



Митрополит Иларион: Совместные усилия священников и психиатров дают пациенту шанс начать новую жизнь

13 июня 2015 года гостем передачи «Церковь и мир», которую на телеканале «Россия-24» ведет митрополит Волоколамский Иларион, стал врач-психиатр, доктор медицинских наук, профессор Свято-Тихоновского университета Василий Глебович Каледа.

Митрополит Иларион: Здравствуйте, дорогие братья и сестры! Вы смотрите передачу «Церковь и мир». Сегодня мы будем говорить о пастырской психиатрии. У меня в гостях – врач-психиатр, доктор медицинских наук, профессор Свято-Тихоновского университета Василий Каледа. Здравствуйте, Василий Глебович!

В. Каледа: Здравствуйте, дорогой владыка!

"Пастырская психиатрия" – сравнительно новый предмет в курсе подготовки будущих священнослужителей Русской Православной Церкви. В университете, в котором я преподаю, этот предмет ведется с 2003 года.

Чем вызвана необходимость преподавания этого курса? Прежде всего, тем, что в современном мире людям часто некуда обратиться. И когда у человека возникают душевные, духовные проблемы – он приходит в церковь, приходит к священнику. И задача священника – среди всех тех душевных проблем, с которыми к нему пришел человек, увидеть душевное заболевание, психическое расстройство, если таковое имеется. Здесь очень важно, чтобы священник правильно выстроил свою тактику общения с человеком, который страдает психическим заболеванием. И зачастую именно от того, как поведет себя священник, будет зависеть вопрос жизни и смерти человека.

Митрополит Иларион: Область психиатрии и область пастырского душепопечения – две пересекающиеся области. Конечно, они пересекаются не всегда, но в некоторых случаях необходимы совместные усилия священника и психиатра. У нас с Вами есть такой опыт работы с одним пациентом – это, правда, было много лет назад, тогда мы с Вами и познакомились – с которым Вы занимались как психиатр, а я, в меру своих сил, как пастырь.

Я думаю, что для священнослужителя очень важно уметь отличать феномены духовного характера

от феноменов характера психического. Иногда, к сожалению, священнослужители в этом ошибаются и принимают психическое заболевание за беснование или за какие-то отклонения, или за греховные намерения. И вместо того, чтобы человека лечить, чтобы отправить его к специалисту, дают, к сожалению, такие рецепты, которые приводят к печальным последствиям. Вот почему очень важно, чтобы во всех духовных школах изучался предмет «Пастырская психиатрия», чтобы в подобных случаях был тесный контакт между пастырем и врачом-психиатром.

В. Каледа: Да, владыка, именно так. Действительно, эти две сферы очень тесно связаны. Часто они накладываются друг на друга. При всем при этом, на некоторых этапах, когда мы совместно со священником ведем душевнобольного человека, на каком-то этапе доминирует роль врача-психиатра, а на каком-то – именно священника.

Понятно, что роль врача-психиатра доминирует в тех случаях, когда психическое расстройство очень выраженное. Когда человек находится в состоянии психоза с бредом и галлюцинациями, считает себя властителем мира или, наоборот, антихристом, или еще кем-то, – священника он не услышит. Он даже врача-психиатра не всегда слышит в такие моменты. Здесь главное – лечение, которое осуществляет врач.

На следующих этапах заболевания, если мы говорим с Вами про психозы, у человека часто возникают проблемы осмысления своего места в жизни, проблема понимания, почему он оказался больным, почему он в психиатрической больнице. И здесь, как раз, для него очень важно услышать слово священника о том, что болезнь – это не наказание за что-то, а крест, который надо нести. И когда человек это слышит от священника, то чаще всего он правильно воспринимает его слова. И нередко случается так, что к нам обращаются на лечение именно по благословению священника.

Также бывает, что в силу болезни человек не осознает, что болен. Считает, что это просто какие-то ошибки его жизни, с которыми он может справиться самостоятельно. И здесь важно, чтобы священник ему сказал: «Нет, дорогой, я тебя благословляю ходить к врачу-психиатру, выполнять все его рекомендации. Все, что он говорит, ты должен выполнять, за послушание».

Иногда встречаются очень тяжелые больные. Мне вспоминается случай с одной девушкой, у которой тяжелая форма заболевания с ярко выраженными суицидальными намерениями, с подросткового возраста, буквально с 12-ти лет. Она лечилась в различных клиниках, больницах, ее и сейчас наблюдают достаточно грамотные врачи, но мы четко понимаем, что наши возможности ограничены. И то, что она ходит по земле, в этом заслуга одного московского священника.

Митрополит Иларион: Совместные усилия священников и психиатров дают пациенту шанс начать новую жизнь. И они действительно могут спасти человеку жизнь. Возможности психиатрии не безграничны. Мы знаем немало случаев, когда врачи-психиатры прилагают всевозможные усилия, а болезнь все равно прогрессирует. С другой стороны, мы знаем случаи чудесного исцеления от психиатрической болезни или случаи, когда она перестает мешать человеку, и когда тот, будучи болен, при этом не лишен возможности вести полноценную жизнь.

Очень важно, чтобы каждый человек был компетентен не только в своей сфере, но и в смежной сфере. Я думаю, что психиатры, полностью игнорирующие сферу духовной, религиозной жизни, тем самым выбивают твердую почву у себя же из-под ног, ибо твердая внутренняя религиозная основа помогает врачу в его работе. Я думаю, что Вы это знаете по своему опыту. Но, в то же время, эта основа, конечно, помогает и в пациенте отличать то, что относится и к духовным феноменам, и к сфере психиатрии, ведь зачастую психическая болезнь развивается на фоне какой-нибудь греховной привычки. Например, психическая болезнь может стать следствием наркомании или игромании, или еще какого-то греха, вплоть до блудной страсти. Психическая болезнь может развиваться из-за неконтролируемой блудной страсти.

Поэтому взаимопроникновение этих двух областей, безусловно, очень важно, востребовано и своевременно, ведь если священник будет знаком со сферой пастырской психиатрии, он совершит намного меньше ошибок.

В. Каледа: От того, насколько священник разбирается в этой сфере, зачастую зависит, как я уже сказал, жизнь и судьба человека. Приведу один пример. Не так давно, около трех лет назад, прошла информация о многочисленных случаях подростковых самоубийств. В то время ко мне обратился священник, который рассказал, что к нему на исповедь ходит молодой юноша, имеющий суицидальные мысли. Юноша ходит к нему с раннего детства. Когда священник обратился к родителям этого юноши, они не могли понять, почему батюшка направляет их сына к психиатру.

Они пришли ко мне в недоумении, мол, батюшка, которого мы очень уважаем, любим, ценим, направил к вам, а почему – мы не знаем. Я, соответственно, стал задавать родителям наводящие вопросы, чтобы по косвенным признакам выявить какую-то депрессию. Они мне ничего не могли сказать, но не потому, что были невнимательными, а потому, что эта депрессия и мысли о самоубийстве протекали у юноши внешне незаметно. Об этом знал только священник. Тем не менее, у юноши было все настолько серьезно, что он несколько раз готов был выброситься из окна. Его госпитализировали в нашу клинику и тем самым спасли.

Можно привести другой пример. Бывают такие случаи, когда юноши в состоянии психоза хотят

резко самосовершенствоваться, сразу достичь святости, стать подобными великим подвижникам, стараются молиться с утра до вечера, поститься. Этот пост превращается в голодовку, ибо они сначала отказываются от приема пищи, а потом и от приема воды. Один из наших пациентов, который несколько раз у нас лежал, на каком-то этапе стал так поститься, что перестал даже принимать воду. Родители на это не обращали внимание. Он пришел в храм и священник, увидев его состояние, вызвал скорую помощь.

Сейчас среди психиатров бытует мнение, что вера является мощным протективным фактором, мощным ресурсом личности. В свое время Виктор Франкл говорил, что вера для человека является таким якорем, с которым не может ничто сравниться. Это действительно так. В научной психиатрической литературе последних 15-20 лет как раз показано, что верующие люди, у которых есть смысл жизни, понимают, что все испытания им посланы Богом. Чем сильнее в человеке вера, тем менее выражены реактивные психические расстройства. Это показано в современных научных исследованиях.

Я вспоминаю одного врача, который работал в клинике, где работаю сейчас я. Он был человеком неверующим, но при этом восхищался катехизаторами, которые иногда приходили в нашу клинику, восхищался той уверенностью, которую они сообщали больным. Действительно, вера дает людям уверенность в жизни, которая для наших душевнобольных очень важна.

Митрополит Иларион: В Евангелии описано много случаев исцеления, в том числе там не раз говорится об изгнании бесов из одержимых. Некоторые современные светские исследователи Нового Завета часто видят в бесноватых симптомы психических болезней. Действительно, симптомы иногда почти полностью совпадают, например, симптомы раздвоения личности, когда в человеке как бы живут два разных субъекта, он их в себе ощущает и переключается то на одного, то на другого. Ведь все это очень похоже на симптомы беснования, которые описаны в Новом Завете. И нельзя исключить, что беснование, о котором там рассказывается, сопровождалось какими-то психическими расстройствами, ибо это тоже две пограничных области.

С одной стороны, мы как православные христиане хорошо знаем, что феномен одержимости – невыдуманный, его нельзя свести к какому-то набору психических расстройств. Но, с другой стороны, мы понимаем, что это тоже две пограничных области. Когда мы читаем о евангельских чудесах, то видим, что Господь Иисус Христос не просто совершает чудо каким-то автоматическим магическим способом, а спрашивает: «А ты веришь, что Я могу это сделать?». Или Он говорит отцу бесноватого отрока: «Если ты веруешь, то все возможно верующему» (см. Мк. 9, 23). Он как бы перекладывает ответственность за это чудо на самого человека, чтобы мобилизовать в нем тот внутренний потенциал веры, способность найти в себе необходимую ответную реакцию на действие Божие.

Когда мы, священнослужители, работаем с людьми, – здоровыми или больными – то всегда апеллируем не к какой-то внешней силе, которая может прийти и человека чудесным и магическим образом исцелить, а к внутренним ресурсам человека. Мы знаем, что в очень многих случаях внутри самого человека таятся позитивные, добрые силы, которые, если они помножены на Божественную благодать, получаемую через исповедь, через причастие, через молитву, через общение со священником, способны творить чудеса.

В. Каледа: Действительно, силы способны творить чудеса. Мы часто это видим. В нашей врачебной практике нередко бывают больные пограничного круга расстройств, и когда они обретают веру, то обретают и смысл жизни, умудряясь, при минимальной помощи психиатров, преодолевать те расстройства, которые у них есть.

Но в нашей так называемой практике большой психиатрии, которая занимается психозами, действительно немало психозов, имеющих религиозную окраску. В рамках этой тематики больной может называть себя мессией, говорить, что имеет особую связь с Богом, или наоборот, называет себя антихристом, который пришел в мир и от него исходит все мировое зло. Также часто бывает, что наши больные как раз говорят об одержимости бесами, о воздействии на них бесов, о том, что бесы в них вселились, каким-то образом в них вращаются, стучат по печени рогами, копытами или еще что-то.

Психозы с этой тематикой имеют определенные закономерности развития. Они возникают, как правило, моментально. Существует некий инициальный этап. Поэтому очень важно, чтобы эти случаи рассматривал специалист. Важно, чтобы и священник, и врач понимали, что есть разные случаи. К подобным случаям с бредом одержимости нужно очень внимательно относиться и отправлять с психиатрам, и очень важно, чтобы психиатры в этом разбирались.

Митрополит Иларион: Хотел бы обратить внимание на тот случай, о котором Вы рассказали, когда молодой человек, желая достичь духовного совершенствования, сначала начал очень строго поститься, а затем и вовсе перестал есть и пить.

Я иногда в шутку говорю своим прихожанам, что религия хороша в определённых дозах. Передозировка религией может быть так же опасна, как передозировка чего-либо другого. Мы все знаем об определенной аскетической практике, которая существует в нашей Церкви: о постных днях, о других различных способах воздержания. И мы знаем о тех лимитах, в которых эта практика должна действовать. Она никогда не должна приводить к какому-то фанатизму, экстремизму, к каким-то чрезмерным подвигам, которые вредят не только физическому, но и психическому здоровью человека.

Роль духовника и пастыря – помочь каждому человеку найти свою меру духовного и физического подвига, потому что если человек самочинно, по своей воле, поддавшись каким-то внешним влияниям, возьмет на себя подвиг сверх меры, это может привести к трагическим последствиям. Это может привести к тому, что на языке Святых отцов называется прелестью - дьявольским прельщением, когда человеку кажется, что он восходит от силы в силу по пути, ведущему в Царство Небесное, а на самом деле он просто скатывается в объятия дьявола. Конечно, это может привести также к серьезным психическим расстройствам.

Вот почему здесь так важна мудрость, умеренность и, опять же, так важна компетентность, чтобы священнослужители знали об этом сложном и богатом мире, в котором соприкасаются явления духовного и психического порядка. Чтобы в нужный момент пастырь мог дать правильный совет, а, если надо, принять и экстренные меры.

Служба коммуникации ОВЦС

Источник: <https://mospat.ru/ru/news/50336/>