



В январском номере мы опубликовали первую часть интервью профессора психиатрии В. Г. Каледы, автора вышедшей в свет книги «Основы пастырской психиатрии», в которой врач рассказал о несбывшихся прогнозах ВОЗ и наиболее серьезных психических расстройствах, с которыми встречаются священники в пастырской практике. В этом номере читатель узнает, почему психопатические расстройства могут привести к преступлению, если не обращать на них внимания, способствуют ли социальные сети возникновению психических заболеваний и как священнику предупредить агрессию в беседе с душевнобольным человеком.

Фото Sasha Freemind



## Пастырская психиатрия: понять, помочь, спасти

*Продолжение; начало в ЖМП. 2021. № 1*

### **Соцсети — угроза или поддержка?**

**— Василий Глебович, способны ли социальные сети повлиять на возникновение или развитие психических заболеваний?**

— Социальные сети играют двойственную роль. С одной стороны, для людей, испытывающих проблемы с общением, они могут стать существенной поддержкой в жизни. Это прозвучит парадоксально, но при анализе проблемы предотвращения самоубийств среди молодежи выяснилось, что благодаря соцсетям молодые люди с проблемами в общении находят для себя психологическую и моральную поддержку.

В этом случае социальные сети играют очень значимую социальную роль, потому что помогают человеку решить такие проблемы.

Если человек психически здоров, то социальные сети для него не опасны и никакого заболевания вызвать не могут. Хотя, как и живое, традиционное общение, перебранка в соцсетях в некоторых случаях может подтолкнуть кого-то к непредсказуемым поступкам, и даже к преступлению (известен случай, когда в Волгограде в родительском чате повздорили взрослые родственники двух школьников, и один убил другого. — Авт.).

**— А если люди поругались в соцсетях, а потом оба не спят и думают, как изощренной оскор-**

**бить, высмеять другого, — это может привести к неврастении?**

— Скажем так, это уже является следствием неврастения, а не ее причиной. Если человек уже неврастеник, то это проявится и в социальных сетях. Но эти проблемы, несомненно, дадут о себе знать и при обычном, живом общении с окружением: с коллегами по работе, одноклассниками, одноклассниками. Социальная сеть — это только одно из мест общения.

**— В вашей книге «Основы пастырской психиатрии» очень интересно написано о расстройствах личности (психопатиях). Приводится 10 их разновидностей. Но когда читаешь, ловишь себя на мысли, что написано про «меня любимого». Выходит, я болен?**

— Это стандартная ситуация, когда, читая учебники по психиатрии, люди начинают находить в себе всякие симптомы. Когда вместе с одноклассниками в медицинском институте мы впервые слушали лекцию по шизофрении, то большинство были очень сосредоточены и не обращали внимания на соседей. Но вот лекция закончилась, мы взглянули друг на друга и заулыбались: одни поставили диагноз себе, другие — своим соседям. Что касается психопатий, то тем более — очень многие ставят диагноз себе или окружающим.

В характере психологически благополучного человека гармонично сочетаются очень разные черты. О психопатии (см. справку) можно говорить только тогда, когда личность не гармонична, когда отдельные черты характера чересчур заострены, вызывают «перекося» личности, мешают жить человеку и окружающим. Кроме того, эти утрированные черты определяют весь психический облик человека, проявляясь во всех сферах жизни: и дома, и на работе, и с друзьями, и на приходе. Например, есть очень общительные, гостеприимные люди, которые легко находят язык со всеми. Есть люди абсолютно самостоятельные, но для них проблема наладить отношения с окружающими, войти в новый коллектив. И когда, например, ребенок не способен преодолеть эту замкнутость, отказывается ходить в школу, потому что не может прийти в класс и просто сказать своим одноклассникам «Добрый день», «Привет-привет», то приходится признать — здесь есть проблема. Или когда студент отказывается

ходить в институт, потому что не в силах наладить коммуникацию со сверстниками.

**— Каким образом священник может диагностировать эти черты у пасомого и разобраться, где норма, а где нет?**

— Обычно это можно почувствовать. И священник, как правило, чувствует какие-то аномалии в характере своего собеседника. Например, перед ним некая молодая женщина, которая ярко, красочно, с художественными подробностями описывает какие-то личные духовные переживания, некие особые духовные состояния, указывающие на ее исключительность. Как она поехала в монастырь, что-то такое там пережила, получила уникальный духовный опыт. И это очень экзальтированный рассказ. И священник, вероятнее всего, поймет, что перед ним дама с истерическими чертами характера. Иной случай, если перед батюшкой стоит молодой человек, которому трудно сформулировать свои

**О психопатии можно говорить, если отдельные черты характера чересчур заострены и мешают жить человеку и окружающим.**

мысли, он стесняется, держится очень робко. Понятно, что у него другие черты характера. И если в первом случае духовные переживания дамы не совсем нормальные и адекватные, то во втором — священник должен помочь молодому человеку раскрыть свои переживания.

### От психопатии к преступлению

**— Правильно ли я понял, ваша книга должна помочь священнику в решении двух главных вопросов: понять, что с человеком что-то не так, и разобраться, что именно и как ему помочь?**

— Примерно так, но с поправкой, что перед священником не стоит задача диагностировать заболевание. Для него важно понять, что имеющиеся у человека переживания в принципе носят болезненный характер. И затем выстроить дальнейшую пастырскую работу с этим человеком: постараться уделить ему больше времени, найти какие-то ободряющие слова, посоветовать



Фото Ирины Губановой

обратиться к специалисту в области психического здоровья — психологу, психиатру. Но все равно нужно ясно понимать: задача священника не просто направить пасомого к психиатру, а постараться помочь ему принять факт наличия у него психического расстройства, оказать ему поддержку в переживании этого горестного открытия, проявить заботу о его состоянии — иногда звонить ему, расспрашивая о самочувствии, а в некоторых случаях, если человек ложится в больницу, и навещать его в стационаре. Подчеркну — это очень важно. Когда мы говорим о психических заболеваниях, необходимо совместное ведение человека священником и врачом-психиатром. При этом на одних этапах заболевания, когда у больного имеет место грубое

искажение восприятия действительности, главную роль играет врач-психиатр. А на других, когда, например, человек перенес психотическое состояние и пытается вернуться к своей привычной жизни, восстановиться, главную роль играет священник, который может помочь с духовной точки зрения осмыслить посланное ему в жизни испытание.

— **Если не обращать внимания на психопатию, чем это может закончиться?**

— Психопатия, мы говорили с вами, это особенность характера, от которой страдает сам человек и (или) окружающие. То есть это все-таки характер ненормальный, патологический, и поэтому эти особенности характера могут привести человека к неадекватным поступкам. Например, в СМИ иногда рассказывают о случаях, когда между людьми из-за какой-то мелочи вдруг возникает бурный конфликт. Кто-то за рулем нарушил правила, и в возникшем конфликте совершается громкое преступление, вплоть до убийства. Причем совершенно спонтанно. В этом случае можно утверждать, что человек, который идет на убийство, — психологически неблагополучен, а скорее всего, и нездоров, у него патологические черты характера, он не может стойко переносить обычные стрессовые ситуации. Нередко люди с такими патологическими чертами характера начинают злоупотреблять алкоголем, наркотиками, оказываются в каких-то асоциальных группах и компаниях.

## Кто такие гипертимы?

— **Среди разных видов психопатий есть совершенно необычный вид психического расстройства личности — гипертимическое. Таких людей называют гипертимами. Что не так с ними?**

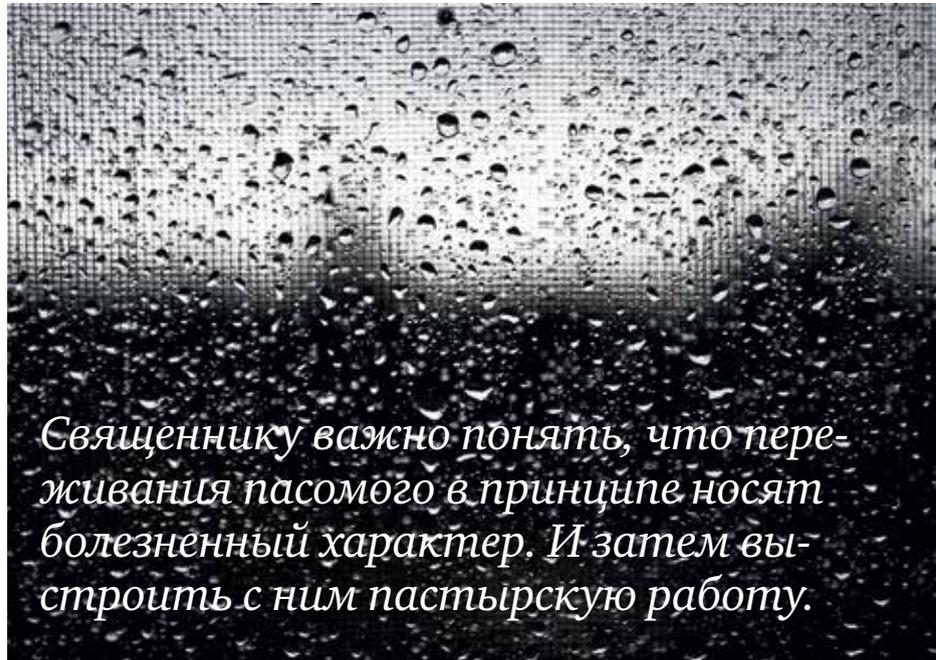
— Казалось бы, это счастливые люди, яркие, лучезарные. Гипертимы — душа компании. Это жизнелюбы, всегда в хорошем настроении, остроумные, энергичные и предприимчивые. Они отличаются эрудицией, щедростью и душевностью. Легко сходятся с малознакомыми людьми. Но в то же время, увы, непостоянные, легко меняющие увлечения, верить их обещаниям нельзя, хотя в первое время не верить им почти невозможно. Важная особенность гипертимов в том, что они, взявшись за какое-то серьезное дело, не могут

довести его до конца. С ними нельзя начинать никакие трудоемкие, долгосрочные проекты, особенно требующие усидчивости и последовательности. Хотя они вполне справляются с трудными, но краткосрочными делами, требующими «штурма и натиска», которые им можно поручить на приходе. Например, приобрести к Рождеству подарки, организовать Рождественский вечер. Такой человек организует Рождественский вечер на ура и будет прекрасным ведущим. Но если вы попросите его организовать и возглавить ремонт храма, гипертим замечательно сможет договориться с бригадиром строителей, найти нужных людей и т. д., но не сможет длительное время контролировать их работу.

В качестве примера расскажу про одного юношу, который, как только появился в Москве (приехал из другого города), был принят во многих православных семьях, причем с распростертыми объятиями. Везде находил поддержку, теплое внимание и расположение. Но прошло немного времени, и двери многих-многих домов, где его до этого принимали, оказались для него закрыты. Потому что он многим обещал помочь в той или иной ситуации, начинал что-либо делать, но все свои дела бросал на полпути. Но опять же нужно понимать, что он делал это не специально. Просто в силу своего характера он способен выполнять только ясные и короткие поручения, но не готов решать сложные, требующие длительного времени задачи. Это его беда, он страдает от особенности своего характера. Поэтому гипертимы часто меняют место работы. Кроме того, в силу характера таким людям трудно поддерживать устойчивые семейные отношения. Они влюбляются, в них легко влюбляются, они активны, эмоциональны, но при этом развод в их жизни — самое обычное дело.

**— Можно ли тут помочь, если человек осознает свою проблему, но не знает, как с ней справиться?**

— Работа с этим человеком прежде всего психотерапевтическая, с этим может со своей стороны справиться и пастырь. Это тот случай, когда главная роль принадлежит не врачу-психиатру с таблетками, которые он назначает, а именно священнику. Этому человека нужно научить послушанию, помочь ему выработать в себе определенные, отчетливые жизненные ценности,



*Священнику важно понять, что переживания пасомого в принципе носят болезненный характер. И затем выстроить с ним пастырскую работу.*

объяснить, что такое смирение, и начать с ним работу над этой добродетелью. Потому что, скорее всего, если человек захочет преодолеть эти особенности своего характера, смирение окажется очень востребованным.

Надо понимать, что для исправления болезненно искаженного характера может понадобиться вся жизнь, а также значительные усилия и помощь искренне заинтересованного человека, живой пример того, как могут по-другому складываться отношения между людьми. Исправление характера — всегда большое вложение сил со стороны всех участников процесса. Первый этап в этом деле — установление доверительных, честных отношений. Причем даже это может занять далеко не один месяц, а при некоторых видах психопатий — и не один год. Достигнув столь необходимого взаимного доверия (и только после этого), можно пытаться продемонстрировать на примере и поддерживать в человеке те формы поведения, которые ему были раньше незнакомы и недоступны, одобряя и корректируя при необходимости. Например, человеку гипертимного склада — дать почувствовать ценность терпения, упорядоченности, признания чужого авторитета и руководства.

**— Какую роль играют родственники в работе священника с пасомыми, у которых расстройство личности? Когда нужно обращаться к близким?**

— Спектр психических расстройств очень большой, и если священник имеет дело с подростками, детьми, то основная информация будет от родственников. Так же и с людьми очень пожилого возраста с выраженными расстройствами мышления и памяти. Но когда это взрослый, самостоятельный человек и его состояние не относится к группе психотических состояний, то есть нарушающих контакты с реальностью, то предполагается, что он сам способен описать свои переживания и состояния. Если он адекватно воспринимает действительность, способен прислушаться к советам священника, помощь родственников не требуется. Однако полезно бывает, достигнув определенного уровня доверия, заранее договориться с человеком об экстренных мерах, например обговорить, с кем из близких можно будет связаться, если его состояние ухудшится настолько, что он потеряет над ним контроль, об-

нию. Думаю, важнейший критерий здесь — совершает ли человек свое духовное делание под руководством духовника или по собственному желанию, игнорируя советы духовника. Можно вспомнить великих подвижников нашей Церкви — они всегда совершали свои подвиги под духовным руководством. Если же человек не слушает священника, у которого он окормляется и который взял на себя ответственность за него перед Богом, а поступает по собственной воле, налагая на себя «бремена неудобноносимые», то тут можно предположить у него некое психическое расстройство.

Насторожить должно еще и то, что стремление к духовным подвигам проявляется как-то резко, неожиданно. Одно дело, когда человек всю жизнь стремился к Богу, шел маленькими шажками и к концу жизни, уже в зрелом возрасте подошел к строгой аскезе; это в рамках общепринятой нормы в Православии. И совсем другое, когда это сильное желание аскезы появляется внезапно, особенно у молодых.

Причем он не слышит или не хочет слышать уважаемых, более опытных в духовном плане людей, игнорирует обеспокоенность своих родителей, не хочет никого слушать, устремляясь к им же самим поставленным горизонтам духовного совершенства. Но ведь плоды истинного духовного делания — это любовь к своему ближнему, что в этом случае, к сожалению, не наблюдается. Известны случаи, когда люди, взяв на себя подвиг усиленной молитвы и поста, ушли из жизни. Я вспоминаю юношу, который умер от истощения, поступив в больницу уже в очень тяжелом состоянии, лежал под капельницей, но было слишком поздно. Ни батюшка, ни близкие не смогли вовремя понять, что с молодым человеком происходит что-то ненормальное.

## Особый случай

— *Но общение с людьми, имеющими психические отклонения, иногда заканчивается для священника трагически. Как предупредить такой исход исповеди или беседы?*

— Увы, простых и надежных способов предотвратить это не существует. Однако надо понимать, что риск в данном случае не больше, чем столкнуться с агрессией психически здоровых преступников. Общее правило при общении

## Основное отличие бреда от ложных умозаключений не фантастичность или нелепость, а непоколебимая уверенность в его реалистичности.

меняться с близкими телефонами. В случае если не удастся найти нужные слова с человеком, который говорит на исповеди о каких-то необычных переживаниях — что слышит в голове голоса, что за ним все время следят — или высказывает мысли о самоубийстве, то об этом священник должен рассказать его родственникам.

## Бремена неудобноносимые

— *Вы могли бы пояснить, как отличить болезненные проявления в стремлении человека к спасению, когда его духовные и телесные подвиги должны насторожить духовника и близких?*

— Важнейший критерий нормальной духовной жизни — стремление к духовному росту. Но духовный рост невозможен без готовности человека к воспитанию в себе смирения, любви к окружающим, готовности к терпеливому перенесению испытаний, посылаемых судьбой. Любое духовное делание возможно в Церкви только под руководством, только по послуша-



Фото Nikko Macaspac

**СПРАВКА.** В своей практике священник общается и оказывает пастырскую помощь людям, имеющим трудный характер, от которого страдают они сами и окружающие. Такие выраженные аномалии характера традиционно называются психопатиями (расстройствами личности). Выделяют более 10 типов психопатий, каждый из них имеет как специфические, характерные только для него особенности, так и общие для нескольких типов. Наиболее распространены следующие типы психопатий: шизоидный, истерический, нарциссический, гипертимический, тревожный, импульсивный, ананкастный, пограничный, конституционально-депрессивный, мазохический, зависимый. Подробнее об этих расстройствах личности — в книге В.Г. Каледы «Основы пастырской психиатрии».

с душевнобольными — не провоцировать агрессию огульным отрицанием его переживаний, откровенным (и тем более грубым, нетактичным) противоречием, увлеченным спором или высмеиванием. Лучше не вступать в пререкания и тем более в перепалку, с чем-то согласиться, уступить. Нужно просто кивать: да-да-да, хорошо, я вижу, как вам тяжело, страшно, наверное, очень неприятно, когда все вокруг не принимают вас всерьез, и т. д. Как правило, эти люди находятся в состоянии бредового расстройства, которое характеризуется ложными неадекватными умозаключениями. Они возникают на болезненной основе, не поддаются коррекции. Но главное тут понимать, что, в каком бы безумном состоянии ни находился больной, он прекрасно чувствует, как к нему относятся. С вниманием, уважением, чувством любви, желанием помочь или пренебрежительно и насмешливо. То есть прежде всего надо постараться разделить эмоциональное состояние больного, проявляя сочувствие к его душевным переживаниям, но не обязательно акцентируя внимание на их содержании. Это один вариант развития событий.

Другой — когда сумасшедший человек совершает преступление. Один из самых известных примеров — убийство в 2013 году псковского священника Павла Адельгейма. Это очень наглядный случай неправильного поведения ближайшего окружения душевнобольного человека. Известно, что убийца (Сергей Пчелинцев) страдал шизофренией, у него были слуховые галлюцинации и бред воздействия. И вместо того чтобы в период обострения организовать обращение и госпитализацию в психиатрическую больницу, ему организовали поездку к отцу



Павлу, в надежде, что священник своим добрым словом ему поможет. К сожалению, отец Павел, несмотря на свой пастырский и жизненный опыт, тоже совершил ошибку. Видимо, он решил, что сможет найти нужные слова для человека, который находится в остром психозе. Это невозможно. В психотическом состоянии человек полностью находится в своем внутреннем мире и почти не способен что-либо воспринимать извне, а если и воспринимает, то вплетает в свою бредовую фабулу. Нужно было вызывать скорую психиатрическую помощь и принудительно госпитализировать больного в психиатрическую больницу. Трагедия случилась на третий день проживания Сергея Пчелинцева в доме отца Павла. Это можно считать примером полного непонимания, что есть психически больные, которые нуждаются в серьезном лечении, и ни один

известный батюшка своим словом исцелить их не может. К сожалению, эта трагедия не единична. Была трагедия в Оптиной пустыни в 1993 году (тройное убийство. — Авт.). Было убийство игумении Василиссы (Медведь) в 2017 году. Врачи-психиатры также неоднократно становились жертвами своих пациентов.

Надо понимать, что у священнослужителей (как и у других публичных персон и представителей помогающих профессий) есть особый риск оказаться втянутыми в бредовую систему, стать объектом психотических переживаний больного. К этому приходится быть готовым и стараться не терять самообладания и — в качестве высшей степени — сострадания к несчастному. И все-таки заранее продумать варианты поведения в экстремальной ситуации. Вплоть до наличия сигнализации, тревожной кнопки, специальных приложений на мобильном телефоне и т. д.

— *Есть ли уже какая-то информация о влиянии COVID-19 на появление или протекание психических заболеваний?*

— Да, работа по сбору и систематизации такой информации идет. У многих людей, которые перенесли эту инфекцию, возникали тревожные и когнитивные расстройства (расстройства мышления). Многие отмечали во время болезни депрессивные состояния. Одна моя знакомая, очень активная, жизнерадостная, всегда жизнерадостная, перенесла в период болезни тяжелую депрессию и призналась, что в этот момент у нее были суицидальные мысли. Причем она сама психиатр, сейчас на пенсии.

Некоторые описывают появление после перенесенной инфекции состояния раздражительной слабости (это в рамках депрессивного состояния с немотивированной агрессией к окружающим их людям).

— *Почему в книге практически нет живых, наглядных примеров из вашей практики?*

— Моя книга называется «Основы пастырской психиатрии», предполагается, что будет другое издание под названием «Пастырская психиатрия». В нем я планирую собрать наиболее яркие выдержки из истории болезни по каждой рассматриваемой ситуации. Правда, она будет в полтора-два раза больше по объему.

Беседовал Алексей Ордынский  
Рисунок Леонида Шулякова