

ВЗГЛЯД НА ПСИХИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ В СВЕТЕ ХРИСТИАНСКОЙ АНТРОПОЛОГИИ

Э.Б. ЕГОРОВА

Статья является попыткой проанализировать различные нарушения духовно-психической сферы в контексте православного понимания фундаментальных сотериологических понятий христианской антропологии. Автор также рассматривает случаи из практики специалистов в области психиатрии, а также опыт святых отцов, современных пастырей Церкви, которым приходилось окормлять психически больных людей.

Ключевые слова: христианская антропология, грех, страсть, демоническое воздействие, акцентуация, невроз, психоз, теория единого психоза

В настоящее время нет единого взгляда на природу и причины психических заболеваний, более того, нередко возникают разногласия по поводу нозологической принадлежности того или иного заболевания. Существуют различные течения и школы, предлагающие свои подходы к лечению, которые нередко оказываются взаимоисключающими.

Так, отечественная психиатрия, как правило, рассматривает психические заболевания с материалистической позиции, центральной догмой которой является утверждение, что психическая деятельность есть продукт деятельности нервной системы, главным органом которой является головной мозг. Поэтому психические нарушения рассматриваются, в основном, как нарушение функционирования какого-либо уровня мозга.

Американская психиатрия, в большинстве своем, рассматривает психические заболевания как реакции личности, возникшие в результате нарушений в сфере влечений (психодинамическая, психоаналитическая парадигмы).

Кроме упомянутых подходов существуют попытки трактовки психических заболеваний с позиций различных психологических школ — гештальтпсихологии, структурной психологии, топологической психологии и т.д.

Антипсихиатрическое направление предлагает рассматривать психические заболевания как способ бытия личности.

Все эти теории и концепции обречены на односторонность, так как феномен психического заболевания необычайно сложный и противоречивый, и ни одна из теорий, отдельно взятая, не в состоянии объяснить этот феномен полностью.

В данной статье мы попытаемся рассмотреть проблему психического здоровья и болезни человека в контексте христианской антропологии, которая предлагает целостный взгляд на природу человека во всех аспектах его бытия.

Какова природа человека, человеческого сознания в свете учения св. отцов? Божественное откровение говорит о сотворении человека следующее: сначала Бог берет персть от земли и образует из нее тело, затем вдует в него дыхание жизни, и человек становится «душою живою» [Быт. 1—2]. Как видим из Св. Писания, человеческое существо является сложным и заключает в себе различные природы. Некоторые св. отцы признают в человеке две природы: душу и тело. Свт. Кирилл Иерусалимский говорил: «Познай, что ты из двух частей состоящий человек, из души и тела» [1991, с. 51]. Большинство отцов говорят о трехсоставности человеческой природы, выделяя дух, душу и тело. Св. Иустин писал, что «тело есть жилище души, а душа — жилище духа» [Олег Давыденков, иерей, 2005, с. 211]. В Церкви закрепилось последнее мнение. Таким образом, по учению Церкви, человек есть существо сложное, состоящее из души и тела. Душа содержит в себе Дух, который есть «дыхание жизни», нетварная благодать Божия, полученная человеком при сотворении.

По учению св. отцов, душа невидима, нематериальна, обладает сознанием и свободой. Прп. Иоанн Дамаскин в «Точном изложении православной веры» приводит определение души и ее свойств: «Душа есть сущность живая, простая и бестелесная; невидимая по своей природе телесными очами, бессмертная, одаренная разумом и умом, не имеющая определенной фигуры; она действует при помощи органического тела и сообщает ему жизнь, возрастание и силу рождения. Ум принадлежит душе, не как что-либо другое, отличное от нее, но как чистейшая часть ее самой... Душа, далее, есть существо свободное, обладающее способностью хотения и действия; она доступна изменению и, именно, изменению со стороны воли, как это свойственно тварному существу. Все это душа получила естественно по благодати Создавшего, по которой получила и бытие, и определенную природу» [Иоанн Дамаскин, прп., с. 50]. Таким образом, душа обладает умом, волей и чувство-

ванием, и, следовательно, сознание (включающее в себя мыслительный, чувствующий и волевой аспекты активности) является «продуктом» деятельности души, а тело, то есть мозг, «обслуживает», принимает на себя эту деятельность. Подобного мнения придерживался и известный ученый, профессор, доктор медицинских наук свт. Лука Войно-Ясенецкий [2006, с. 25]. Примерно так же считали блаженный Феодорит, свт. Григорий Нисский, свт. Иоанн Златоуст и другие св. отцы.

Из святоотеческого учения о природе человека и свойствах души следует вывод, имеющий практическое значение: психические нарушения и болезни имеют сложную природу и могут быть обусловлены как нарушением функционирования тела (мозга), так и нарушениями деятельности души. В «Основах социальной концепции Русской Православной Церкви» по этому поводу говорится следующее: «Святые отцы различают болезни, развившиеся «от естества», и недуги, вызванные бесовским воздействием, либо ставшие следствиями поработивших человека страстей» [Основы социальной концепции РПЦ, 2000, с. 90]. Таким образом, св. отцы выделяют несколько причин заболеваний: 1) нарушения телесной природы; 2) воздействие бесов; 3) страсти. Следует отметить, что на практике психические нарушения крайне редко обуславливаются только одной причиной, часто в возникновении, течении и исходе различных заболеваний можно наблюдать соучастие всех трех причин в разнообразном соотношении. Рассмотрим подробнее эти причины.

Нарушения телесной природы человека или нарушения «естества»

Св. отцы считают, что некоторые формы психических расстройств имеют биологическое происхождение. Этого рода расстройства могут быть вызваны нарушением телесной природы человека. Так свт. Григорий Нисский замечает: «...преобладание физических болезней часто нарушает способность мышления и предрасположение тела притупляет естественную активность разума» [Цит по: Ларше, 2007, с. 54—55].

Бл. Феодорит пишет по этому поводу следующее: «Что надлежало бы рассудить, что и играющий на лире, если лира не настроена хорошо, не покажет на ней своего искусства. Потому что если бывают слишком натянутые или ослабленные струны, то они мешают гармоничности звуков, а если некоторые из них оказываются прерванными, то тогда музыкант через это приводится в полное бездействие. То же самое можно замечать на свирелях и других инструментах. Так, протекающая или неискусно устроенная ладья в ничто обращает искусство кормчего. Если бо-

лезнь коснется мозговой оболочки и зловредные пары или соки повредят мозг, то он, переполняясь ими, не в состоянии бывает принять на себя душевной деятельности, уподобляясь утопающему в воде и бесполезно машущему руками и ногами и остальными членами. Итак, благосостояние тела не составляет существа души, но при благосостоянии тела существо души обнаруживает свою мудрость» [Цит. по: Олег Давыденков, иерей, 2005, с. 220]. Как видим, взгляды св. отцов на заболевания, происходящие от нарушения «естества», не противоречат научным воззрениям на процессы, происходящие при нарушениях функционирования мозга.

Бесовское воздействие как причина психических заболеваний

Св. Писание повествует о сотворении мира видимого и мира невидимого. Невидимый мир — это мир ангельский. Часть ангелов, попав под влияние Денницы, уклонилась ко злу и воспротивилась Богу. Эта часть падших ангелов именуется демонами. По великой зависти к человеку, которому Господь определил занять место падших ангелов в раю, демоны прилагают всяческие усилия, чтобы совратить человека с пути спасения и увлечь его за собою в погибель. Демоны стараются возмутить все силы души: ум, сердце, волю. В некоторых случаях воздействуют также и на тело.

Воздействие на ум

Разум есть око души, освещающее жизненный путь. Прп Иоанн Лествичник говорит: «Все бесы стараются помрачить разум. Если разум очей своих не скроет, то они сокровища его похитить не могут» [Цит. по: Фомин, 2006, с. 180—181].

Чтобы воздействовать на ум, диавол предлагает нам свои внушения — помыслы. «С того времени, как при посредстве преступления заповеди (в раю) зло вошло в человека, диавол получил свободный доступ всегда разговаривать с душою, как разговаривает человек с человеком, и влагать в сердце все вредное», — пишет прп. Макарий Великий [Цит. по: Варнава, епископ, т. 1, 1996, с. 334]. Епископ Варнава (Беляев) пишет, что «диавол насильно просовывает между нашими мыслями свои» [Там же. С. 273]. А мы, не умея распознать их диавольскую природу, принимаем их за свои собственные и верим им.

Распространенный симптом психического заболевания — голоса «внутри головы», которые могут быть как безобидными, так и тягостными для больного: насмешки, угрозы, настойчивые приказы, которые он не в состоянии игнорировать. Больной может также ощущать два аб-

солютно противоположных потока мыслей: один — это свои мысли, а другой — не свои, их кто-то «вкладывает», «внушает».

Иногда диавол действует на ум посредством воображения, являя человеку различные картины, затемняя ими разум и представляя действительность в другом свете. Епископ Варнава (Беляев) некоторые виды галлюцинаций относит к воздействию злых духов и в доказательство приводит пример из практики профессора Сикорского.

«Один больной, образованный ...человек, страдавший алкоголизмом, рассказывал профессору Сикорскому о следующих «галлюцинациях», то есть о явлении ему бесов. Ему казалось, что через толстую каменную стену в комнату его влетали фантастические птицы, не то вроде павлина, не то вроде рыбы, напоминающие своими размерами и отчасти формами фигуру человека. Эти птицы плавно и без малейшего шума влетали в комнату, пронизывали толщину стен и окон, которые не представляли им ни малейшего сопротивления; птицы носились по комнате, ничего не задевая.

С каждым днем состояние больного улучшалось, и вот — первые два разговора с больным (в подлиннике они записаны все «по свежим воспоминаниям») и объяснения профессора.

— *Каким образом могло случиться, что птицы, которых вы видели, могли влететь через окно, не разбив стекла, или пройти через каменную стену, не разрушив ее?*

В ответ на вопрос больной с живостью и особенной настойчивостью ссылаясь на свидетельства своих органов чувств (зрения). Когда ему указано было на физическую невозможность факта, чтобы птица могла проникнуть в окно, не разбив стекла, он с живостью пояснил, что птица проходила через стенку плавно, тихо, без всякого шума, указывая пункты, через которые она проходила, но более всего основывался на том, что он «это видел собственными глазами».

Несколько дней спустя на предложенные ему те же вопросы и сомнения он отвечал:

— *Это действительно странно и кажется невозможным, но это было так же верно, как то, что мы с вами сейчас говорим.*

«...Приведенный сейчас пример показывает, что у больного сохранилась способность зрительных представлений и зрительного мышления... при выпадении деятельности некоторых сфер или центров... и мысль становится односторонней и однобокой», — комментирует это явление профессор Сикорский.

Здесь ученый профессор не объясняет и не может объяснить, почему действуют одни ассоциации и не действуют в данный момент другие...

Как птицы, говорят, могли пройти через каменную стену и окно, не разрушив и не разбив их? Основываясь на том, что нам Свящ. Писание и Свящ. Предание открыло о природе демонов, странно и невозможно было бы признавать обратное, то есть, что нематериализованный дух разрушает материю. Потому «без всякого шума» проходили «птицы» через вещественные препятствия, что имели природу наших мыслей, или, вернее, души. Дух (человеческий) видит духа злого. Странно тут требовать какого-то звона разбитых стекол. А раз последнего не было, не было и слуховых ассоциаций. Откуда же им быть, раз их ничто не возбуждает? И мышление вовсе не делается «односторонним». Пожелалось бы демонам разбить стекло (но это был бы материальный ущерб другим, которые могли бы не перенести этого без ропота, и, следовательно, Промыслом не попущено было к свершению), то были бы и «осязательно-мышечные ассоциации» [Варнава, епископ, 1996, с. 278—280].

Алкогольные психозы интересны тем, что возникают не в момент алкогольной интоксикации, а на 3—4-е сутки абстиненции. Больные часто видят чертей, либо на них нападает что-то темное, бесформенное, которое пытается их обездвигить, задушить, окутать, овладеть. Больной слышит голоса «снаружи головы», которые могут существовать как сами по себе, так и принадлежать визуальным объектам — чертям, бандитам, которые переговариваются между собой, обсуждая больного, или объявляют ему, что собираются его убить. Подобные видения вызывают у больного ужас, страх, больной может «спасаться бегством» или покончить с собой, «чтобы не датья живым» (см. интервью с Ковровым Д.А. в приложении № 1). Возникновение психотических явлений не на высоте алкогольной интоксикации, а через несколько суток после прекращения приема алкоголя, а также испытываемые больными беспокоенность, страх и др. негативные эмоции, позволяют отнести явления галлюцинаций, наблюдаемые в данных случаях, к бесовским воздействиям.

Конечно, не следует все без исключения галлюцинации относить к воздействию бесов, некоторые из них могут иметь биологические причины. Тем не менее, падшие духи способны использовать болезненное состояние организма с целью еще более дезорганизовать психику, подтолкнуть к унынию, отчаянию, самоубийству.

Влияние бесов на чувствующую сторону души

Чувства есть вторая действующая сила души, которая способна, если что-либо покажется приятным и милым, покорить под свою власть разум и волю. Поэтому злые духи стараются воздействовать на сердце,

воспламенив его или греховной сладостью от страстных представлений о предмете, или, наоборот, производя ощущения тяжести, ничем не мотивированной тоски, страха. Приведем в качестве примера выписку из истории болезни одной душевнобольной, помещенную в книге епископа Варнавы (Беляева).

«Подсудимая В.М., замужня, 32 лет от роду, занималась домашним хозяйством, неграмотна, больная уже около 2-х месяцев, обвиняется в поджоге собственной хаты.

...В мае месяце у нее начали развиваться головные боли, бессонница, дурной аппетит и по временам безотчетный страх. Числа 15—16 больная вечером сразу почувствовала приступ ужасной тоски — тоски, доводящей до бессознательного состояния. Рядом с этим был безотчетный, непреодолимый страх. Интересно то, что на больную напал этот страх-тоска в то время, когда она входила в свой двор и дом, почему она стремилась уйти из дома. Одновременно с этим она имела галлюцинации зрения, слуха и осязания. Больной казалось, что как только вступала в свой двор, она идет среди огня: под ногами огонь, вокруг нее огонь, в глазах огонь и в голове огонь. Вокруг себя слышала шум и треск. Ее жгло снаружи и огонь проникал внутрь. Всю ночь, забившись в угол на печи, она на коленях молилась Богу и все-таки не могла оторваться от душившего ее страха, ужаса и тоски. К утру ей стало легче, и она ушла к сестре. Сестра не приняла М., боясь, чтобы не сказали, что она служит разлучницей между ней и мужем. Больная опять возвратилась домой. Весь день страх и тоска не покидали ее. Она не могла заниматься никаким делом. Сидела в постели и плакала. К вечеру опять та же история, и опять всю ночь бессонница и ужас. Так длилось 4 дня. После этого тоска и страх ослабели и галлюцинации прекратились. Больная была только печальна, плохо ела и пила, мало спала и много плакала. К этому присоединилась забота ее о муже. Муж ее, занимаясь полевыми работами, нередко ночевал в поле. Подсудимой казалось, что муж ее бросил и проводит время с другими женщинами, почему она еще больше начинала тосковать и плакать. Часто она придиралась к мужу и укоряла его в неверности. В таком состоянии колебания — то улучшения болезни, то ухудшения ее, М. пробыла до начала июля 1879г. 5 июля больная опять подверглась сильному приступу тоски. Этот припадок был еще сильнее первого — в этот момент она совершила преступление. Сама больная передает об этом следующее: «С утра уже в этот день мне было нехорошо, ходила я с места на место, искала покоя и нигде не могла найти его. Тоска и мука не давали мне покоя. Взялась за работу, работа не идет на ум. Пришло обеденное время. Ничего не ела. Только и было, что грызла камфору, это меня несколько облегчало. Вечером сдоила корову. Принесла молоко,

ткнула его в руки девочке, да бежать со двора. Побежала я в расправу, чтобы меня арестовали, так как знала, что сделаю что-то недоброе. Не успела я несколько отбежать, как муж догоняет меня и ведет домой. ... Не могла я спать. Страх, тоска и внутренняя мука душили меня. Как огнем жгло в груди. Бросилась я на колени перед иконой, начала плакать, начала молиться. Не нашла покоя... Страх, тоска, мука и огонь в груди раздирали меня. Так и тянет меня повеситься, насилу удерживалась. Вокруг меня скалки (искры) так и блещут. Шум и гром не переставая гремят. Кто-то постоянно окликает меня по имени. Откликаюсь — ничего не отвечает. Мне казалось, что муж стоит около меня и щелкает пальцами, а из пальцев сыплются искры. Вокруг меня какой-то удушливый запах, который как бы нарочно муж напускает, чтобы извести меня. Утром муж заставил меня доить корову. Возвратилась в хату с молоком. Страх и тоска продолжают. Хочу заняться работой — не могу. Лягу на постель — не спится и не ложится. Пойду во двор — тоже нудьга. Прошу старшую девочку, чтобы она не уходила от меня. Она сначала и была при мне, а потом ушла. Страх стал еще больший. Схватила я спички, схватила паклю, зажгла и бросила на чердак. Загорелось. Мне стало немного легче, но я все-таки сильно мучилась. Сначала я осталась в хате, хотела сгореть вместе с хатою, а потом стало жаль маленького ребенка, который был со мною. Его вынесла и сама вышла, тем и спаслась от огня» [Варнава, епископ, 1996, с. 275—277].

Епископ Варнава считает, что в данном случае «искушение со стороны бесов выразилось во всех формах: в насильственных представлениях, влечениях, в невероятных размерах страхования, невыразимом унынии и тоске, демонских мечтаниях. Со всех сторон загоняли бедную душу в бездну греха или даже погибели и ушли только тогда, когда добились хотя бы меньшего» [Там же. С. 275].

Отметим, что Бог очень редко попускает бесам воздействовать на человека, идущего прямым путем по пути спасения. Но, если человек отворотил свою волю от Бога, то бесам гораздо легче овладеть его душой, так как благодать Божия уже отступила от нее. Отвращение от воли Божией может быть следствием какой-либо страсти или упорного греха. В приведенном примере больная незаслуженно подозревала мужа в измене и желании «извести» ее. Нет сомнения, что эту «идею» об измене мужа и желании ей смерти подкинули бесы, тем не менее «идея» упала на «благодатную» почву страсти осуждения, самолюбия, и поэтому была принята больной. Преподобный Симеон Новый Богослов утверждает, что крещение «дарует нам свободу, так что диавол уже не тиранствует над нами против нашей воли», и «если только по своей воле мы не

послушаемся врага, то он никаким образом не сможет иметь над нами какого-либо влияния» [Цит. по: Ларше, 2007, с. 78]. Таким образом, безсам необходимо согласие личности на вражеское предложение, для чего демоны стараются найти в человеке какую-нибудь слабость, то есть страсть. Приведу пример из собственной практики.

Н.Н. дважды проходила лечение в стационаре по поводу шизофрении. Первый приступ начался у нее внезапно. Н.Н. решила, что близок конец света, утопила в масле телефоны домашних, потому что «через них нас кодируют», развела на полу в кухне костер из «бесовских» книг (это были сочинения В.И. Ленина и т.п.). Перепуганный супруг госпитализировал Н.Н. в стационар в принудительном порядке.

Через год приступ повторился, правда, в более мягкой форме — Н.Н. снова решила, что близок конец света, но уже ограничилась предложением помазать окружающих маслом от св. мошей и заверяла их, что она не даст им погибнуть. Со вторым приступом Н.Н. также была госпитализирована в стационар.

Через некоторое время мне удалось с ней побеседовать, и я спросила, почему она решила, что пришел конец света. Н.Н. ответила, что слышала равномерные звуковые сигналы и подумала, что «кодируют из космоса», после чего пришла к выводу о наступлении конца света, затем последовали все остальные действия.

— Вернувшись домой, я легла спать. Неожиданно проснулась ночью от равномерных звуковых сигналов. В сознании возникла мысль: «кодируют из космоса». Я сопротивлялась: «Ерунда, это телефон разряжается». Снова возникла мысль: «Телефон стоит на зарядке, разряжаться не может. Кодировать из космоса». Тогда я возмущенно думаю: «Что за глупые мысли, надо спать, утром вставать рано, вот утром и посмотрим».

Думается, что у каждого из нас бывают такие внутренние диалоги, правда, мы не всегда осознаем, что имеем дело с вражескими внушениями и часто принимаем их за свои собственные мысли, особенно, если они соответствуют нашему внутреннему устройению. Н.Н. приняла эти мысли, согласилась с ними, что и способствовало формированию бредовой конструкции. Принятию вражеских внушений в данном случае способствовала страсть гордости, желание быть «спасительницей». Характерно, что до болезни Н.Н. отличалась волевым характером, она из тех, кто «коня на скаку остановит». Муж полностью соглашался с мнением жены, предоставив ей бразды правления. После прихода к вере Н.Н. столкнулась с непониманием домочадцев необходимости заботы о спасении своей души. Как и следовало ожидать, Н.Н. старалась всячес-

ки наставить их на путь истинный, усердно молилась за них сама. Это привело к образованию мнения о себе как о «спасительнице» и «хранительнице» своей семьи, чем и воспользовались бесы: семена внушения упали на подготовленную почву.

Интересный случай описывает К.Г. Юнг.

«Вспоминаю случай девятнадцатилетней девушки, которая в семнадцать лет была помещена в психиатрическую больницу из-за кататонии и галлюцинаций. Ее брат был врачом, и так как он сам был замешан в цепь приведших к катастрофе патогенных переживаний, то в отчаянии утратил терпение и дал мне «карт-блани» для того, чтобы «наконец было сделано все, что в человеческих силах». Он привез ко мне пациентку в кататоническом состоянии, в полном аутизме, с холодными синими руками, застойными пятнами на лице и расширенными, слабо реагирующими зрачками. Я поместил ее в расположенный неподалеку санаторий, откуда ее ежедневно привозили ко мне на часовую консультацию. После многодневных усилий мне удалось заставить ее к концу каждого часа шепотом сказать несколько слов. В тот момент, когда она собиралась говорить, у нее каждый раз сужались зрачки, исчезали пятна на лице, вскоре затем согревались и приобретали нормальный цвет руки. В конце концов, она начала говорить — поначалу с бесконечными повторами и оттяжками — рассказывать мне содержание своего психоза...описание ее жизни на Луне, где она играла роль женичины — спасительницы лунного народа...»

Первый рецидив произошел после приблизительно четырехмесячного лечения и был вызван внезапным прозрением, что она уже не сможет вернуться на Луну, после того, как она открыла тайну человеку. Она впала в состояние сильного возбуждения, пришлось перевести ее в психиатрическую клинику. Профессор Эуген Блейер, мой бывший шеф, подтвердил диагноз кататонии. Через приблизительно два месяца острый период постепенно прошел, и пациентка могла вернуться в санаторий и возобновить лечение. Теперь она была доступнее для контакта и начала обсуждать проблемы, характерные для невротических случаев. Ее прежняя апатия и бесчувственность постепенно уступили место тяжеловесной эмоциональности и чувствительности. Перед ней все больше открывалась проблема возвращения в нормальную жизнь и принятия нормального существования. Когда она увидела перед собой неотвратимость этой задачи, произошел второй рецидив, и ее вновь пришлось госпитализировать в тяжелом припадке буйства. На этот раз диагноз был «эпилептоидное сумеречное состояние» (предположительно).

Очевидно, за прошедшее время вновь пробудившаяся эмоциональная жизнь стерла шизофренические черты.

После годичного лечения я смог, несмотря на некоторые сомнения, отпустить пациентку как излеченную. В течение тридцати лет она письмами информировала меня о состоянии своего здоровья. Через несколько лет после выздоровления она вышла замуж, у нее были дети, и она уверяла, что у нее никогда более не было приступов болезни» [Юнг, Фуко, 2007, с. 114—115].

Приведенный пример напоминает предыдущий случай. Для обоих случаев общим является принятие пациентами роли спасительницы: в первом — спасительницы семьи и окружающих, во втором — спасительницы лунного народа. Можно предположить, что во втором случае, так же как и в первом, пациентке было свойственно желание избранности и возвышения над остальными. Поэтому, когда враг, применяясь к ее духовному состоянию, предложил приятные видения и роль спасительницы лунного народа как способ ухода от травмирующих переживаний, пациентка их приняла.

Поучительны примеры исцелений душевнобольных, приводимые в жизнеописаниях святых, свидетельствующие о том, что во многих случаях заболеваний мы имеем дело, в первую очередь, с нарушениями нравственно-духовного уровня организации человека и, как следствие, бесовским пленением. При восстановлении и приведении в относительный порядок душевного устройства прекращается бесовское пленение, исчезают и симптомы заболевания. Приведем выдержку из воспоминаний о прп. Илларионе Оптинском.

«Один купеческий приказчик из Нижнего, средних лет, холостой, страдал несколько лет болезнью, не дававшей ему покоя. Он, по словам его, ощущал, что кто-то пошептывает ему мысли о самоубийстве. Подойдет он к воде, голос шепчет ему: «Зачем тебе больше жить на свете? Утопись!» Увидит он огонь. Голос внушает ему кинуться в огонь. Увидит он нож или какое острое орудие, голос внушает ему зарезаться, так как не зачем ему оставаться на свете. Исхудалый, изнуренный, со впалыми от душевного недуга глазами, он приехал с матерью своею в обитель, был у старца и на вопрос, отчего он страдает, объяснил, что, по его убеждению, он болен оттого, что когда ему было еще два года, мать прокляла его. Старец долго занимался с ним, подробно расспросил его, о чем находил нужным, и заключил, что причина болезни не та, которую он приводит, а другая, и болезнь послана ему за ложные взгляды относительно своей матери. Мать была добрая старушка и очень его любила, и желала ему всякого блага, а он думал, что она сделала его несчастным на всю жизнь. Долго он не соглашался с мнением старца. Наконец, на исповеди старец, с помощью Божией, убедил его оставить ложное мнение, что прокляла его мать, и вместо того смириться перед нею и с чувством раскаяния испросить у нее проще-

ния в оскорбительном мнении о ней. Исполнив наставления старца, он удостоился принятия Св. Таин и явился к старцу уже в обновленном виде — покойный и счастливый; погубительных внушений он уже не слышал; совесть его умиротворилась, и душа его, освященная таинствами Покаяния и Причащения, возвратилась к светлой жизни. Возвратясь в Нижний, он уже вел жизнь свою по наставлениям старца.

Тульской губернии, Богородицкого уезда купец, тридцати пяти лет, трезвый, более года страдал душевной болезнью: ему представлялось, что все насмеяются над ним и его действиями и что какие-то незнакомые ему люди, куда бы он ни пошел, преследуют его и намереваются лишить его жизни. Эти мысли ни днем, ни ночью не давали ему покоя, и он уже несколько раз приходил к мысли о самоубийстве и тем самым наводил страх на все свое семейство. По убеждению матери И.В. приехал в обитель и объяснил свое положение старцу Иллариону. Старец несколько раз подолгу с ним занимался и нашел у него затаенный грех, который он не исповедал священнику, сомневаясь в прощении его. Старец убедил его, что нет греха, который бы не прощало бы человеколюбие Божие, если в нем каются, и купец на исповеди принес в нем покаяние и получив разрешение, удостоен был причащения Св. Таин. При прощении старец сказал ему: «Ну, поезжай с Богом; теперь тебя преследовать и вязать не будут». Так действительно и было: И.В. совершенно выздоровел от своего мучительного недуга.

Новосильского уезда купец был два года одержим недугом, не дававшим ему ни минуты покоя и доводившим его до безумия. Ему представлялось, будто со всех сторон его преследуют, хотят вязать и лишить жизни. Не будучи, поэтому, в состоянии заниматься своим торговым делом, А.Е. бегал от людей с блуждающим взором, произнося бессмысленные слова. Домашние боялись, чтобы он в припадке безумия не лишил себя жизни. Более всех обеспокоена была этой болезнью его жена, придумавшая, наконец, свозить его в Оптину Пустынь. Прибыв в обитель, она объяснила старцу болезнь мужа и просила его помощи. Старец долго занимался с ним и из расспросов дознал, что главная причина его болезни была его вражда и непокорность отцу, которую он таил в своем сердце. Старец долго убеждал А.Е. оставить злобу и испросить у отца прощение, доказывая ему, что только в таком случае он может надеяться на помощь Божию и избавиться от болезни. Больной сперва долго упорствовал, оправдывал себя, а отца обвинял, но, наконец, изъявил готовность исполнить все, что приказывал ему старец. Старец исповедовал его, и больной, пробыв в обители после принятия Св. Таин еще три дня, поехал домой к отцу совершенно здоровым» [Преподобные старцы Оптиной пустыни, с. 148—150].

Таких случаев в «практике» прп. Иллариона Оптинского было предостаточно, и во многих подобных случаях, по убеждению старца, причиной страдания «бывает часто непримиримая вражда, раздоры семейные и тяжкие, нераскаянные грехи» [Там же. С. 147]. Эти различные причины болезней старец распознавал через искусные расспросы болящего, указывая больным не мнимую, а действительно найденную им причину их болезни, приводя к осознанию, раскаянию, сокрушению о своих грехах. Если больные указывали на кого-либо, как на причину своей болезни, то старец советовал тогда испросить у того лица прощения, примириться с ним. Полное покаяние, всепрощение обидевших, примирение со враждующими, по твердому убеждению старца, является лучшим лекарством от недугов душевных. Во всех приведенных случаях ясно одно, что бесам удастся воздействовать на человека, только если он сам принимает приносимые ему помыслы, соглашается с ними, а соглашается он с ними в случае соответствия этих помыслов какой-либо его внутренней страсти (осуждения, вражды и т.п.), и как только больной отвергнет помыслы от себя, уврачет душу таинствами Покаяния и Причащения, то болезнь оставляет его.

Отметим, что больным психическими заболеваниями, в частности невротами, некоторыми формами шизофрении и др., свойственны в преморбиде повышенное самомнение, нетерпимость к обидам и неприятностям, что является проявлением страсти гордости, самолюбия и служит благодатной почвой для бесовского воздействия, затрудняет или делает практически невозможным признание своей греховности и принесение искреннего покаяния. Прп. Иллариону Оптинскому не сразу удавалось убедить своих «пациентов» в ложности их взглядов, а ведь старец был носителем благодати Божией и, безусловно, обладал силой слова и даром убеждения. Что же остается современному психиатру, да если он еще является сторонником материалистических взглядов и не верит в существование мира духовного и божественное происхождение человека?

Влияние на желательную сторону души

Старается диавол подействовать и на волю человека, чтобы склонить его к совершению греха. Некоторые наблюдаемые в психиатрической практике импульсивные действия, например, речедвигательные галлюцинации Сегла, при которых больной ощущает неведомую силу, двигающую его ртом и произносящую за него слова и фразы и другие подобные явления (см. интервью с Ковровым Д.А. в прил. № 1), относятся к разряду подобного рода бесовских воздействий.

Влияние на тело

Бесы могут воздействовать на человека через тело. При этом их влияние по своим проявлениям иногда напоминают естественные болезни. Вспомним ветхозаветного Иова, по действию дьявола пораженного проказой.

В некоторых случаях злые духи вселяются в человека. При этом человек теряет контроль над своими поступками. Это явление в церковной практике называется одержимостью. Как правило, одержимым человек становится по своей вине, грехами открывая бесам доступ внутрь себя. Прп. Иоанн Кассиан говорит по этому поводу следующее: «Итак, ясно, что нечистые духи не могут иначе проникнуть в тела тех, телами которых хотят овладеть, если наперед не овладеют их умом и мыслями. Когда лишат их страха и памяти Божией или духовного размышления, то, как на обезоруженных, лишенных помощи и охранения Божия и потому легко побеждаемых, смело нападают, потом устроят в них жилище, как в предоставленном им владении» [Цит. по: Ларше, 2007, с. 75—76].

Но бывает также, что Господь попускает бесам мучить человека и по особому Своему смотрению и промыслу, «чтоб человек достигал наслаждения добром не иначе, как проходя через бурю, огонь и искушения» [Там же. С. 74]. Последнее относится в основном к подвижающимся в духовном делании, большинство же, повторимся, страдает по собственному небрежению и нерадению.

Страсти как причина психических заболеваний

Рассматривая влияние бесов на душу человека, мы подчеркивали, что это влияние становится возможным благодаря различным страстям, действующим в человеке. Что же такое страсти по учению Св. Церкви?

Первый человек вышел из рук Божиих непорочным, бесстрастным, безгрешным. В нем не было никаких признаков противления добру. Душою и телом человек пребывал в благодатном состоянии.

Ум первого человека был светлым, способным к глубоким познаниям. Воля человека обладала полнотой, ничем не стесняемой свободой выбора, не знала внутренней борьбы между добром и злом. Человек любил добро и стремился к нему. Чувства были чистыми, безгрешными, бескорыстными, воспринимали красоту Божию, ее вкушали и ею наслаждались. Тело первых людей было безгрешным, бесстрастным и потому свободным от болезней, страданий и смерти. В изначальном состоянии дух, соединяясь с Духом Божиим, образовывал, формировал жизнь души и тела.

В результате грехопадения Адама и Евы, дух отделился от Бога и потому утратил свое главенство. Душа обратилась от духа к плоти, стала

ниспадать в земные похотения. Разум отвратился от Творца и обратился к твари, из богоцентричного стал эгоцентричным, им овладели самолюбие и гордость — родоначальницы всех страстей.

Св. отцы под страстями понимали естественные чувства и влечения человека только в усиленном, болезненном, извращенном проявлении. Авва Исайя дает следующее определение страстям: «Страстями называются свойства человеческие в их болезненном состоянии, произведенном падением. Так, способность питаться превращается в наклонность к объедению и лакомству; сила желания — в прихоти и похоти; сила гнева и душевная энергия — в вспыльчивость, ярость, злобу и ненависть; свойство скорбеть и печалиться — в малодушие, уныние и отчаяние; естественное свойство презирать уничижающий естество грех — в презрение к ближним, гордость и прочее» [Цит. по: Невярович, 1997, с. 52].

Выделяют восемь основных страстей:

- **чревоугодие** — пресыщение пищей, чрезмерное употребление пищи, склонность к лакомству, еда без соблюдения времени и в перерывах между трапезами;
- **блуд** — устремленность к разврату, противоестественные содомские грехи, сожительство вне брака, нарушение брачных обетов;
- **сребролюбие** — склонность к приобретательству и накоплению богатств;
- **гнев** — раздражительность, неприязненное отношение, ненависть, месть;
- **печаль** — неизъяснимая скука, недовольство, склонность к депрессии;
- **уныние** — полная расслабленность, изнеможение души;
- **тщеславие** — стремление к суетной славе, честолюбие, желание нравиться, нетерпение упреков, непрерывное ориентирование не мнение других;
- **гордость** — влечение к самодостаточности, превозношение себя над ближним, высокомерие, искренняя уверенность в своем превосходстве, надменность, презрение, самодовольство. Гордый полностью выходит из всякого повиновения, его цель — вести свою линию.

Страсти, длительное время действующие в человеке, провоцируют возникновение психосоматических и психических заболеваний. Такие страстные состояния как ненависть, зависть, тревога, страх являются негативными эмоциями, которые сопровождаются выбросом определенных нейромедиаторов и гормонов. Длительное переживание негативных эмоциональных состояний может стать причиной сбоя в работе нейрогормональных систем. Давно замечено, что эмоции сильного гне-

ва ранят печень, длительные переживания страха, тревоги ведут к сердечно-сосудистым заболеваниям и т.д. Психосоматическая медицина на основе последних достижений в области нейробиологии, нейропсихологии и других дисциплин отмечает, что большинство наших болезней суть плоды наших душевных конфликтов, в основе которых лежит продолжительное, вредное и опасное воздействие неупорядоченных страстей [Еротич, 2009, с. 351]. Сбои в работе нейрогормональных систем и другие нарушения это еще полбеды, ситуация значительно усложняется, когда к этим нарушениям присоединяется бесовское воздействие, в значительной мере дезорганизующее психическое состояние человека.

Рассмотрим влияние страстей на возникновение неврозов. В.Н. Мясищев пишет, что в основе невроза лежит «неудачно, нерационально и непродуктивно решаемое личностью противоречие между нею и значимыми для нее сторонами действительности, вызывающие болезненно тягостные для нее переживания: неудачи в жизненной борьбе, неудовлетворение потребностей, недостижение целей, невознаградиваемость потери. Неумение найти рациональный и продуктивный выход влечет за собой психическую и физиологическую дезорганизацию личности, чаще всего невроз возникает на почве столкновения желаний личности и действительности, которая их не удовлетворяет» [Мясищев, 1960, с. 241].

С точки зрения учения св. отцов, болезненная реакция личности на неудовлетворение собственных желаний есть уязвленное самолюбие, самоцен.

Астенический невроз

Может сформироваться, если, к примеру, молодая мама ухаживает за малышом, учится, работает, записалась на курсы английского, а чтобы окончательного себя утробить — ходит на занятия по вождению автомобиля. В этом случае истощение нервной системы обеспечено. Что послужило причиной сложившейся ситуации? Желание самоутвердиться, быть «на высоте» во всех отношениях, не хуже других. Это желание является следствием страсти гордости, самолюбия, тщеславия. Если бы мы умели радоваться и благодарить Господа за все, что Он нам дает, а не гнались за суетными призраками — успешной карьерой, положением в обществе — не считаясь ни с чем, то не было бы и истощения.

Истерический невроз

Как правило, формируется у лиц с завышенной самооценкой, склонных к манипулированию другими. Вот пример. Муж собирается

поехать в тайгу. Жена не отпускает, так как боится — мало ли что с ним может случиться. Но супруг непреклонен в своем решении, никакие уговоры не помогают. Тогда у жены вдруг отказывают ноги, и муж вынужден остаться дома ухаживать за супругой. В этом случае причиной конфликта является гипертрофированное самолюбие, желание во что бы то ни стало настоять на своем — «я очень хочу», но «не могу», так как муж сопротивляется, но я «все равно хочу». Православие учит нас смирению, преданию себя и ближних в руки Божии. Христианское отношение к себе, к ближним, к жизни в некотором роде обладает психотерапевтическим эффектом, позволяющим избежать ситуаций, приводящих к невротическим реакциям.

Страсти весьма часто становятся причиной совершения греховных поступков. Человека, вне зависимости от его отношения к религии, начинает мучить совесть, когда он совершает грех, так как совестью человек знает заповеди Божии и при нарушении их начинает испытывать внутренний дискомфорт, ощущение вины. Эти угрызения и муки совести могут породить очаг застойного возбуждения, приводящего к формированию навязчивых состояний. Приведем пример.

Молодая женщина вдруг узнает, что супруг ей не верен. Она решает отомстить той же монетой. Задумано — сделано. Но чувства удовлетворения ей этот поступок не приносит, скорее наоборот — появляется ощущение нравственной и физической нечистоты. Она моется под душем в течение нескольких часов, ощущение нечистоты не проходит, на другой день появляется навязчивое мытье рук, вплоть до образования эрозий — невроз навязчивых состояний. Что привело ее к совершению греховного поступка? Узвленное самолюбие, непрощение обиды, желание отомстить.

Как видим, страстное устройство индивидуума способствует «неправильным» реакциям на возникающие жизненные сложности, что в конечном итоге заканчивается неврозом. Не обходится, конечно, тут без демонического влияния. Оно выражается в помыслах, приносимых бесами, которые, используя страстное устройство души, внушают человеку стремление к суете, желание настоять на своем, отомстить, совершить греховное действие и т.д. Конечно, приведенные примеры — весьма упрощенные, но, тем не менее, если бы пациенты в рассмотренных случаях не были поражены соответствующими страстями, в частности гордостью, самолюбием, тщеславием, то невротические реакции вряд ли бы возникли. Приведем пример из практики К.Г. Юнга, иллюстрирующий этот факт.

«Мне известен случай одной молодой дамы, которая страдала истерией... Она была однажды на званом вечере, и, когда около 12 часов ночи воз-

вращалась домой в сопровождении нескольких знакомых, сзади вдруг быстрой рысью на них наскочил экипаж. Все, кроме нее, отступили в сторону; она же, гонимая страхом, осталась на середине улицы и побежала прочь прямо перед лошадьми. Кучер щелкал кнутом и выкрикивал ругательства, но тщетно: она пробежала вниз всю улицу, которая вела к мосту. Там силы ее оставили, и, чтобы не попасть под лошадей, она в полнейшем отчаянии хотела прыгнуть в реку, однако прохожим удалось ей помешать. Эта же самая дама в С.-Петербурге, в тот самый кровавый день 22 января 1905г., оказалась случайно на улице, которую солдаты как раз «очищали» залповым огнем. Справа и слева от нее падали убитые и раненые; она же, сохраняя полнейшее спокойствие и присутствие духа, заметила идущие во двор ворота, через которые ей удалось выбраться на другую улицу и спастись. Эти страшные мгновения не вызвали у нее впоследствии никаких осложнений. Она чувствовала себя потом вполне здоровой и была даже в лучшем расположении духа чем обычно» (Юнг, 2001, с.18).

Далее К.Г. Юнг пишет о событиях в жизни пациентки, обусловившие формирование истерии. Дело в том, что эта молодая дама была увлечена мужем своей подруги, и муж отвечал ей взаимной симпатией. Подруга нашей дамы «чувством проникла в тайну и потому страдала... Отсюда возникла необходимость поездки за границу на лечение. На прощальном ужине злой дух подступил к нашей даме и прошептал ей: «Сегодня ночью он будет один; с тобой должно что-нибудь произойти, чтобы ты попала в его дом». И это действительно произошло: посредством своего странного поведения она попала в его дом, и достигла того, чего хотела... Пациентка, когда ее догнали знакомые, была снова доставлена в дом хозяина, так как в столь позднее ночное время это было наиболее подходящее место. Там ее, находящуюся в изнеможении, радужно встретил хозяин... Он страстно признался ей в любви, из-за чего возникла ситуация, которую ввиду отъезда хозяйки дома можно было бы считать несколько затруднительной» [Там же. С. 18—23]. Как видим из приведенного случая, невротические реакции возникают не просто как ответ на травматические для психики события, но обусловлены, в первую очередь, страстями пациента: в том случае, когда истерическая реакция была условно выгодна пациентке (мотив — остаться наедине с мужем подруги), психика среагировала «нужным» образом; в другом случае, когда жизни пациентки грозила не меньшая, но даже возможно большая опасность, невротической реакции не последовало, так как отсутствовал мотив условной выгоды.

Св. Церковь на протяжении многих веков учит: не осуждайте, не завидуйте, не прелюбодействуйте, не крадите, не лгите, но любите врагов,

прошайте обиды, носите тяготы друг друга, отвергнитесь себя, не заботьтесь о завтрашнем дне, возверзите печаль свою на Господа... Это необходимые правила психогигиены. Мы моем руки перед едой, блюдем чистоту, чтобы не заразиться какой-либо инфекцией, тем более необходимо следить за чистой душой, чтобы небрежение не привело к душевному расстройству.

Скажем несколько слов о психологической защите, поскольку она играет определенную роль в реакциях индивидуума на раздражающие условия внешней и внутренней среды. Что такое психологическая защита с точки зрения христианской антропологии? Это — попытка уйти от голоса совести, от ответственности. Например, врезался в чужую машину — это не я виноват, виноват другой — ездит не там и не так. У алкоголика запой — нет, он не болен, у него не алкоголизм, просто выпил «с устатку», он же работает, устает. Или украл на работе ведро гвоздей — ну и что, все воруют, а у него зарплата маленькая, хозяин мало платит, надо взять «натурой». Некоторые психологи считают, что невроз развивается тогда, когда человек не может создать эффективную психологическую защиту. Мы же думаем, что чем «эффективнее» защита, особенно отрицание и вытеснение, тем больше у него шансов шагнуть в «большую психиатрию», так как психологическая защита есть не что иное, как утрата критического отношения к себе. Только осознание истинных причин происходящего способно привести к исцелению. Приведем пример из практики К.Г. Юнга.

«Она лежала в клинике с диагнозом «шизофрения депрессивного характера»... В небольшом городе, где она росла, жил богатый молодой человек. Она была из обеспеченной, но не именитой семьи. Он — богатый аристократ. Герой, о котором мечтала каждая девочка в том маленьком городке. Но родители сказали, что он богат, и вовсе не думает о ней. А вот мистер такой-то, милый человек, и почему бы ей не выйти за него замуж... Она вышла замуж и даже была счастлива первые пять лет своего супружества, до тех пор, пока ее не навестил старый друг детства. В отсутствие мужа он сказал ей, что она причинила боль одному джентльмену (имелся в виду Герой), что он был влюблен в нее, а ее брак был для него ударом. Это известие словно током пронзило нашу пациентку, но она сумела взять себя в руки. Через две недели она купала своих детей — мальчика двух и девочку четырех лет. Вода — это было не в Швейцарии, вызывала некоторые подозрения, как оказалось, она на самом деле была заражена тифозной палочкой. Мать заметила, что девочка тянет в рот губку для мытья, но не остановила ее. А когда мальчик попросил пить, она дала ему эту воду. В результате девочка заболела тифом и умерла, мальчика спасли. По-

лучилось то, чего она втайне хотела, — или дьявол в ней хотел — возможность расторгнуть брак, с тем, чтобы выйти замуж за другого. Получилось, что она совершила убийство. Сама она этого «не знала»: она излагала только факты, но выводы не делала. Но именно она была в ответе за смерть ребенка, поскольку знала, что опасность заражения была. Предомыслил встал вопрос: сказать ей о том, что она убийца, или следует промолчать? Поясню, криминал ей не грозил, но «известие» могло бы ухудшить ее состояние. Учитывая неблагоприятный прогноз, я решил использовать шанс: если она осознает свой поступок, возможно выздоровление. Я собрался с духом и сказал: «Вы убили своего ребенка». Это был взрыв эмоций, они затмили все, но потом она пришла в себя. Через 3 недели мы ее выписали. Я наблюдал за ней в течение пятнадцати лет — рецидива не было... Признание греха дает силы жить дальше, в противном случае человек обрекает себя на страдания» [Юнг, 1994, с. 27].

В приведенном примере женщина виновна в смерти собственного ребенка, и создание психологической защиты (вытеснение) приводит к шизофренической реакции. Осознание своей вины, принятие правды о себе помогает выйти из болезненного состояния.

Если пациент продолжает жить прежней греховной жизнью или даже впадает в новые грехи, то клиническая картина заболевания может усложниться, происходит расширение симптоматики. Приведем пример из монографии Б.Д. Карвасарского «Психотерапия».

«Больная Б-ва, 36 лет, находилась на лечении в отделении неврозов и психотерапии им. В.М. Бехтерева. Диагноз: истерия с фобическим синдромом.

...Больная в школе отличалась подвижностью и общительностью, в семейном кругу находилась в положении гиперопекаемой со стороны отца и старших сестер... Всегда находилась в центре внимания как среди соучеников, так и в семье, стремилась к этому. Любого рода неудачи тяжело переживала... После школы пошла работать на завод комплектовщицей. На производстве познакомилась со своим будущим мужем П., служившем военпредом. Он пользовался симпатией других женщин, и больная ревниво относилась к этому. Однажды, когда больная считала, что ее отношения с ним являются вполне определенными, она зашла в его комнату и увидела, что им приготовлена посылка для какой-то женщины, прочла ее письмо. «Дальше оставаться в этой комнате не могла, все в голове перемешалось»...

Вскоре больная вышла замуж за П., однако обида на него у больной не проходила, хотелось отомстить хоть чем-то... Через год у больной родился сын. Больная не была перегружена домашними делами, однако стала бо-

лезненно реагировать на то, что муж недостаточно уделял внимания как ей, так и ребенку... Болезненные реакции усиливались, когда муж оказывал внимание другой женщине; перестала ему доверять. Однажды в компании знакомых после небольшой дозы алкоголя обратилась к мужу с просьбой поцеловать ей руку, но, получив отказ, «восприняла это как пощечину», покинула компанию... Приехав домой, легла в постель, надеясь, что муж почувствует ей, спросит о здоровье. Однако тот не обратился на нее ни малейшего внимания. Больная чувствовала себя обиженной, ночью плохо спала, а утром у нее возник приступ сердцебиения. Попросила мужа вызвать скорую помощь. Врач скорой помощи никакого заболевания не нашел, но сказал, что «немного подскочило давление, сделал укол и уехал». В дальнейшем подобные состояния не повторялись. Однако с этого момента больная ощущала «какую-то тяжесть в голове по утрам», «дом начал тяготить»... Через некоторое время обратила внимание, что сосед ее матери, молодой и красивый мужчина, «но без образования», симпатизирует ей. Обрадовалась этому, «даже пококетничала немного», часто «ездила с ним в одной компании за город, ходила в кино, иногда он провожал ее домой или на работу». Когда же он попытался войти с ней в более близкий контакт, она испугалась, но ухаживаний не отвергла: «что-то тянуло к нему». Опасалась, что муж узнает о ее встречах, «ходила и оглядывалась, но еще больше боялась, что об этом узнает мать». Встречи продолжались около года, и сосед потребовал большей определенности в отношениях. После этого больная стала избегать его. Неожиданно встретив его, почувствовала, как «в голове помутилось», «показалось, что сейчас упаду». С тех пор стала обходить то место, где они встречались, а при случайных встречах с ним начинала появляться тревога, особенно если это происходило вблизи ее дома или того места, где жила мать. В этих случаях не могла идти спокойно, боялась упасть. Знакомый пригрозил сообщить об их любовных отношениях мужу... и всячески склонял ее к половому сближению. В связи с этим она была вынуждена рассказать обо всем мужу... Огласка интимной истории осложнила отношения больной с мужем и матерью. Страх во время хождения по улицам значительно усилился. Стали невозможными посещения магазинов, кинотеатров, поездки в транспорте. Была вынуждена пользоваться помощью мужа, который сопровождал ее, куда бы она ни шла» [Карвасарский, 1985, с. 67—70].

В описанном случае у пациентки в результате воспитания в условиях гиперопеки сформировалась завышенная самооценка, эгоцентризм, что есть ни что иное, как страсти гордости, тщеславия и самолюбия. Ущемление самолюбивых стремлений пациентки (муж не оказывал должного внимания, особенно на людях) привело к переживаниям,

больная пыталась достигнуть желаемого с помощью манипулирования, сформировался истерический невроз (сердцебиения, темнота в глазах, тяжесть в голове и т.п.). Манифестация фобического синдрома не случайно совпала с увлечением молодым человеком. Женщина понимала непорядочность своего поведения. Эти переживания и страх разоблачения привели к образованию фобии. Приведенный пример убедительно показывает, что если пациент не осознает истинных причин своего положения, коренящихся в первую очередь в нем самом, и, более того, впадает в более тяжкие грехи, то это усугубляет течение заболевания, а в некоторых случаях способствуют переходу его в качественно иную форму. Американский психотерапевт Ролло Мэй пишет: «Современная психотерапия считает, что невозможно провести четкую разграничительную линию между «нормальными» людьми и невротиками или между невротиками и психотиками... У любого человека личная проблема может развиваться в невроз, а затем в психоз, также возможен и обратный процесс» [Мэй, 1994, с. 47].

Отметим, что страсти, вероятно, являются одной из основных причин психических недугов: они влияют на протекание нейрогормональных реакций, могут привести к различным функциональным дисбалансам, вызывая тем самым нарушения телесной природы; страстное устроение души способствует принятию бесовских внушений. Нередко глубоко органическое, на первый взгляд, заболевание может быть вызвано какой-либо страстью или грехом.

Итак, мы попытались рассмотреть различные причины психических заболеваний в свете учения св. отцов: телесные нарушения (биологические) и нарушения духовно-душевной организации человека (страсти, бесовское воздействие).

В соответствии с рассмотренными причинами можно выделить следующие группы заболеваний:

- Заболевания, в основном обусловленные биологическими нарушениями. Страстное устроение души и бесовские воздействия соучаствуют в возникновении, течении и исходе заболевания.
- Заболевания, в основном обусловленные причинами духовно-душевного характера (страсти и бесовское воздействие). Биологические причины соучаствуют в возникновении, течении и исходе заболевания. Возникающие нарушения «телесной» природы носят вторичный характер.

К первой группе с большей долей уверенности можно отнести экзогенные, экзогенно-органические, наследственные органические заболевания — психические расстройства при травмах, опухолях, инфекцион-

но-органических заболеваниях головного мозга, сосудистые заболевания головного мозга, симптоматические психозы, токсикомании и др.

Ко второй группе — психогенные заболевания (неврозы, реактивные психозы).

Эндогенные (шизофрения, МДП), эндогенно-органические (эпилепсия и др.) заболевания и патологии развития (психопатии, олигофрениии) не являются в этиологическом отношении достаточно однородными, поэтому часть заболеваний одной и той же нозологии можно отнести к первой, а часть — ко второй группе.

Так, например, в отечественной психиатрии существует мнение, что шизофрения развивается в результате дисбаланса дофаминэргических систем. Действительно, некоторые формы этого заболевания манифестируют достаточно рано, их возникновение мало зависит от внешних воздействий и начинаются они, как правило, с негативных симптомов — в подобном случае эти формы, вероятно, следует отнести к группе заболеваний, обусловленных нарушением телесной природы. Однако, как видно из рассмотренных ранее примеров, в некоторых случаях шизофрения может быть следствием длительного воздействия пагубных страстей или тяжких нераскаянных грехов. Эти формы заболевания манифестируют обычно в более позднем возрасте, они в большей мере зависят от внешних факторов и начинаются, как правило, с продуктивной симптоматики. В этом случае нарушения «естества» (дофаминовый дисбаланс) будут вторичными и заболевание можно отнести ко второй группе. То же можно сказать и о других эндогенных и эндогенно-органических заболеваниях, патологиях развития.

В свете предложенной классификации, заболевания, обусловленные нарушением духовно-нравственной организации (вторая группа), удачно вписываются в теорию единого психоза, согласно которой все психические расстройства включаются в рамки единого процесса. Авторы этой теории — Г. Нойман, Э. Целлер и В. Гризингер — считали, что этот процесс протекает по следующим стадиям:

1. Меланхолия.
2. Депрессия.
3. Помешательство.
4. Слабоумие [Виленский, 2010, с. 12-13].

Последующие наблюдения показали, что все прогрессирующие психические заболевания на первых этапах проявляются астеническими, невротическими, аффективными, а в дальнейшем паранойяльными и галлюцинаторными расстройствами [Руководство по психиатрии, с. 82].

Концепция единого психоза согласуется с теорией дегенерации Б. Мореля и В. Маньяна, сущность которой сводится к тому, что во многих семьях спонтанно проявляются психические нарушения, которые в каждом последующем поколении суммируются, нарастают, углубляются и в течение 3—4 поколений, проходя через стадию психоза, заканчиваются полным слабоумием [Виленский, 2010, с.12].

Сравним с Ветхим Заветом: «Я Господь твой, Бог ревнитель, за вину отцов, наказывающий детей до третьего и четвертого рода...» [Исх. 20: 5]. Святые отцы говорят о наследовании греховной поврежденности через рождение: «Как от зараженного источника течет зараженный поток, так от родоначальника, зараженного грехом... естественно происходит зараженное грехом... потомство» [Филарет, свт., 1911, с. 34]. Но если человек будет трудиться духовно, то он сможет преодолеть свою болезнь и даже негативную наследственность. Нам известны случаи святых, имевших какие-то патологические склонности, осознававших свою немощь, молившихся и постепенно ее преодолевавших (см. интервью с о. Александром Дубасовым в приложении № 2).

Что касается подходов к лечению, в тех случаях, когда психические расстройства обусловлены нарушениями духовного порядка, основные усилия следует направлять на коррекцию духовно-нравственного состояния пациента. Физиологическая терапия в этом случае носит поддерживающий характер.

Существует, на наш взгляд, два пути, по которому может идти исцеление больного. Первый — это обнаружение духовных причин, приведших к заболеванию. Так, прп. Илларион Оптинский, как мы видели выше, долго беседовал с больными, выслушивал их мнение о том, почему они страдают, находил истинную причину заболевания, приводил больные к осознанию найденной причины заболевания, затем больной искренно каялся, причащался и умиротворенный и исцеленный возвращался домой. Т.А. Флоренская приводит в сравнении примеры невоцерковленных психически больных людей, и тех, которые живут духовной жизнью, исповедаются, причащаются: «У первых слюна течет, деграция и распад, а здесь люди стоят нормально, имеют человеческий облик. Они еще не вылечены, но уже совсем в другом состоянии» [Флоренская, 2008, с. 347].

О. Александр Дубасов, проректор Екатеринбургской Духовной Семинарии, долгое время духовно окормлявший Екатеринбургскую городскую психиатрическую больницу (см. интервью в приложении № 2), беседуя с больным, выслушивает содержание психоза, через подстройку осторожно переводит разговор на личность самого больного, побуж-

дая его признать за собой хоть некоторые грехи, чтобы затем отпустить их в Таинстве Исповеди и дать больному возможность участвовать в Таинстве Св. Причащения. Так, шаг за шагом человек борется со своей болезнью, потихоньку одолевая ее.

В деятельности о. Александра мы видим сочетание психотерапевтической практики (выслушивание, подстройка, переключение на осознание собственной личности, возвращение в русло реальной жизни) и пастырского окормления (принятие исповеди, молитва за своих подопечных, душепопечительные беседы). К сожалению, такое сочетание встречается нечасто, оно во многом связано с природными склонностями и способностями самого духовника.

О. Сергей Вогулкин (см. интервью в приложении № 3) в своей деятельности опирается на опыт св. отцов, которые советовали не обращать внимание на приносимые бесами помыслы и терпеливо переносить попущенную Богом болезнь. Свт. Игнатий Брянчанинов говорит: «Смиренная преданность воле Божией, сознание и готовность потерпеть все страдания, какие попущены будут Богом, совершенное невнимание и неверие ко всем словам, действиям и явлениям падших духов, уничтожают все значение их попыток» [Игнатий, свт., 1991, с. 335—336]. Смирение, терпеливое несение болезни и скорбей — другой путь к возможному исцелению. Когда человек смиряется и говорит вместе со св. отцами: «Достойное по грехам своим приемлю», тогда, по милости Божией, возможно облегчение состояния в жизни временной, а в жизни вечной душа сподобляется награды. Свт. Игнатий Брянчанинов пишет: «Души, будучи преданы различным скорбям, явным, наносимым человеками, или тайным, от восстания в уме непотребных помыслов, или телесных болезней, если все это претерпят до конца, то сподобляются одинаковых венцов с мучениками и одинакового с ними дерзновения» [Там же. С. 123].

Вообще, хочется отметить, что Св. Церковь имеет богатейший аскетический опыт св. отцов, в творениях и житиях которых нам оставлено руководство борьбы со страстями и бесовским воздействием. Этот опыт св. отцов необходимо осмыслить и переработать применительно к помощи психически больным людям.

К сожалению, отечественная психиатрия не учитывает духовный аспект человеческой личности, поэтому лечение сводится в основном к «фармакологическому купированию аффектов страха, тревоги» [Ковров], то есть к симптоматическому лечению. Приведу цитату из статьи Д.А. Коврова, которая, на наш взгляд, является «криком души» современного отечественного врача-психиатра.

«Проблема излечения душевнобольных на сегодняшний день остается неразрешенной. Может ли кто со 100% уверенностью четко и однозначно назвать этиологию и патогенез явления, которое психиатры называют шизофренией? Похоже, никто не может. Представляется мне, и не сможет, пока академическая медицина безоговорочно не признает божественное происхождение человека. Медицина вообще, как источник статуса и денег большого количества обычных живых людей, весьма консервативна и боится всего, что может существующий уклад повредить... Уже многие серьезные ученые с именем об этом заявили, вся человеческая цивилизация практически к этому готова, медицина — ни в какую. Когда это произойдет, вопросы, связанные с «большой психиатрией», могут вовсе уйти из области медицины,... и то, как с этим будут поступать, лечением, скорее всего, называться не будет. Единственное, что сегодня может психиатр — изолировать больного от общества, помочь ему пережить острое состояние, облегчив его симптомы с помощью нейролептиков и «привести больного в социально-приемлемое состояние». Сама по себе болезнь «никуда не девается», течет по своим, одной ей ведомым законам. Психиатры по этому поводу горько шутят: «непосредственно от душевной болезни еще никто не умер, но никто и не вылечился».

* * *

Подводя итоги, отметим, что с точки зрения христианской антропологии, человек целостен, и кроме психического, нейропсихологического, физиологического и молекулярного уровней регуляции, имеет еще и духовно-нравственный уровень, который очень тесно сопряжен с остальными: нарушения на духовно-нравственном уровне приводят к нарушениям на всех уровнях. Они нарастают из поколения в поколение и становятся причиной манифестации психических заболеваний. Нарушения духовно-нравственного уровня (страсти) влияют как на возникновение, так и на развитие и исход уже сформировавшегося заболевания: если пациент продолжает вести греховный образ жизни или впадает в еще более тяжкие грехи, то клиническая картина заболевания усложняется, происходит расширение симптоматики и на каком-то этапе возможно качественное изменение заболевания — переход в другую форму (невроза — в психоз, психопатии — в психоз и т.п.).

Кроме того, страсти открывает доступ влиянию бесовских сил. По мере возрастания страстности, влияние бесовских сил увеличивается. Если на начальном этапе бесы ограничиваются внушением помыслов, пытаются

представить человеку всю приятность совершения греха, то в дальнейшем, по мере возрастания укорененности во грехе и развития болезненного состояния, делающего человека более уязвимым, бесы полностью подчиняют его себе и уже являются ему явно, с целью еще больше усугубить положение больного, ввергнуть его в отчаяние и, если получится, склонить к самоубийству. Единственным средством исцеления больного является искреннее и полное покаяние и участие в Св. Таинствах Церкви. Полное покаяние — результат долгой духовной работы над собой, над познанием своей души, итог молитвенного подвига и труда по искоренению своих страстей. К сожалению, действительность такова, что в Церкви ощущается нехватка священнослужителей даже для простого совершения треб, а священников, способных к психотерапевтической работе, и того меньше. И здесь опытный психотерапевт, психолог может помочь человеку распознать истинную причину внутреннего конфликта и «доставить своего клиента до той черты, за которой ему остаются только исповедь и покаяние у христианского духовника» [Еротич, 2009, с. 326]¹.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 1

Интервью с врачом-психиатром, зав. отделением психиатрического диспансера г. Каменска-Уральского Д.А. Ковровым

В: Что, по Вашему мнению, способствует возникновению психических заболеваний?

О: Причиной заболеваний являются неправильные мысли и, затем, неправильные поступки человека в течение жизни.

В: Неправильные мысли — это следствие внутреннего душевного ус-
троения человека или внушения бесовских сил?

О: Необязательно внушение бесовских сил. Человек ведь имеет волю и свободу и может отказаться от каких-то помыслов, не допустить искушать себя. У человека всегда есть свободный выбор в отношении собст-

¹ Автор приносит благодарность за помощь и консультации профессору, доктору медицинских наук протоиерею Сергию Вогуткину, профессору, доктору медицинских наук, зав. кафедрой психиатрии при Екатеринбургской обл. псих. больнице Ретюнскому К.Ю., зам. глав. врача Екатеринбургской обл. псих. больницы Колчанову А.Г., зав. отделением Каменск-Уральской псих. больницы Коврову Д.А., психотерапевту, директору Православного реабилитационного центра в г. Полевском Боровских В.В., проректору Екатеринбургской Духовной семинарии иерею Александру Дубасову, психологу Прилепской Н.А.

венных мыслей: что-то отсеять, что-то принять, поступать так или иначе в соответствии со своими помыслами.

В: Могут ли больные с тяжелыми формами психоза сопротивляться своим помыслам, бредовым мыслям? Есть ли у них шансы выйти из заблуждения?

О: Шансы у них есть, пока болезнь полностью их не захватила. Взять, к примеру, больного шизофренией, которому уже ничего не надо, кроме еды и воды, у него конечное состояние, но, тем не менее, в нем где-то глубоко сидит та личность, которой он был.

В: То есть ядро личности остается?

О: Можно или нет назвать это ядром личности, не знаю. Однако описано множество случаев, когда за несколько часов до смерти, как правило, от каких-то продолжительных соматических заболеваний (онкологических, к примеру) больные шизофренией выздоравливали, у них полностью исчезала негативная симптоматика. В конечных состояниях у них ни бреда, ни галлюцинаций уже не бывает, человек просто лежит, ничего ему не надо, а тут все отступает и появляется связная речь, абсолютно ясный ум. Поэтому сопротивление болезни, реализация свободы воли может проявляться в осознании, что эти бредовые помыслы чуждые.

В: Что, по Вашему мнению, является пусковым моментом заболевания? Можно ли сказать, что страсти являются той причиной, которая запускает болезнь?

О: Не всегда. Если взять простую форму шизофрении, то она начинается в подростковом возрасте: изменяется отношение к родителям, изменяется сфера интересов, которые приобретают совершенно непрактический характер, подросток начинает увлекаться коллекционированием марок, древнеславянской письменностью и т.п., то есть видно, что мозг у него еще работает, но не совсем в том направлении. Ведь мозг служит человеку для приспособления к жизни, овладения профессией, создания семьи, а тут человек полностью отрывается от реальности, от требований социума, он заключает себя в капсулу какую-то — это явление называется аутизмом — и в этой капсуле он может прожить весь остаток жизни. Раньше эту форму называли тихим помешательством, и в возникновении этой формы ведущую роль играет наследственность.

В: Можно ли говорить, что в некоторых случаях заболеваний мы имеем дело с бесовским воздействием?

О: Иногда да. Некоторые случаи галлюцинаций можно рассматривать как реальные объекты, которые стали доступны восприятию субъекта в силу изменения его ментального состояния. Например, алкогольный психоз. Алкоголь сам по себе не вызывает психоз, в большинстве случаев имеет ме-

сто наркотическое действие, модифицируемое особенностями личности человека. Психозы на фоне острого алкогольного отравления не так уж часты. Классический алкогольный психоз развивается на 3—4-е сутки отмены алкоголя, состояние ухудшается к вечеру, появляется немотивированный страх, беспокойство, растерянность, больной начинает что-то искать, куда-то собираться, далее к ночи не может уснуть, возникают зрительные и слуховые иллюзии, затем и истинные галлюцинации. Зрительные — субъективно отвратительные мелкие животные или насекомые — мыши, крысы, тараканы, пауки, змеи. «Повсюду на стенах, полу, потолке, сплывают. Ползают по телу, нападают». Иногда — фантастические объекты — говорящие лампочки, говорящие пузыри и т.п. Очень часто являются черти, описываемые больными со всеми подробностями, либо нападает что-то темное и бесформенное, которое пытается овладеть, обездвигать, окутать, задушить. Слуховые обманы — истинные вербальные галлюцинации угрожающего характера: голоса «снаружи головы», слышимые ухом. Как правило, их несколько, могут существовать как сами по себе, так и принадлежать визуальным объектам — «чертям», «бандитам», которые переговариваются между собою, обсуждая самого больного в нелицеприятных, бранных выражениях, оговаривая способы его убийства, а также напрямую объявляют больному, что собираются его убить. Больной воспринимает их как абсолютно реальные, испытывает панический ужас, страх, ждет нападения, вооружается. Также голоса могут заставлять больного убить кого-то из его ближайшего окружения, покончить самоубийством. Больной может спастись бегством, может покончить с собой, чтобы «не даваться живым».

Или взять, к примеру, сумеречное состояние при эпилепсии: зрительные панорамические галлюцинации с преобладанием красного цвета, «реки крови», сцены единичных или массовых убийств с «расчлененкой», военных действий, авиакатастроф и т.д.

Или шизофрения: «голоса» внутри головы, слышимые как бы «мозгами», комментирующие действия и мысли больного, а также угрожающего, оскорбляющего, императивного характера. Довольно часто «голоса» воспринимаются больным как определенная личность. «Голос» объявляет себя Богом, архангелом, Аллахом, дьяволом, проявляет определенные личностные характеристики, вещает в форме монолога, либо ведет диалог с больным. В случае так называемых речедвигательных галлюцинаций Сегла больной ощущает неведомую силу,двигающую его ртом и произносящую за него слова и фразы.

Все эти ощущения порождают в больных страх и ужас, которые, как известно, служат пищей для бесовских сил. Можно сказать, что в процессе взаимодействия больного с демоническими существами проис-

ходит «отсос» энергии, что определяет клиническую картину постепенной психической деградации практически всех психотических больных независимо от причин страдания (эндогенного процесса или органического заболевания головного мозга). Больные выглядят «обеспокоенными», лишены эмоций, апатичными, утрачивают прежние интересы и родственные чувства. Психиатры в таком случае говорят об экзистенциальности душевных болезней. Выявляемые клиническими исследованиями биохимические и патоморфологические изменения ЦНС таких больных соответственно являются вторичными.

В: Каковы подходы к лечению душевнобольных в нашей отечественной психиатрии?

О: Проблема излечения душевнобольных на сегодняшний день остается неразрешенной. Может ли кто со стопроцентной уверенностью четко и однозначно назвать этиологию и патогенез явления, которое психиатры называют шизофренией? Похоже, никто не может. Представляется мне, что и не сможет, пока академическая медицина безоговорочно не признает божественное происхождение человека. Уже многие серьезные ученые с именем об этом заявили, вся человеческая цивилизация практически к этому готова, медицина — ни в какую. Единственное, что сегодня может сделать психиатр — изолировать больного от общества, помочь ему пережить острое состояние, облегчив его симптомы с помощью нейролептиков, и привести больного в социально приемлемое состояние. Сама по себе болезнь «никуда не девается», течет по своим одной ей ведомым законам. Психиатры по этому поводу горько шутят: «непосредственно от душевной болезни еще никто не умер, но и никто и не вылечился». Ранее во все века сумасшествие «диагностировалось» как утрата связи с Творцом и лечилось при помощи смиренного обращения к Богу. Можно предположить, что шизофрения есть грубая полевая деформация, возникающая задолго до первых клинических проявлений болезни, и «исправить» ее человек может лишь своим смирением и страданием длиной в жизнь.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 2

Интервью с иереем Александром Дубасовым, проректором Екатеринбургской Духовной Семинарии

В: Какие факторы оказывают влияние на формирование личности?

О: Как рождается человек? У него есть определенный набор качеств — хороших, не очень хороших, мы говорим: набор немощей и до-

бродетелей. У каждого в этом наборе присутствует что-то от своих предков, необязательно от родителей, что-то от дедушек, бабушек. Человек рождается в определенной среде — родители, детский сад, школа — это все накапливается. Получается — из чего складывается человек? Из его склонностей при рождении, из среды обитания, но это еще не все — если он при этом не трудится, ничего хорошего не получится. У него может быть не очень все хорошо с наследственностью, но если он духовно здоров, то он может все это преодолеть — и среду, и врожденные негативные качества. Нам известны случаи святых, имевших какие-то негативные наклонности, осознававших свою немощь, молившихся и постепенно ее преодолевавших. Самое главное прилагать усилия, духовно не умирать.

В: Вам приходилось нести послушание — духовно окормлять пациентов городской психиатрической больницы. Там вы сталкивались с тяжелобольными людьми. Насколько возможно при таких заболеваниях понимание необходимости духовной работы?

О: Многие из психически больных были вполне духовно нормальными людьми. А у многих сначала вроде и был духовный потенциал, но он постепенно угасал. Те, кто были нормальны духовно, понимали свою болезнь, жили с этой болезнью, где-то претыкались в этой болезни, давали слабину, болезнь их одолевала, но потом потихонечку выкарабкивались. А некоторые, хоть и были у них вначале какие-то перспективы, постепенно угасали и сходили на нет.

В: Какова специфика такого рода служения? Насколько сложно духовно окормлять психически больных людей?

О: Мы сначала служили молебен общий для сотрудников и тех пациентов, кто способен это воспринять. Затем я шел в отделения. Там тоже служил маленький молебен. Затем были какие-то индивидуальные разговоры. Подход к больным должен быть индивидуальным. Человек болеет — у него какие-то «войны». Нужно это его устремление как-то ослабить, сказать, что «ладно, пусть они там воюют, нам с тобой надо здесь разобраться, посмотри, сколько у нас здесь недочетов». То есть пытаться его перетянуть из той жизни в реальную: «Давай мы с тобой посмотрим, что у нас в этой жизни было неправильного». Мы с ним возвращаемся сюда, войны остаются где-то там. Пусть он хотя бы 2—3 слова скажет — кого он обидел, например, это уже хорошо, значит есть возможность приобщить его к Таинствам. Такой практики я придерживался. При этом нельзя сказать, что это все ерунда («войны»), что ты все напридумывал. Для него все реально, он все это видит, все это слышит. Надо слушать, надо разговаривать, помогать нести. Бывает,

много времени проходит, он говорит: «Я же вам рассказывал...». Думаешь: «Что же ты рассказывал?», отвечаешь: «Ну, ну... да». Включаешься и опять приводишь его по возможности в реальную действительность.

В: Можно ли говорить о каких-то закономерностях, определяющих возникновение и развитие заболевания?

О: Если смотреть с точки зрения земного жития, то можно развивать различные теории, над ними размышлять, можно вести наблюдения, на них опираться. Господь может давать понимание, чтобы пользоваться этим пониманием. Но если посмотреть с точки зрения вечности, то там другая картина, и совсем не важно, насколько человек родился больным и почему. Если человек, насколько ему возможно, насколько сознание есть, прилагает усилия, Господь его только за это и спросит, не более того. И поэтому он может быть Богу ближе, чем человек, родившийся с нормальными данными, но при этом меньше трудившийся. С точки зрения вечности взгляд на болезнь иной.

ПРИЛОЖЕНИЕ № 3

Интервью с профессором, доктором медицинских наук, протоиереем Сергием Вогулкиным

В: Может ли «остановиться» психопатологический процесс?

О: Понимание психической болезни отличается в медицине и православии в принципе. Взять, например, зрительные или слуховые галлюцинации. С точки зрения медицины — это болезнь, которую надо лечить. С точки зрения православия — не так уж важно, что видит, что слышит человек, не это главное. Есть люди, у которых зрение лучше, чем у других — они видят в инфракрасном свете, есть люди, у которых слух обострен — они слышат ультразвук. Нужно относиться к этому спокойно. Самое главное — отношение.

Приходит ко мне бабуля.

— Я слышу голоса.

— Ну и что?

— Они говорят всякую ерунду: сделай то, сделай это.

— И ты делаешь?

— Нет, я с ними спорю. Вы что, мне не верите?

— Ну и что — слышишь и слышишь, не обращай на них внимания, и все будет нормально.

Через некоторое время встречаюсь с этой бабулей в храме, она полмоет.

— Ну что, бабуля, слышишь голоса? Ну и как?

— Да ну их!

Важно не акцентировать на этом внимание. Самое главное, как ты к этому относишься.

Я наблюдал, например, такой случай: женщина сильно болела — галлюцинации, ее лишили родительских прав, муж ушел. Она стала ходить в храм, исповедоваться. Ну и что, что у нее галлюцинации, мало ли что может в жизни случиться — рука отпасть, например. Главное — не делать из этого трагедию. У нее появилось критическое отношение к болезни. Нормализовались отношения с дочерью, ей разрешили брать дочь домой. Она по-прежнему слышала голоса, болезнь не исчезла, но эта женщина адаптировалась, болезнь остановилась и уже не прогрессировала.

Важно человеческое отношение к больным. Есть больные, которые после такого человеческого отношения годами не принимают лекарств, адаптируются к своей болезни и живут.

В: Что значит «не обращать внимания»?

О: Важно, как относиться. Не делать, что голоса говорят — в этом борьба. Врачи пытаются добиться лекарствами подавления галлюцинаций, «голоса» остаются, подавляется только общесоматическое состояние. В православии человек своей свободной волей вырабатывает правильное отношение — смиряется.

В: Что такое явление одержимости с медицинской точки зрения?

О: С медицинской точки зрения одержимости не существует. Одержимость есть с точки зрения церковной. Это — конфликт с Богом. Сейчас популярна гипердиагностика одержимости. Если у человека припадки, значит, он одержим. В то время как у него опухоль в мозгу или еще что-нибудь.

В: Как дифференциально-диагностически отличить одержимость от психических заболеваний?

О: Обычный психически больной исповедуется, принимает Св. Тайны. Одержимый не может причащаться, прикладываться ко кресту, окропляться святой водой, бес не может этого вынести.

В: Есть мнение, что все мы в какой-то мере одержимы, так как подвержены различным грехам.

О: Это не одержимость, это рабство греху, которое присутствует во всех. Наркоман, алкоголик могут причаститься. Одержимость этого не допускает. Все мы подвержены влиянию бесовских сил, раз находимся под властью греха. Но одержимостью это назвать нельзя.

ЛИТЕРАТУРА

- Барнава (Беляев), еп. Основы искусства святости, Т. 1. Н.Новгород, 1996.
- Виленский О.Г. Психиатрия. М: Вузовская книга, 2010.
- Давыденков О., иерей. Догматическое богословие. М.: ПСТГУ, 2005.
- Еротич В. Христианство и психологические проблемы человечества. М.: Изд. совет РПЦ, 2009.
- Игнатий (Брянчанинов), свт. Приношение современному монашеству. Свято-Троицкая Сергиева Лавра, 1991.
- Иоанн Дамаскин, прп. Точное изложение православной веры. М, 1992.
- Карвасарский Б.Д. Психотерапия. М.: Медицина, 1985.
- Кирилл Иерусалимский, свт. Поучения огласительные и тайноводственные. М, 1991.
- Ковров Д.А. Этиология и патогенез психозов с позиции физической модели эфирального мира, [http:// www.airclima.ru/ psychosis.htm](http://www.airclima.ru/psychosis.htm)
- Ларше Жан-Клод. Исцеление психических болезней. М.: Сретенский монастырь, 2007.
- Лука (Войно-Ясенецкий), свт. Дух, душа, тело. М.: Образ, 2006.
- Мясищев В.И. Личность и неврозы. Л., 1960.
- Мэй Ролло. Искусство психологического консультирования. М.: Класс, 1994.
- Невярович В. Терапия души. Воронеж: Модэк, 1997.
- Основы социальной концепции Русской Православной Церкви, Юбилейный Архиерейский собор РПЦ. М., 2000.
- Преподобные старцы Оптиной Пустыни. Жития, чудеса, поучения. Православный приход храма иконы Казанской Божией Матери в Ясенево, при участии ООО «Синтагма», 2001.
- Руководство по психиатрии / под ред. академика А.В. Снежневского. Т. 1. М.: Медицина, 1983.
- Филарет (Дроздов), свт. Пространный христианский катехизис. М., 1911.
- Флоренская Т.А. Мир дома твоего. М.: Русский хронограф, 2008.
- Фомин А.В. Невидимый мир демонов. М.: Новая мысль, 2006.
- Юнг К.Г. Аналитическая психология. СПб, 1994.
- Юнг К.Г. Психология бессознательного. М.: Реабилитация, 2001.
- Юнг К.Г., Фуко М. Матрица безумия. М.: Алгоритм, 2007.

MENTAL ILLNESS IN THE LIGHT OF CHRISTIAN ANTHROPOLOGY

E.B. EGOROVA

Author proposes an analyze o various deviations of the spiritual and psychological spheres in the context of the Orthodox approach to fundamental stereological terms in Christian anthropology. Cases from the practice of mental health professionals

and the experience of the Fathers of Church and contemporary pastors of the Church who worked with mentally ill people are examined in the article.

Keywords: Christian anthropology, sin, passion, accentuation, neurosis, psychosis

- Varnava (Beljaev), ep. Osnovy iskusstva svjatosti, T. 1. N.Novgorod, 1996.
- Vilenskij O.G. Psihiatrija. M: Vuzovskaja kniga, 2010.
- Davydenkov O., ierej. Dogmaticeskoe bogoslovie. M.: PSTGU, 2005.
- Erotich V. Hristianstvo i psihologicheskie problemy chelovechestva. M.: Izd. sovet RPC, 2009.
- Ignatij (Brjanchaninov), svt. Prinoshenie sovremennomu monashestvu. Svjato-Troickaja Sergieva Lavra, 1991.
- Ioann Damaskin, prp. Tochnoe izlozhenie pravoslavnoj very. M, 1992.
- Karvasarskij B.D. Psihoterapija. M.: Medicina, 1985.
- Kirill Ierusalimskij, svt. Pouchenija oglasitel'nye i tajnovodstvennye. M, 1991.
- Kovrov D.A. Jetiologija i patogenez psihozov s pozicii fizicheskoj modeli jeterial'nogo mira, [http:// www.airclima.ru/ psychosis.htm](http://www.airclima.ru/psychosis.htm)
- Larshe Zhan-Klod. Isclenie psihicheskikh boleznej. M.: Sretenskij monastyr', 2007.
- Luka (Vojno-Jaseneckij), svt. Duh, dusha, telo. M.: Obraz, 2006.
- Mjasiwew V.I. Lichnost' i nevrozy. L., 1960.
- Mjej Rollo. Iskusstvo psihologicheskogo konsul'tirovanija. M.: Klass, 1994.
- Nevjarovich V. Terapija dushi. Voronezh: Modjek, 1997.
- Osnovy social'noj koncepcii Russkoj Pravoslavnoj Cerkvi, Jubilejnyj Archierejskij sobor RPC. M., 2000.
- Prepodobnye starcy Optinoj Pustyni. Zhitija, chudesa, pouchenija. Pravoslavnyj prihod hrama ikony Kazanskoj Bozhiej Materi v Jasenevo, pri uchastii OOO «Sintagma», 2001.
- Rukovodstvo po psihiatrii / pod red. akademika A.V. Snezhnevskogo. T. 1. M.: Medicina, 1983.
- Filaret (Drozdov), svt. Prostrannyj hristianskij katehizis. M., 1911.
- Florenskaja T.A. Mir doma tvoego. M.: Russkij hronograf, 2008.
- Fomin A.V. Nevidimyj mir demonov. M.: Novaja mysl', 2006.
- Jung K.G. Analiticheskaja psihologija. SPb, 1994.
- Jung K.G. Psihologija bessoznatel'nogo. M.: Reabilitacija, 2001.
- Jung K.G., Fuko M. Matrica bezumija. M.: Algoritm, 2007.