проблемам религиозной психопатологии свой научный труд посвятил основоположник социальной психиатрии, выдающийся советский психиатр, директор Московского института психиатрии Д.Е. Мелехов. Его книга «Психиатрия и проблемы духовной жизни» была адресована священнослужителям. Он полагал, что каждый священник в своей практике сталкивается с различными проявлениями душевных недугов у своих пасомых, и от того, сможет ли он отличить духовный феномен от психического расстройства, в ряде случаев зависит не только духовная, но и физическая жизнь человека. Мелехов опирался на трихотомическое понимание человеческой личности (человек состоит из духа, души и тела). Дух являет собой сердцевину человеческой личности, с его помощью человек обращается к Богу. О подлинном психическом здоровье человека можно говорить только тогда, считал Мелехов, когда все три сферы находятся в гармонии друг с другом, что достигается при условии преобладающего влияния сферы духа.

В советское время, обращаясь к коллегам-психиатрам, Мелехов говорил, что недопустимо считать веру болезнью, что именно вера часто помогает больным обрести смысл жизни, уберечь от суицида и понять, что страдания имеют смысл. Вера является тем ресурсом, на который должен опираться психиатр при реабилитации больного. Он подчеркивал, что врачи должны различать

религиозные переживания как признак болезни (ложная мистика) и религиозные переживания как мощный терапевтический ресурс (здоровая мистика) в борьбе с болезнью. Духовные переживания болезненного происхождения могут стать источником положительного духовного опыта.

Отвечая на вопрос, может ли человек, имеющий психическое заболевание, вести полноценную духовную жизнь, В.Г.Каледа отметил, что в большинстве случаев специалисты не могут этого подтвердить. И всё же и врачам, и священнослужителям надо понимать, что для душевнобольного человека не закрыты Царствие Божие и благодатная жизнь Церкви. Психическое заболевание вовсе не является признаком того, что человек отвержен от Бога. Душевное расстройство – это тяжелейший крест его жизни, однако, болезнь не перекрывает такому человеку дорогу к святости, и этому можно найти подтверждение в жизнеописаниях святых и подвижников благочестия, в том числе и XX столетия.

Протоиерей Павел Великанов, заведующий кафедрой богословия Московской духовной академии в докладе «Добродетель рассудительности (диакрисис) и мистический опыт» представил святоотеческие изречения о необходимости стяжания дара рассудительности для христианина. Опираясь на размышления преподобных отцов, священник отметил, что способность различать духов не является результатом высокого интеллекта, но также и не может быть описана как нечто сверхъестественное. Она вложена в душу человека Богом. Наделенные этой способностью, но не пожелавшие ею воспользоваться, прародители Адам и Ева были извержены из рая.

После грехопадения добродетель рассудительности значительно ослабла в человеке, но не была им совсем утрачена, а значит, может быть восстановлена путем духовного подвига. Различные духи производят различное действие в душе, и поэтому можно научиться их различать. Подвижник в состоянии бесстрастия легко распознает козни врагов. Святители Григорий Богослов и Василий Великий с добродетелью рассудительности соотносят добродетель умеренности.

Святитель Григорий Нисский главным критерием различения добра и зла называет Христа Спасителя: «Тот, кто удостоен именоваться великим именем Христовым, должен тщательно различать в себе мысли и слова, и дела». То, что человек думает или делает под влиянием страсти, не имеет ничего общего со Христом. По мысли святых отцов, гнев и ревность как проявления страстных действий души блокируют рассудительность даже при очевидном ее присутствии у человека.

Особое значение в приобретении дара рассудительности принадлежит духовным наставникам,

которые, могут научить рассудительности и своих последователей.

Архимандрит Эмилиан (Вафидис) учил, что рассудительность – это проникновение в нас Божественной благодати, вот почему этот дар невозможно приобрести, не посеяв семени Духа. Приобретается же она через безмолвие, которое есть тишина сердца, ума, а также и всего нашего окружения. Но кто, если не Господь, более всего заинтересован в том, чтобы проникнуть в человека?

Подводя итог своему выступлению, отец Павел охарактеризовал дар рассуждения как умение видеть всё происходящее вокруг очищенным от страстей сердцем.

Выступление **архимандрита Мелетия (Веббера),** клирика храма святителя Николая Чудотворца в Амстердаме (Русская Православная Церковь, Нидерланды), на тему «Исихазм и психическое здоровье» сочетало в себе осмысление святоотеческого наследия, посвященного Иисусовой молитве, и борьбе с помыслами.

Выступающий отметил, что в греческом языке, в основном, используются два слова для выражения понятия «мысль»: «скепсис» - полезная мысль, с помощью которой мы общаемся, решаем проблемы и логические задачи, и «логисмос» - навязчивая, бесполезная мысль, которая донимает нас днем и ночью, приводит к «пустой трате духовной и эмоциональной энергии»; «возникает не в силу рационального мышления, а просто в результате того, что мы можем назвать нашей «поврежденностью» в результате грехопадения».

Около 80% «логисми» - это проявления страхов, чаще всего необоснованных: «Что, если произойдет то-то и то-то?». 20% - желания, в основном, того чего у нас не может быть: «Вот если бы у меня было…». «Уныние и гордыня существуют в нас как прямое влияние «логисми» в наших головах».

«Отцы Церкви считают, что любой грех является прямым результатом действия «логисми»: грех начинается с крошечных мыслей, но если мы уделяем им внимание, они растут и растут, пока не превратятся в страсти». Они считают, что избавиться от «логисми» невозможно, пока мы живы, но можно, по слову св. Феофана, «сойти из головы в сердце» как «место духовного разума» и обрести «непринужденное, совершенно естественное Общение с Богом». «Классический способ этого нисхождения – Иисусова молитва Иисуса или иные короткие, легко повторяемые молитвы».

Архимандрит Мелетий особо подчеркнул, что придуманные основателем психоанализа Зигмундом Фрейдом способы говорить о том, что происходит внутри человека (воздействие эго и сверхэго), неприменимы к описанию духовного опыта.

«Стремиться к тишине сердца, прежде чем совершить любое действие, – это логический вывод, который мы можем взять из исихастского учения, и это процесс, которому можно посвятить всю жизнь», – сказал священник. Однако в пастырской практике, убежден архимандрит Мелетий, принимающий исповедь священнослужитель должен знать, что разным людям требуется помощь различного рода. Страдающим обсессивно-компульсивным расстройством, возможно, не слишком поможет повторяющаяся молитва; больным с психозами требуется особое попечение психолога или психотерапевта. В этих случаях священнику необходимо понимать, что его возможности ограниченны: «Когда сталкиваешься с какой-то ситуацией, выходящей за пределы твоих возможностей, отправляй пациента к специалисту».

С докладом «Расцвет человечества. Общественное здоровье и церковное спасение» выступил **Питер Ферхаген** (Нидерланды), д.м.н., психиатр, групповой психотерапевт, богослов, в прошлом председатель и почетный член секции по религии, духовности и психиатрии Всемирной психиатрической ассоциации.

По его мнению, процветание человеческой личности непосредственно связано с качеством духовной жизни. Наблюдая за изменениями, происходившими с больными в ходе реабилитации, можно было видеть, как приобретенный ими духовный опыт способствовал личностному росту. «Выступая экспертами своего состояния, некоторые из них говорили, что выздоровели, даже когда симптоматика не исчезала». Исследования показали, что радость, удовлетворенность жизнью, хорошие отношения с близкими, здоровье, обретение смысла собственного существования являются необходимыми составляющими процесса, который приводит человека к выздоровлению и процветанию. Обретая всё это, больной оказывается способным выйти за рамки ощущения внутренней катастрофы и переживать радость от наполненности жизни. Этому могут способствовать семья, работа, образование, а также пребывание человека в религиозно общине. Профилактика психического здоровья должна включать в себя меры, направленные на улучшение условий для создания семьи, поиска работы, получения образования. Д-р Ферхаген особо отметил значение религиозной общины в процессе выздоровления больного. Участие человека в духовной жизни способствует улучшению его состояния, помогает научиться социально ориентированному поведению, вдохновляет к молитве.

Восстановлению здорового отношения к самому себе способствует и отношение к больному духовных лиц. Оно помогает научиться прощению, принять необходимость участвовать в жизни, а не отделять себя от нее. Этот процесс предполагает соработничество людей, которым небезразлично духовное и психическое здоровье своих братьев и сестер по вере.

Протоиерей Илья Одяков, клирик больничного храма в честь иконы Божией Матери

«Целительница» при НЦПЗ РАН выступил с докладом «Покаяние, исповедь и депрессивный бред». В силу широкого распространения депрессивных заболеваний современному священнику постоянно приходится встречаться с различными проявлениями аффективных расстройств. Это происходит как в личных беседах с людьми, так и во время исповеди. В Русской Православной Церкви для человека, живущего деятельной христианской жизнью, неотъемлемой ее частью является потребность в исповеди. Правда, к исповеди люди часто присовокупляют многочисленные подробности совершенных грехов, жалобы на жизнь и пр. В исповедь нередко включается описание физических и душевных состояний, которые причиняют человеку беспокойство и страдание. Игнорировать поток боли, уверен пастырь, которую выплескивает человек в таинстве Покаяния, священник не имеет права, поскольку часто исповедь для верующего является единственной возможностью излить вовне мысли и переживания, которые мучают его.

Как отличить плач о грехах от имитации покаяния – вопрос, который часто встает перед исповедующим священником. Особенно важно это бывает при проявлениях симптомов душевной болезни, когда они схожи с действиями страстей, например уныния и печали.

Чтобы отличить покаяние от симптомов заболевания, которые не являются грехом и за которые человек не несет личной ответственности, необходимо иметь знание о психических расстройствах и закономерностях их течения. Одним из таких проявлений болезни является, например, депрессивный бред (совокупность болезненных идей, представлений, выводов, искаженно отражающих действительность). Бред всегда связан с расстройством мышления и имеет отрицательную эмоциональную окраску. Больной уверен в истинности своих идей и не слышит никаких контраргументов. На исповеди священник чаще всего сталкивается с бредом греховности – самобичевания. Осознание незначительных прегрешений трансформируется человеком в переживания тягчайшей вины пред Богом. Больной уверен в невозможности улучшения своего падшего состояния и не имеет надежды на милосердие Божие и прощение. В своем выступлении протоиерей Илья Одяков описал и другие проявления различных болезненных состояний религиозных пациентов, сталкиваясь с которыми священник аккуратно, но настойчиво должен рекомендовать человеку консультацию специалиста.

Отец Илья перечислил несколько правил, которыми следует руководствоваться при общении с такими людьми. Чтобы не усугубить болезнь человека, священник не должен соглашаться с бредовыми идеями, поддерживать идеи самообвинения, болезненную убежденность в греховности, виновности и неотвратимости наказания. Нельзя высказывать ужас и негодование по поводу услышанного от больного, спорить с ним или переубеждать его, задавать уточняющие вопросы. Необходимо проявить терпение, спокойно и внимательно выслушивать всё, в чем убежден человек с расстройством психики. Если есть возможность, надо вместе с ним помолиться

и попытаться привлечь внимание близких ему людей к патологическому характеру его переживаний, убедить их в необходимости стационарного лечения во избежание страшного исхода. Соработничество врача и священника жизненно необходимо для оказания помощи душевнобольным.

Последнее заседание конференции было посвящено теме религиозных переживаний при демонических влияниях и патологической религиозности.

Священник Хосе Антонио Фортеа Кукурулл, доктор богословия, специалист по вопросам демонологии, одержимости и экзорцизма (Алкала де Энарес, Испания) в докладе «Внутренние и внешние голоса: практические критерии различения естественного и сверхъестественного» рассуждал о том, как отличить ложь от явного вмешательства Божия.

Люди, страдающие шизофренией, слышат голоса, но верующие знают, что Бог может напрямую обратиться к человеку. Средства обращения всегда выбирает Сам Господь. Тайны Божии превосходят человеческое понимание, и Бог не всегда ограничивает Себя понятными человеку средствами выражения. Мы знаем, что Он творил чудеса, что были пророки, но обычному человеку бывает трудно отличить Его послание от проявлений патологии.

В некоторых случаях для того, чтобы определить, одержим человек дьяволом или страдает психическим расстройством, требуются время и терпеливое наблюдение за проявлениями отклонений в разных ситуациях: в общении с близкими, на работе, в семье, как он реагирует на молитву – надо дождаться того момента, когда всё станет очевидно, полагает отец Фортеа. Только смирение помогает увидеть полноту картины. Нередко препятствия на пути к этому находятся в нас самих.

Порой человек мучается одновременно от одержимости и психического расстройства, и в этом случае ему нужна врачебная помощь. Иногда даже человек с глубоким расстройством все же может вести напряженную духовную жизнь, и не всё в ней поддается пониманию психиатра.

Мы всегда должны помнить, что необходимо помогать страждущему. Господь никогда не дает нам задачу выше сил.

Иеромонах Дамиан (Воронов), сотрудник кафедры богословия Московской духовной академии, в докладе «Нейротеология: естественнонаучное обоснование объективности религиозного опыта?» осветил этапы научного поиска связи между мозгом и психикой. Нейронаука, пребывающая в настоящее время на пике популярности, продолжает исследовать вопрос о том, что происходит с человеческим мозгом во время богообщения, можно ли понять, в

какой его части находится сознание и самосознание. В 1999 г. в Индии появилась первая публикация о месте Бога в мозге человека. Дальнейшие исследования привели к возникновению науки под названием нейротеология, которая имела своей задачей исследовать работу мозга в момент переживания человеком религиозного опыта.

Материалистический подход к исследованию психики в свое время пытался применить русский физиолог И.М. Сеченов (1829–1905 гг.), что привело его к конфликту с Православной Церковью и духовной цензурой. Свои воззрения на природу психической деятельности человека он изложил в труде «Рефлексы головного мозга» (1863), где утверждал, что в ее основе лежат физиологические процессы. Сеченов писал, что вскоре наступит время, когда возможность анализа внешних проявлений деятельности мозга станет доступной и понятной людям. Однако спустя почти два века возможность исследования психики рациональными методами остается под сомнением. Христианская антропология, которая утверждает, что человек состоит из бессмертной души и тела, созданных по образу Божию, всё так же противостоит материализму, пытающемуся низвести опыт богообщения до физиологических процессов.

«Апологетическим ответом на рассмотренный в исследовании современный вызов христианской вере может служить факт несводимости сознания к деятельности головного мозга – это предельный вопрос для современной науки – все субъективные процессы редуцируются до мозговой активности, кроме сознания, в арсенале науки отсутствуют инструменты оценки и описания субъективной реальности», - отметил в заключение иеромонах Дамиан.

В выступлении на тему «Анализ апокалиптических представлений и религиозный бред конца света» ведущий научный сотрудник отдела особых форм психической патологии НЦПЗ РАН к.м.н. **Ольга Александровна Борисова** обосновала необходимость изучения отделом психической патологии НЦПЗ апокалиптического и эсхатологического бреда конца света.

Ожидание Второго пришествия Христа и конца этого мира было присуще христианам с первых веков нашей эры. Причина особого отношения к этому событию связана, прежде всего, с чаянием Царства Небесного, поэтому желание достойно подготовиться к встрече является естественным для верующего человека. Однако на протяжении веков понятие апокалипсиса стало принимать и другие значения, например, катастрофы вселенского масштаба, не имеющей религиозного смысла. Завораживающая и заразительная идея конца света – массовой гибели человечества – оставалась неизменной на протяжении всей истории, менялись лишь предсказания. О.А. Борисова представила вниманию участников пространный перечень различных предсказаний конца света, которые были сделаны разными людьми в разные исторические периоды.

Не раз ожидания конца света заканчивались неблагополучно. О.А.Борисова перечислила случаи

массовых самоубийств, причиной которых стало ожидание конца света. В России идея о наступлении царства антихриста стала доминировать, начиная со второй половины XVII века, в среде старообрядцев. После церковной реформы Патриарха Никона некоторые из них были уверены, что переживают самый настоящий конец света, открыто обличали Предстоятеля Церкви, царя Алексея Михайловича, а затем императора Петра I и единственным средством сохранить ризу Крещения от осквернения считали мученическую смерть. Самосожжение трактовалось ими как второе Крещение. От 50 до 2000 человек, включая детей и женщин, погибали одновременно, участвуя в актах самосожжения. Среди беспоповцев существовали профессиональные организаторы самосожжений, которые неоднократно уходили из огня невредимыми, чтобы снова созвать народ для «огненного причастия». Они полагали, что руководствуются благой целью – спасти как можно больше христианских душ от «лап антихристовых слуг».

Далее докладчица перечислила случаи массовых самоубийств, происходивших в преддверии ожидания конца света в XX столетии.

1999 год, по мнению О.А. Борисовой, стал годом эсхатологических настроений в новейшей истории России. Именно тогда было принято решение о присвоении физическим лицам идентификационного номера налогоплательщика Российской Федерации (ИНН). Это событие спровоцировало целый ряд происшествий, потребовавших изучения проблемы научным сообществом. Людей, которые считали, что принять ИНН означало получить печать антихриста и вступить в «государство дьявола», с каждым годом становилось всё больше. По их мнению, в штрих-коде идентификационного номера таинственным образом было зашифровано число 666, и принявшие ИНН постепенно должны были утратить благодать. Пациенты НЦПЗ того времени под влиянием подобных идей отказывались покупать продукты в магазинах, на которых были наклеены штрих-коды, отказывались от получения паспортов нового образца, от всех видов электронных документов, страхового полиса и соответственно от медицинской помощи, настаивали на том, чтобы их близкие родственники не женились и не выходили замуж, так как наступили последние времена. Некоторые из них бросали работу в городе, продавали квартиры и уезжали в деревню, чтобы завести натуральное хозяйство и стараться не быть связанными с государством.

В качестве особенности, присущей таким больным, автор исследования отметила противоречие между их поведением и теми убеждениями, которые они имели. Следуя традиционным правилам церковной жизни (регулярно посещая церковь, участвуя в ее таинствах, поддерживая отношения с прихожанами и иногда даже активно участвуя в жизни общины), они не сообщали на исповеди об имеющемся у них особом мнении относительно связи идентификационного номера с концом света. Эсхатологические состояния таких больных можно было расценивать как бредовые расстройства паранойяльного уровня.

Апокалиптический бред сопровождается выраженным чувством страха, надвигающейся опасности. Больные живут с ощущением, что мир рушится, иногда бывают агрессивны. Их неадекватное поведение в приступе может иметь непредсказуемые последствия. Отвечая на вопросы участников конференции, можно ли помочь таким людям, доктор Борисова ответила, что больные с идеями бредового уровня не поддаются убеждению, а лишь медикаментозной коррекции.

Монахиня Коптской православной епархии Юга США д.м.н. **сестра Иоанна (Михаил)** в докладе «Патологическая религиозность. Компенсаторная религиозность» предложила определения внешней религиозности, внутренней религиозности и религиозной зрелости. Все эти определения можно отнести к здоровой религиозности, которая связана с хорошим психическим здоровьем и является достаточно важной составляющей психического благополучия. Когда религиозность отходит от нормы и разумности, она может иметь негативное воздействие на человека и приобретать симптомы заболевания. Хотя целью религии является не здоровье людей, но, скорее, их пригодность к тем условиям, которые создал Творец.

Сестра Иоанна описала проявления патологической религиозности, к которым относятся бред, мания, депрессия, тревога, связанная со смертью, нарциссизм и пр. По ее мнению, психопатологии лежат и в основе появления ересей.

Докладчица также выделила проявления патологической религиозности в среде духовенства и монашествующих, которые суть злоупотребление властью, духовное насилие, перфекционизм, комплекс миссии, фарисейство, нарциссизм, паранойя, фанатизм и трудоголизм. Чтобы миссия Христа была выполнена, религиозность должна быть здравой, отметиля в заключение докладчица.

В заключительном слове модератор конференции **митрополит Воронежский и Лискинский Сергий** выразил уверенность, что собравшиеся в стенах Данилова монастыря священники и специалисты в области психиатрии из разных стран почувствовали важность этой встречи. Он подчеркнул особое значение заботы о душевнобольных, которую проявляют участники форума в своем христианском и профессиональном служении. «Господь пролил Свою кровь за всех людей, Он всем желает спастись, и для Него все мы одинаково любимы, но мир живет по своим законам, и, с точки зрения светского общества, люди с психическими расстройствами не являются полноценными его членами. Это означает, что они особенно нуждается в нашем участии», – сказал Владыка.

Источник: https://mospat.ru/ru/news/45933/