

УДК21.009:316.37

Б. Г. Херсонський

кандидат медичних наук, професор,
завідувач кафедрою клінічної психології ШПО
Одеський Національний університет ім. І.І. Мечникова

Ісаакій Яворський

ігумен, Одеський Свято-Іллінський чоловічий монастир

О. Ю. Донець

кандидат медичних наук,
старший викладач кафедри клінічної психології ШПО
Одеський Національний університет ім. І.І. Мечникова
м. Одеса, вул. Дворянська, 2 e-mail: olgadonets1@gmail.com

**СПІЛЬНА РОБОТА ПСИХОЛОГА І СВЯЩЕНИКА ПРИ НАДАННІ
ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІРУЮЧИМ, ЩО СТРАЖДАЮТЬ
ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ**

У статті проведено аналіз питання щодо співробітництва секулярних фахівців — психологів і психіатрів — із священниками при наданні допомоги віруючим, що страждають на психічні розлади. Описані підходи до такої співпраці: при ймовірності психічного розладу, священник благословляє парафіянина звернутись за консультацією до психіатра; віруючий фахівець радить віруючому пацієнтові (клієнтові) відвідувати храм і долучатися до церковних таїнств; священник служить в лікарняному храмі, займаючись опікуванням хворих і персоналу; священник направляє людей, що потребують допомоги в перевірені психологічні, соціальні та благодійні служби.

Ключові слова: співпраця секулярних фахівців і священників, віруючі, психічні розлади, надання допомоги.

Актуальність проблеми

За результатами соціологічного опитування населення України проведеного у 2010 році [17], число осіб, що вважають себе віруючими складає 71% респондентів, при чому більшість з них (68%) відносять себе до православної християнської конфесії. Коли секулярна людина переживає з приводу тяжких життєвих обставин, або страждає на непсихотичні душевні розлади (неврози, легку та помірну депресію, тощо) вона звертається до спеціаліста — психолога чи психіатра. Проте віруюча людина, перш за все, приходиться в храм, звертаючись до Бога і свого духовника — священника. Останній змушений не тільки проводити з прихожанами духовні бесіди, здійснювати духовне керівництво, але й надавати їм психологічну допомогу. Священник у своєму служінні зустрічається також з особами, що страждають на психози і висказують йому свої маячні ідеї, розповідають про галюцинації. З іншого боку, пацієнти психіатра і клієнти психолога нерідко бувають віруючими людьми і можуть ставити перед цими спеціалістами духовні питання. Складається ситуація, при якій люди, що потребують допомоги, не отримують її у повному обсягу: священник не завжди направить прихожанина до психолога чи лікаря- психіатра, якщо не розуміється у психічних розладах, а секулярний спеціаліст, зі свого боку, не знайде потрібним порадити своєму віруючому клієнтові (пацієнтові) піти до храму — а іноді, навпаки, буде його відраджувати, адже сам не є віруючою людиною. Отже, актуальність цієї статті зумовлена тим, що співпраця секулярних

фахівців і священників може бути дуже корисною при наданні допомоги віруючим, що страждають на психічні розлади.

Мета дослідження: обґрунтування і розробка підходів до співпраці психологів і психіатрів із священниками при наданні допомоги віруючим, що страждають на психічні розлади.

Завдання дослідження

- 1) Розглянути підходи священника до роботи з паствою, зокрема з особами, які страждають психічними розладами.
- 2) Розробити можливі варіанти співпраці пастиря з психологами та лікарями-психіатрами.

Православні уявлення про духовні причини хвороб і робота священника з прихожанами, що страждають на психічні розлади

З точки зору православ'я, основною ознакою здоров'я взагалі і психічного здоров'я зокрема є єдність і гармонія трьох сфер людської особистості — духовної, душевної та тілесної, і ці єдність і гармонія досягаються лише за умови переважаючого впливу сфери духу, який повинен панувати над душею і тілом. У цій єдності й гармонії — здоров'я, норма людського життя. Хвороба ж обумовлена розпадом і ізоляцією протилежно діючих сил або елементів і верств особистості. Загальним ґрунтом виникнення людських хвороб (у тому числі психічних), а також страждань і зрештою смерті, є гріховність людини [12]. Духовними причинами хвороби, з православно-християнської точки зору [1, 11, 12], вважаються: гріхи, вчинені самим хворим (покарання за гріх); гріхи батьків (при захворюваннях дітей); гріховні пристрасті (гнів, ненависть, заздрість та ін); недбальство про своє тіло (пияцтво, куріння, обжерливість); злі слова (психологічна травма).

Про духовні причини і механізми розвитку душевних хвороб у своїх роботах пишуть не тільки теологи, але й православні психіатри Н. Д. Гур'єв, Д. А. Авдеев і багато інших сучасних авторів [1,2,5, 13, 16].

Лікар-психіатр Н. Д. Гур'єв [5] пов'язує виникнення хвороб з гріховними пристрастями людини. У православній літературі виділяється вісім основних гріховних пристрастей: це обжерливість, блудна пристрасть, грошолобство (прагнення до грошей і майна), гнів, печаль (малодушність), зневіра (лінощі), марнославство і гордість. На думку Н. Д. Гур'єва, моральні якості людини, нахили його душі (тобто, пристрасті) впливають не тільки на поведінку, а й на стан організму: «Візьмемо, наприклад, гіпертонічну хворобу. Така якість, як самовпевненість видимого зв'язку з нею, у всякому разі на перший погляд, не має. Але не зміна судин призводить до підвищення артеріального тиску, а збільшення обсягу крові, що проходить по ним за одиницю часу. Посилюється, як правило, кровопостачання того органу, який напружено працює. У розглянутому випадку переважно посилюється кровопостачання головного мозку. А ось надлишкові навантаження своєму мозку дають самовпевнені люди, які беруться за вирішення занадто багатьох складних питань. Мозок працює на межі своїх можливостей, а рішення поставлених питань все ніяк не приходить. Слухаючи душу, тіло змінює роботу не тільки мозку, але і серцевого м'яза, больових рецепторів, змінює діяльність кровотворних органів» [5]. Зв'язок захворювань з пристрастями детально аналізують у своїх роботах також ієромонах Анатолій (Берестов) [3] й православний психіатр Н. А. Лайша [13].

Психіатри, які розглядають психічні порушення з матеріалістичної точки зору, не погодилися б з подібним трактуванням цих порушень, проте, слід визнати, що

деякі розлади з усією очевидністю пов'язані з особистісними рисами пацієнта. Так звані преморбідні («до-хворобливі») особистісні риси не тільки обумовлюють поведінку, але і роблять людину вразливою до впливу негативних зовнішніх факторів (у тому числі, психогенних). В результаті, при несприятливому збігу обставин виникає хвороба.

Як приклад патології, що породжується пристрастями в поєднанні з особистісною незрілістю, наведемо хвороби залежності, до числа яких входять алкоголізм, наркоманія, а також ігроманія та комп'ютерна залежність. Хвороби залежності пов'язані з формами поведінки людини, які спочатку приносять задоволення, але потім викликають настільки сильну пристрасть, що людина буває не в силах обійтися без них (тут під «формами поведінки» ми маємо на увазі також вживання алкоголю й наркотиків).

Зупинимося на алкоголізмі. Дослідження показують, що особи, схильні до зловживання алкоголем, відрізняються від тих, хто має тверезий спосіб життя, певними особистісними характеристиками: слабкістю Его з недостатньою ідентифікацією власної статевої приналежності, ворожістю, негативною концепцією власного Я, незрілою імпульсивністю, низьким рівнем толерантності до фрустрації (тобто важко переносять ситуації, в яких виникають перешкоди до задоволення їх бажань і потреб); пасивністю, загальною емоційною залежністю; невротичними ознаками з проявами страху, депресії, істерії і схильності до іпохондрії [6, 14]. Перераховані якості свідчать про присутність у більшості алкоголіків особистісної незрілості. Проте, в процесі лікування хворі на алкоголізм, з допомогою лікаря, здатні не тільки подолати шкідливу звичку, але і змінити деякі особистісні риси: на тлі стійкої ремісії більше трьох років у них з'являється міцна установка на тверезість, здобуваються навички здорового способу життя; основним мотивом діяльності стає утримання позиції і досягнення успіху, соціальна реадaptaція. У цих осіб переважає стабільність емоційного стану; відсутність вираженої тривожності; ступінь психологічної залежності від алкоголю у них знижується; в структурі мотивації утримання від споживання алкоголю переважають мотиви, пов'язані з підтримкою задовільного стану здоров'я [7].

Завданням священика щодо пастви є духовне керівництво і так зване душеопікування. «Душеопікування» буквально означає «турбота про душу». Кінцева мета цієї турботи полягає, передусім, в сприянні духовному зростанню, очищенню від гріха, облаштування життя віруючих згідно з православними моральними нормами і, в кінцевому підсумку, їх спасінню. Разом з тим, при необхідності, духівник надає своїм духовним чадам психологічну допомогу в розв'язанні багатьох проблем, з приводу яких вони до нього звертаються. Як було сказано вище, серед парафіян храмів є особи, що страждають на психічні розлади. Священику приходиться опікуватися і ними. Приймаючи рішення про те, як вести бесіду з людиною, що страждає тим чи іншим душевним розладом, слід врахувати особистісні особливості цієї людини, форму прояву хвороби, а при можливості також вірогідну причину її виникнення [8, 9]. Священик, звичайно, не мусить ставити психіатричний діагноз, але деякі знання в галузі психіатрії допоможуть йому краще розібратися в переживаннях людей, що до нього звертаються, особливо тих, з ким він часто спілкується.

Психіатр, психолог і священик, природно, користуються різними підходами до надання допомоги при психічних розладах. Психіатри часто не допускають і думки про можливість існування духовних причин виникнення психічних порушень. Священики, зі свого боку, випускають з уваги природні (органічні) причини ви-

никнення душевних розладів, при яких психіатрична медична допомога виявилася б дуже корисною для їх парафіян.

Важливість розуміння природи психічних станів і розладів, а також застосування комплексного підходу до надання допомоги хворим можна проілюструвати на прикладі розладів в емоційній сфері особистості. Відомо, що емоції є суб'єктивними оціночними реакціями на зовнішні події і власний внутрішній стан. За допомогою емоційних переживань людина оцінює події як «хороші» чи «погані», корисні або шкідливі. У здорової людини емоції є адекватними, тобто вони відповідають фактичним подіям, а також оцінці людиною цих подій — адже люди по-різному реагують на одні й ті самі обставини, залежно від того, як їх трактують. Настрій являє собою емоційний фон, стан, залежний від сукупності емоцій [10]. При душевних розладах переживання хворого найчастіше стають неадекватними, тобто не відповідними ситуації за своїм змістом і силою.

Одним з найчастіших психічних порушень є депресія різного ступеня тяжкості. Статистика показує, що депресивні епізоди протягом життя виникають у 24% всіх жінок і у 12% чоловіків [20], тобто приблизно 1/6 всього населення переживає цей стан. Центральним симптомом депресивного синдрому є пригнічений настрій. При легкій депресії провідною емоцією є нудьга. У хворих знижується активність, інтерес до подій і видів діяльності, які раніше їм подобались, залучали. При депресії середньої тяжкості в типових випадках спостерігається туга, уповільнення мислення і рухів. На тлі важких депресивних епізодів можуть спостерігатися також психотичні симптоми — марення і галюцинації. За змістом думки відповідають настрою: у хворого різко знижується самооцінка, навіть при легкій депресії людина переконана в тому, що вона — невдаха, нічого доброго не зробила і нічого не добилася в житті, що її ніхто не любить, та й не заслужила вона любові... При важкій депресії іноді з'являються маячні ідеї самозвинувачення, самоприниження, гріховності, винності. При депресії будь-якого ступеня тяжкості у хворих можуть виникати суїцидальні думки, оскільки цей синдром викликає не тільки тугу, а й почуття безнадійності — людині здається, що в її житті все погано і вже ніколи не стане краще [20].

Особи, що страждають на депресію, потребують своєчасної якісної допомоги. При легкій депресії достатньо буває психотерапії. У більш серйозних випадках стан хворих покращується вживанням антидепресантів. Проте, якщо мова йде про віруючу людину, вона перш за все піде за порадою до свого духовника. Священик під час духовної бесіди може змінити погляд прихожанина на ситуацію. Адже християни вважають смутком і зневіру гріхами, а гріхи слід виправляти лише покаєнням і церковними таїнствами. Проте, клінічна депресія не є звичайним смутком. В таких випадках, а також при інших психічних розладах, якими можуть страждати віруючі, корисним буває (або могло б стати) об'єднання зусиль пастиря і секулярних фахівців.

Спільна робота секулярних спеціалістів із священиками

Перш, ніж представити форми співпраці між священиком і віруючим психологом або лікарем, нагадаємо наступні факти. Як пастирське душеопікування, так і надання психологічної та медичної допомоги є служінням людям. Як священик, так і лікар покликані піклуватися про підтримку їх душевного і тілесного здоров'я. Медицина є однією з найдавніших наук і практик. В усі часи, за винятком періодів активних гонінь на Церкву, лікарі і священики трудилися поруч. Таким чином, ціл-

ком очевидно, що пастирське душеопікування і допомога секулярних спеціалістів ніяк не суперечать одне одному [8, 9, 18].

Слід зазначити, що прийоми, використовувані при психологічному консультуванні, не тільки не суперечать духовній бесіді, проведеної уважним пастирем з духовними чадами, але й багато в чому подібні такій бесіді. Наприклад, митрополит Сурозький Антоній [4], який до рукоположення працював військовим хірургом, пише про «зживання» стану шоку пораненими під час бесіди з лікарем. При спілкуванні з хворим, на думку митрополита Антонія, пастирю слід «цілком бути присутнім», тобто приділяти співрозмовнику всю свою увагу, показувати йому, що «весь час, яким ви володієте... належить йому». Потрібно також навчитися мовчати, уникаючи порожньої балаканини, бачити людину і чути її [4].

Повернемося до можливих форм спільної роботи православного священика з мирським лікарем при наданні допомоги віруючим душевно хворим, а також з психологом — при наданні допомоги здоровим особам, що переживають важкий стрес або психологічну травму. Налагодженої схеми подібної спільної діяльності в Україні, наскільки нам відомо, не існує. Наведемо кілька варіантів можливого співробітництва.

По-перше, священик, запідозривши у парафіянина свого храму психічний розлад, може порадити йому звернутися до лікаря. При цьому краще не формально рекомендувати людині піти до районного психіатра, а вибрати православного спеціаліста — таких немало серед лікарів і психологів. Вони відвідують храми і знайомі священикам. Священик не має повноваження офіційно направляти будь-кого до психіатра, але з благословення духівника парафіянин зважиться на звернення, якого раніше уникав, а лікар — парафіянин охоче його проконсультує. Часто люди побоюються «потрапити на облік», тобто бути зареєстрованими у психіатричному закладі як хворі, тому неофіційні зустрічі з лікарем допомагають вирішити це питання. Слід також пам'ятати, що існують види психотерапії, цілком прийнятні для віруючої людини, тому можна благословляти нужденних і на отримання психотерапії.

Друга форма взаємодії лікаря або психолога з пастирем може здійснюватися з ініціативи фахівця, що рекомендує своїм віруючим пацієнтам відвідувати храм, бути присутніми на службах, висповідатися, причаститися. Звичайно, секулярний фахівець не може діяти проти волі пацієнта (клієнта), рішення приймає останній. В результаті обох згаданих форм взаємодії хворий буде отримувати як медичну, так і духовну допомогу, що в більшості випадків є оптимальним варіантом.

Третьою формою співпраці є служіння священиків в лікарняних храмах або каплицях. Священнослужителі здійснюють церковні таїнства, займаються душеопікуванням хворих і персоналу лікувального закладу.

До священиків куди частіше, ніж душевно хворі, звертаються люди, що переживають скорботи — важкий стрес або психологічну травму, а також серйозні життєві труднощі. Священик може обмежитися духовною бесідою з ними, але в деяких випадках таким людям потрібна психологічна або й практична допомога. Тому може існувати і четверта форма співпраці священика з психологами, а також працівниками служб соціальної допомоги. Було б дуже корисно мати в храмах адреси та телефони перевірених психологічних, соціальних, благодійних служб, куди в разі необхідності можна направити потребують допомоги.

Висновки

Розглянувши підходи до спільної роботи секулярного фахівця і пастиря, можна зробити наступні висновки:

При лікуванні віруючих людей, які страждають душевними розладами, дуже корисним є співробітництво пастиря з секулярними фахівцями (психологом чи лікарем-психіатром) — перший здійснює духовне керівництво (душеопікування), залучає людину до церковних таїнств, а другий — лікування, в тому числі психотерапевтичне (за винятком тих його форм, які, подібно гіпнозу, не схвалюються православною церквою). Ця співпраця, залежно від обставин, може приймати різні форми: при ймовірності психічного розладу, священник благословляє парафіянина на консультацію у психіатра; віруючий секулярний фахівець радить віруючому пацієнтові (клієнтові) відвідувати храм і долучатися до церковних таїнств; священник служить в лікарняному храмі, займаючись душеопікуванням хворих і персоналу; священник направляє людей, що потребують допомоги в перевірених психологічних, соціальних та благодійних службах.

Список використаних джерел та літератури

1. Авдеев Д. А. Душевные болезни: православный взгляд. — 3-е издание, дополненное. — М.: СофтИздат, 2010. — 200 с.
2. Авдеев Д. А. Очерки православной психотерапии. В помощь страдающей душе. — М.: СофтИздат, 2012. — 464 с.
3. Анатолий (Берестов), иеромонах. Грех, болезнь, исцеление. — М.: Изд-во. «Путь», 2005. — 160 с.
4. Антоний, митрополит Суражский. Жизнь. Болезнь. Смерть. М.: Фонд «Духовное наследие митрополита Антония Суражского», 2010. 96 с. <http://www.mitras.ru/>
5. Гурьев Н. Д. Страсти и их воплощение в соматических и нервно-психических болезнях. — <http://old.pravoslavie.by/podrazdel.asp?id=237&Session=110>
6. Гурылева Л. В., Нагорнова А. Ю., Переведенцева Л. А., Резниченко О. С., Шилова И. С. Индивидуально-психологические особенности личности как фактор возникновения алкогольной зависимости // Современные проблемы науки и образования. — 2012. — № 6. <http://www.science-education.ru/106-8072>
7. Дунаев А. Г. Индивидуально-психологические особенности личности больных хроническим алкоголизмом с различной длительностью психотерапевтической ремиссии. Автореферат дисс. канд. псих. Наук. — Ростов-на-Дону, 2006.
8. Евмений (Перистый), игумен. Психотерапия в пастырском душепопечении. // Человек, № 6, 1999. — № 1, 2, 2000. — <http://vivovoco.rsl.ru/VV/PAPERS/MEN/ORTHODOX.HTM>
9. Евмений (Перистый), игумен. Пастырская помощь душевнобольным. <http://evmeniy.ru/?p=86>
10. Изард К. Э. Психология эмоций. — С-Пб., 2011. — 464 с.
11. Иов (Гумеров), иеромонах. 1115 вопросов священнику, <http://azbyka.ru/vopros/1115-voprosov-svjashenniku-all.shtml>
12. Константин (Горянов), епископ Тихвинский. Библийская антропология и медицина. // Церковь и медицина: на пороге третьего тысячелетия. — Мн.: 1999.
13. Лайша Н. А. Страсть как мотив поведения человека и причина нервно-психических заболеваний. <http://dusha-orthodox.iu/bibliol/eka/laysha-n.a.-st:rast-kak-motiv-povedeniya-cheloveka-i-riichina-nervno-psihicheskikh-zabolevaniy.html>
14. Москаленко В. Д. Психическая предрасположенность к развитию зависимости от ПАВ (личностные, социальные, семейные факторы риска) // Руководство по наркологии: в 2 т. / под ред. Н. Н. Иванца. М., 2002. Т. 1. С. 182-188.
15. Моховиков А. Н. Телефонное консультирование. — М.: Изд-во «Смысл», 1999. — 410 с.
16. Невярович В. К. Терапия души. Святоотеческая психотерапия. — Воронеж: Модэк, 1997. — 240 с.
17. Релігія і влада в Україні: Проблеми взаємовідносин. // Інформаційно-аналітичні матеріали до Круглого столу на тему: «Державно-конфесійні відносини в Україні, їх особливості і тенденції розвитку» 8 лютого 2011р. http://www.razumkov.org.ua/upload/prz_2011_Rlg_sml.pdf
18. Рогозянский А. Б. Психология и церковное душепопечение. http://www.reshma.nov.ru/psychology/hristianska/psih_tser_dushepop.htm
19. Сергей Савельев, архимандрит. О пользе страданий. // Киприан (Керн), архимандрит. Типы грешников. Сергей (Королев), архиепископ Пражский. Духовная жизнь в миру. — М.: «Образ», 2006. — С. 72-92.
20. Тиганов А. С. Общая психиатрия. — М.: Медицина, 1999. — 405 с.

References

1. Avdeev D. A. Dushevnyye bolezni: pravoslavnyy vzgljad. — 3-e izdanie, dopolnennoe. — M.: Softizdat, 2010. — 200 s.
2. Avdeev D. A. Ocherki pravoslavnoj psihoterapii. V pomoshh' strazhdushhej dushe. — M.: Softizdat, 2012. — 464 s.
3. Anatolij (Berestov), ieromonah. Greh, bolezni, iscelenie. — M.: Izd-vo. «Put'», 2005. — 160 s.
4. Antonij, mitropolit Surozhskij. Zhizn'. Bolezni'. Smert'. M.: Fond «Duhovnoe nasledie mitropolita Antonija Surozhskogo», 2010. 96 s. <http://www.mitras.ru/>
5. Gur'ev N. D. Strasti i ih voploshenie v somaticheskikh i nervno-psihicheskikh boleznyah. — <http://old.pravoslavie.by/podrazdel.asp?id=237&Session=110>
6. Guryleva L. V., Nagornova A. Ju., Perevedenceva L. A., Reznichenko O. S., Shilova I. S. Individual'no-psihologicheskie osobennosti lichnosti kak faktor voznikovenija alkohol'noj zavisimosti // Sovremennye problemy nauki i obrazovanija. — 2012. — № 6. <http://www.science-education.ru/106-8072>
7. Dunaev A. G. Individual'no-psihologicheskie osobennosti lichnosti bol'nyh hronicheskim alkoholizmom s razlichnoj dlitel'nost'ju psihoterapevticheskoj remissii. Avtoreferat diss. kand. psih. Nauk. — Rostov-na-Donu, 2006.
8. Evmenij (Peristyj), igumen. Psihoterapija v pastyrskom dushepopechenii. // Chelovek, № 6, 1999. — № 1,2, 2000. — <http://vivovoco.rsl.ru/VV/PAPERS/MEN/ORTHODOX.HTM>
9. Evmenij (Peristyj), igumen. Pastyrskaja pomoshh' dushevnobol'nyh. <http://evmeny.ru/?p=86>
10. Izard K. Je. Psihologijajemocij. — S-Pb., 2011. — 464 s.
11. Iov (Gumerov), ieromonah. 1115 voprosov svjashhenniku. <http://azbyka.ru/vopros/1115-voprosov-svjashhenniku-all.shtml>
12. Konstantin (Gorjanov), episkop Tihvinskij. Biblejskaja antropologija i medicina. // Cerkov' i medicina: na poroge tret'ego tysjacheletija. — Mn.: 1999.
13. Lajsha N. A. Strast' kak motiv povedenija cheloveka i prichina nervno-psihicheskikh zabolevanij. <http://dusha-orthodox.ru/biblioteka/laysha-n.a.-strast-kak-motiv-povedeniya-cheloveka-i-prichina-nervno-psihicheskikh-zabolevanij.html>
14. Moskalenko V. D. Psihicheskaja predraspolozhennost' k razvitiyu zavisimosti ot PAV (lichnostnye, social'nye, semejnye faktory riska) // Rukovodstvo po narkologii: v 21. / pod red. N. N. Ivanca. M., 2002. T. 1. S. 182-188.
15. Mohovikov A. N. Telefonnoe konsul'tirovanie. — M.: Izd-vo «Smysl», 1999. — 410 s.
16. Nevjarovich V. K. Terapija dushi. Svjatootecheskaja psihoterapija. — Voronezh: izd-vo «Modjek», 1997. — 240 s.
17. Rehgrja i vlada v Ukrahni Problemi vzajemvidnosin. // Informacijno-analitchni materialy do Kruglogo stolu na temu: «Derzhavno-konfesijni vidnosini v Ukraïni, ih osoblivosti i tendeneni rozvitku» 8 ljutogo 2011r. http://www.razumkov.org.ua/upload/prz2011_Rlg_sml.pdf
18. Rogozjanskij A. B. Psihologija i cerkovnoe dushepopechenie. http://www.reshma.nov.ru/psycology/hristianska/psih_tser_dushepop.htm
19. Sergij Save'ev, arhimandrit. O pol'ze stradanij. // Kiprian (Kern), arhimandrit. Tipy greshnikov. Sergij (Korolev), arhiepiskop Prazhskij. Duhovnaja zhizn' v miru. — M.: «Obraz», 2006. — s.72-92.
20. Tiganov A. S. Obshhaja psihiatrija. — M.: Medicina, 1999. — 405 s.

Б. Г. Херсонский

кандидат медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой
клинической психологии ИИПО Одесский Национальный
университет имени И. И. Мечникова

Исаакий Яворский

игумен, Одесский Свято-Ильинский мужской монастырь

А. Ю. Донец

кандидат медицинских наук,
старший преподаватель кафедры клинической психологии ИИПО
Одесский Национальный университет имени И. И. Мечникова
г. Одесса, ул. Дворянская, 2

СОВМЕСТНАЯ РАБОТА ПСИХОЛОГА И СВЯЩЕННИКА ПРИ ОКАЗАНИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ВЕРУЮЩИМ, СТРАДАЮЩИМ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Резюме

В статье проведен анализ вопросов сотрудничества секулярных специалистов — психологов и психиатров — со священниками при оказании помощи верующим, стра-

дающим психическими расстройствами. Описаны подходы к такому сотрудничеству: при вероятности психического расстройства, священник благословляет прихожанина обратиться за консультацией к психиатру; верующий секулярный специалист советует верующему пациенту (клиенту) посещать храм и участвовать в церковных таинствах; священник служит в больничном храме, занимаясь душепопечением больных и персонала; священник направляет нуждающихся в помощи людей в проверенные психологические, социальные и благотворительные службы.

Ключевые слова: сотрудничество специалистов и священников, верующие, психические расстройства, оказание помощи.

Boris Khersonskiy

PhD, Professor, Head of Clinical Psychology
Department Institute of Innovative and Postgraduate Education
Odessa I.I. Mechnikov National University

Isaac Yaworski

Abbot, Odessa St. Elias Monastery

Olga Donets

PhD, senior lecturer in clinical psychology
Institute of Innovative and Postgraduate Education
Odessa I.I. Mechnikov National University

COLLABORATION BETWEEN A PSYCHOLOGIST AND PRIEST WHEN PROVIDING PSYCHOLOGICAL HELP BELIEVING THAT MENTAL DISORDERS

Abstract

The article analyzes the issue of cooperation secular specialists — psychologists and psychiatrists — a priest in assisting the faithful who suffer from mental disorders. We describe approaches for such cooperation: the probability of mental disorder, the priest blesses the parishioner to consult a psychiatrist, believes secular believer specialist advises patient (client) to visit the temple and join the sacraments, the priest is in the hospital church, doing dusheopikuvannyam patients and staff; priest directs people in need of assistance in proven psychological, social and charitable service.

Keywords: cooperation of specialists and priests, believers, mental disorders, help.

Стаття надійшла до редакції 30.09.2013