

Пора к психиатру: голоса разрешили

30 ЯНВАРЯ 2017 Г.

Убийство священника Павла Адельгейма и убийства в Оптиной пустыне были совершены больными, которые слышали голоса. Как научить священника распознавать основные признаки психических расстройств? Выступление профессора кафедры практического богословия ПСТГУ Василия Каледы на Рождественских чтениях.

За нейролептиком к старцу

К сожалению, от того сможет ли священник различить болезнь от подлинного мистического опыта, в некоторых случаях зависит реальная жизнь человека.

Недавний пример: на консультацию дочь привезла женщину в состоянии психоза – бред, преследование. Выяснилось, что она принимает один серьезный нейролептик, мы спросили ее: «А кто вам назначил это лекарство?». И она рассказала, что в монастыре к югу от Москвы, где принимает один известный старец, этот старец назначил ей нейролептик. Все наши врачи были потрясены – священник назначил опасный нейролептик.

Другой пример: в наш центр приехал юноша двадцати восьми лет, рост метр восемьдесят, вес – 50 кг, давление 80/60 – его внешний вид напоминал вид узника концлагеря. Он несколько лет был трудником в одном очень известном монастыре, и в

Пора к психиатру: голоса разрешили

Автор: Admin

30.01.2017 12:00 - Обновлено 20.02.2017 18:42

какой-то момент решил начать совершать молитвенные подвиги, был одержим идеей спасения, вообразил себя самым главным праведником. Но никто в монастыре не обратил внимание на его состояние. В результате появилась угроза жизни. На все мои слова о том, что для православного человека важно послушание, он не воспринимал, считая, что лучше знает как спастись. Так он и мигрировал между нашей клиникой и реанимационным отделением.

«В Церкви одни больные!»

В 2015 году за психиатрической помощью обратилось 4 097 925 человек (2,8% населения).

Согласно данным Научного центра психического здоровья, в существующих социально-экономических условиях в психиатрической помощи нуждаются 5,7 % населения РФ.

В идеале в психиатрической помощи нуждается около 14% населения России, что согласуется с данными ВОЗ.

Полное число лиц с психическими расстройствами в России:

Пора к психиатру: голоса разрешили

Автор: Admin

30.01.2017 12:00 - Обновлено 20.02.2017 18:42

Пограничные состояния – 4 800 000

Посттравматические стрессовые расстройства – 6 500 000

Расстройства шизофренического спектра – 3 000 000

Эпилепсия – 100 000

Деменция позднего возраста – 3 000 000

Пора к психиатру: голоса разрешили

Автор: Admin

30.01.2017 12:00 - Обновлено 20.02.2017 18:42

Олигофрения – 1 800 000

Алкоголизм – 2 050 000

Наркомания – 3 000 000

Всего – около 21 млн.

Психические и психиатрические расстройства в церковной среде встречаются чаще или реже?

Церковь есть лечебница, поэтому естественно, что многие люди, имеющие душевные расстройства и психиатрические диагнозы, приходят в церковь и находят здесь поддержку и утешение. Так что в церковной среде эти люди встречаются чаще.

Пастырь должен читать книги по психиатрии

Профессор Свято-Сергиевского православного института в Париже архимандрит Киприан (Керн) в 1957 году выпустил книгу «Православное пастырское служение», в которой впервые была отдельная глава «Пастырская психиатрия». Он писал: «существуют такие душевные состояния, которые не могут быть определяемы категориями нравственного богословия и которые не входят в понятие добра и зла, добродетели и греха. Это все — те «глубины души», которые принадлежат к области психопатологической, а не аскетической.

Пастырь должен прочитать хотя бы одну-две книги по пастырской психиатрии, чтобы огулом не осудить в человеке, как грех, то, что само по себе есть только трагическое искривление душевной жизни, загадка, а не грех, таинственная глубина души, а не нравственная испорченность».

Выдающийся советский психиатр, сын священника из Рязанской губернии, профессор Дмитрий Мелехов в своей незаконченной книге «Психиатрия и проблемы духовной жизни» (1979) подчеркивал особую важность различения у душевнобольных религиозных переживаний как признака болезни («ложной мистики») и религиозных переживаний как проявления «положительной здоровой мистики», которую считал мощным терапевтическим фактором в борьбе с болезнью.

Пример: Один мой пациент, страдающий шизофреническим психозом и не являющийся особо церковным человеком, при обострении болезни бегал по два раза в день в храм и начинал приставать с беседами к священникам на исповеди. В такие моменты его мама, которая мечтает, чтобы ее сын начал ходить в церковь, звонила психиатру и сообщала,

что с сыном опять что-то не так. Она понимала, что его повышенная религиозность является проявлением психической болезни.

«Психически больной? Нет, одержим бесами!»

Дмитрий Мелехов считал, что православная вера является мощнейшим личностным ресурсом в преодолении проявлений заболевания, негативных расстройств и дефекта личности. Он говорил, что в некоторых случаях при шизофрении религиозная вера дает сохранить ядро личности.

Он также полагал равно недопустимым со стороны врача «сходу трактовать всякое религиозное переживание как патологию», как со стороны священника – рассматривать все случаи душевного расстройства как проявление «бесоодержимости».

Более того, «переживания болезненного происхождения при определенных условиях могут стать источником положительного духовного опыта».

Пора к психиатру: голоса разрешили

Автор: Admin

30.01.2017 12:00 - Обновлено 20.02.2017 18:42

Православная антропология говорит о том, что в человеке есть духовная сфера, душевная сфера и тело. И как говорил Дмитрий Мелехов, «когда эти три сферы человеческой личности — дух, душа и тело, находятся в согласии, в гармонии друг с другом, что достигается только при условии преобладающего влияния сферы духа, можно говорить о здоровье».

В соответствии с этим болезнь духовной сферы лечит священник, душевной — врач-психиатр, телесной — врач-соматолог (терапевт, невролог и др.). Понятно, что все три эти сферы между собой неразрывно связаны и болезнь души влияет на состояние духа и состояние тела.

Работа Мелехова позднее была опубликована в Настольной книге священнослужителя (8 том) и затем вошла в официальный документ Русской Православной Церкви – Основы социальной концепции, раздел «Здоровье личности и народа» (XI.5).

Там написано о том, что должно быть четкое разграничение компетенций сфер врача и священника. Это очень важный постулат, потому что, к сожалению, у нас в Церкви многие пытаются свести все душевные болезни к бесоодержимости. И в Церкви, и в обществе, есть мощное антипсихиатрическое движение.

В Основах социальной концепции сказано:

«Выделяя в личностной структуре духовный, душевный и телесный уровни ее организации, святые отцы различали болезни, развившиеся «от естества», и недуги, вызванные бесовским воздействием либо ставшие следствиями поработивших человека страстей.

В соответствии с этим различием представляется одинаково неоправданным как сведение всех психических заболеваний к проявлениям одержимости, что влечет за собой необоснованное совершение чина изгнания злых духов, так и попытка лечения любых духовных расстройств исключительно клиническими методами.

В области психотерапии оказывается наиболее плодотворным сочетание пастырской и врачебной помощи душевнобольным при надлежащем разграничении сфер компетенции врача и священника.

Психическое заболевание не умаляет достоинства человека. Церковь свидетельствует, что и душевнобольной является носителем образа Божия, оставаясь нашим собратом, нуждающимся в сострадании и помощи».

Священник и странный прихожанин: как различить болезнь

Пастырская психиатрия – междисциплинарный курс об основных проявлениях, закономерностях течения, причинах возникновения психических заболеваний и особенностях пастырского душепопечения страдающих ими лиц.

В настоящее время Межсоборным присутствием готовится документ о том, чтобы этот предмет стал обязательным в программе подготовки священников.

Цель курса: подготовка будущих священников к пастырскому попечению о лицах, страдающих психическими расстройствами.

Задачи курса: дать общие представления о симптомах психических болезней, научить распознавать основные признаки психических расстройств, очертить особенности пастырского и врачебного подхода к больным; наметить принципы пастырской тактики при тех или иных конкретных проявлениях психической патологии.

Сталкиваясь с больным, священник должен осознать, что перед ним патология, это не сфера его компетенции, и ему необходимо обратиться за помощью к психиатру.

Основные показания для направления к психиатру:

1. Депрессивные состояния с антивитальными размышлениями, суицидальными мыслями и намерениями.

Недавно мне позвонил батюшка и рассказал, что его духовная дочь имеет суицидальные мысли. Девушка пришла ко мне и не имела никаких внешних проявлений депрессии. Особенность депрессии в юношеском возрасте, что человек может внешне ее не выражать. Единственное что меня насторожило, что девушка ходила на исповедь и не причащалась, у нее было окамененное нечувствие – она не чувствовала радость молитвы и поэтому отказывалась от причастия.

2. Состояния резкой заторможенности с ограничением или отказом от приема пищи и воды, в том числе под видом поста, высказывание идей особой греховности с наложением на себя особых молитвенных правил, с утратой послушания по отношению к священнику в отношении правил духовной жизни, уверенность в своей правоте, утрата чувства «пасхальной радости».

Одна девушка воцерковилась, начала поститься и молиться целыми днями, ходить на все службы, на исповедь приходила с многочисленными листами. В храме ей неоднократно становилось плохо и приходилось вызывать «скорую». Я стал ее лечить и назначил как лекарство меньше молиться, прийти к норме. Тогда у нее постепенно восстановился аппетит и трудоспособность. Все должно быть соответственно возрасту и делаться под строгим духовным руководством.

3. Депрессивные состояния с выраженным чувством тоски, безысходности, отчаянием, утратой жизненной перспективы, с идеями самообвинения, уничижения, снижением уровня социальной адаптации.

4. Чувство богооставленности, утрата смысла в жизни и надежды на милосердие Божие, «окамененное бесчувствие».

В состоянии нормальной греховности человек идет к таинству покаяния и после испытывает чувство пасхальной радости. В состоянии бреда греховности, больной убежден в своей сверхгреховности, ничего не чувствует, для него Пасха – не повод перестать поститься.

5. Идеи своей избранности, мессианского или пророческого служения, сопровождающиеся приливом сил, энергии, сокращением ночного сна.

Все мы призваны быть «миссиями» с маленькой буквы «м», но когда человек говорит о том, что он четко осознает себя Мессией, воплощением Второго пришествия, это патология.

6. Состояния беспричинной веселости с беспорядочной повышенной активностью, неконтролируемым наплывом мыслей и переоценкой своих возможностей, с идеями общественного или церковного переустройства.

7. Эпизоды немотивированной агрессии по отношению к окружающим, рискованные и антиобщественные поступки, раннее не свойственные человеку грубые расстройства влечений (воровство, бродяжничество, сексуальные перверзии, наркомания, алкоголизм).

8. Высказывание необоснованных идей преследования, воздействия (гипнозом, радиоволнами, излучениями и т. д.), управления, угрозы жизни. (Особо опасны при наличии активного поведения в соответствии с содержанием идей, поиска конкретных виновников преследования, высказываний о желании контакта с ними).

Пример: Девушка из интеллигентной семьи вдруг стала говорить, что за ней следят соседи, потом стала заворачиваться в фольгу, говоря, что на нее воздействуют

радиоволнами. Ее отвели к старцу, старец послал на отчитку. Классика жанра – уважаемый священник увидел бесоодержимость при психиатрической патологии.

9. Наличие голосов внутри головы или снаружи оскорбляющего, комментирующего или приказывающего характера.

Заболевание имеет хронический характер, когда человек постоянно является носителем голосов. Когда эти голоса ему что-то приказывают, это очень серьезно. И не имеет значение кому принадлежат эти голоса – чебурашке или сатане – диагноз от этого не меняется. Убийство священника Павла Адельгейма и убийства в Оптиной пустыне были совершены больными, которые слышали голоса бесов как проявление психического заболевания.

10. Ощущение нереальности и подстроенности окружающей обстановки, ощущение себя в центре борьбы сил добра и зла, идеи бесоодержимости, яркие и повторяющиеся состояния «озарения», «прозрения», видения.

Все мы должны вести невидимую брань, но если человек реагирует чересчур остро, считает, что весь мир вертится вокруг борьбы, которую он ведет, – это патология.

Конечно бесоодержимость как феномен духовной жизни существует, но довольно часто бесоодержимость – бреда у больных. Так один пациент, которому было девятнадцать лет говорил, что все пространство вокруг него нашпиговано бесами. Он приехал на консультацию, так как голоса разрешили. Мы его оставили, назначили лечение, и вся симптоматика ушла.

Феномен бесоодержимости во многих случаях является проявлением состояния с бредом бесоодержимости. В приходской жизни встречается чаще, чем реальная бесоодержимость.

11. Состояния резкой заторможенности, «сна наяву», при котором человек не реагирует на окружающих и их попытки привлечь его внимание, длительное застывание в одном положении, отказ от пищи и воды, немота.

Сон на яву – одновременно с реальностью больной видит, что находится где-то в других мирах.

Пример: Один наш пациент, сын московского священника, выбил дверь в палате, а после

курса лечения рассказал, что все это время находился то в раю, то в аду и выбитая дверь была вратами ада.

12. Появление навязчивых идей загрязнения, мытья рук, длительных перепроверок, навязчивые ритуальные поступки навязчивых идей хульного содержания.

13. Нарастающее падение работоспособности, утомляемость, прогрессирующее снижение памяти и интеллектуальных способностей, утрата навыков самообслуживания (пожилой и старческий возраст).

14. Патологическая уверенность в своей избыточной полноте, сознательное ограничение в еде с целью похудения, приводящее к нарастающему физическому истощению и появлению суицидальных тенденций (молодой возраст).

В заключении мне хочется вспомнить слова святителя Игнатий Брянчанинова:

«И слепому, и прокаженному, и поврежденному рассудком, и грудному младенцу, и уголовному преступнику, и язычнику окажу почтение, как образу Божию. Что тебе до их немощей и недостатков! Наблюдай за собою, чтоб тебе не иметь недостатка в любви».

Пора к психиатру: голоса разрешили

Автор: Admin

30.01.2017 12:00 - Обновлено 20.02.2017 18:42

Подготовила Мария Строганова

<http://www.pravmir.ru>