

РАЗВИТИЕ ИДЕЙ Д.Е.МЕЛЕХОВА О РОЛИ ДУХОВНОЙ СФЕРЫ ЛИЧНОСТИ ПРИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ В ПОЗДНЕМ ВОЗРАСТЕ

Ю.И. Полищук, З.В. Летникова

Московский научно-исследовательский институт психиатрии – филиал ФГБУ «НМИЦ ПН им.В.П.Сербского» Минздрава России

В связи с процессом дальнейшей гуманизации российской психиатрии в современных условиях идеологического и философского плюрализма возникла необходимость более активной разработки гуманитарных аспектов этой отрасли медицинской науки и здравоохранения. В современной психиатрии всё более необходимым становится целостный, интегративный и персонализированный подход к больному не только как объекту, но и как субъекту со сложным внутренним миром переживаний. Однако, до настоящего времени большинством российских психиатров гуманитарные аспекты исследования и лечения психически больных в соответствии с биопсихосоциальной парадигмой продолжают недооцениваться и часто игнорироваться. Психиатрами, в том числе геронтопсихиатрами, почти не учитываются и не изучаются такие базисные свойства личности больных как мировоззрение, убеждения, идеалы, духовные ценности и потребности, состояние морального, эстетического и религиозного сознания. Не анализируются их возможная роль и значение в возникновении и развитии психических расстройств, их лечении и профилактике. Инерция биологического (клинического) редукционизма прошлого времени тормозит дальнейшее развитие социальной и профилактической психиатрии, психосоциальной реабилитации психически больных. Необходимым становится целостный подход к изучению психически больного человека во всём разнообразии его связей и отношений с окружающей действительностью и его возрастными изменениями. Большое значение в геронтопсихиатрии приобретает принцип личностно-центрированной психиатрии [29], который позволяет понять истоки и причины развития многих психических расстройств через призму уникальности и неповторимости каждой личности пациента. Духовность, как светская, так и религиозная, является идеальным свойством человека, ядром его личности. Она проявляется в духовной культуре, в противостоянии природному, социальному и психологиче-

скому. Духовность противостоит повседневности и обыденности, возвышая человека над ними [8, 9]. Понятие духовного здоровья давно вошло в обиход профессионального языка и научных понятий в гуманитарных науках. В психиатрии, которая является не только медико-биологической, но и гуманитарной наукой [12, 15, 24], это понятие не используется, за исключением повышенного внимания к нему со стороны представителей экзистенциального направления в психиатрии [21, 24]. Главной задачей представители этого направления считают проникновенный анализ состояний сознания и самосознания пациента, особенностей духовной сферы его личности, способов его субъективного существования. Целостное представление о больном нельзя свести к болезненным симптомам и синдромам. Целенаправленное изменение сознания и самосознания, всей духовной сферы пациента должны сопровождать и дополнять биологические методы лечения. Из российских психиатров особое внимание к вопросам духовной и религиозной жизни здорового и больного человека проявлял выдающийся психиатр Дмитрий Евгеньевич Мелехов. В настоящее время растёт интерес к его идеям и творческому наследию.

Д.Е.Мелехов был выдающимся клиницистом, учеником и сотрудником П.Б.Ганнушкина, одним из основоположников российской социальной психиатрии и социально-трудоустройственной реабилитации психически больных. В 1951–1956 годах он работал директором московского НИИ психиатрии, несмотря на то, что всю жизнь был глубоко религиозно верующим человеком, православным христианином. В своей незавершённой работе «Психиатрия и проблемы духовной жизни» [10] он стремился к сочетанию научно-медицинского и религиозного понимания причин психических расстройств и роли духовных качеств личности больных в их развитии и их преодолении. Психиатр, считал Д.Е.Мелехов, исходя из трихотомии дух-душа-тело должен, прежде всего, поставить «духовный диагноз» и определить, что в

переживаниях пациента имеет духовную причину и подлежит духовному лечению, а что обусловлено нарушениями мозговой деятельности и изменениями в телесном организме. Психиатру необходимо определить соотношение и взаимовлияния духовных и душевных переживаний, прежде всего, при аффективных и невротических расстройствах, а также при других психических нарушениях. Д.Е.Мелехов считал, что религиозные убеждения и переживания могут помогать сопротивляться психической болезни, приспосабливаться к ней и компенсировать её проявления и последствия, удовлетворяя потребность пациента в поиске более прочной жизненной ориентации и реального или воображаемого для него авторитета (Бога). Вместе с тем, он указывал на то, что «христианский подход не заменяет и не подменяет медико-биологический подход, а лишь его дополняет и обогащает».

Эти взгляды Д.Е.Мелехова по идеологическим причинам не могли распространяться и разделяться в официальной советской психиатрии, несмотря на высокий профессиональный статус учёного. После распада СССР, возрождения религиозного мировоззрения, повышения авторитета и духовного влияния Русской православной церкви идеи Д.Е.Мелехова получили своё дальнейшее развитие. За последние 20 лет произошло идейное и организационное оформление православной медицины, в том числе православной психиатрии, историческими корнями которой была монастырская психиатрия средних веков. Прозвучали призывы вернуться к православным традициям и соединить медицину с христианством. Было создано Московское общество православных врачей, образован церковно-общественный Совет по биомедицинской этике. При многих медицинских, в том числе психиатрических, учреждениях были построены церковные храмы и часовни, в которых проводятся богослужения для больных людей. В 1992 году патриарх Алексий освятил храм иконы Божией матери при НИИ клинической психиатрии НЦПЗ РАМН, в котором было создано отделение православной психиатрии. При ГНЦ судебной и социальной психиатрии имени В.П.Сербского был построен храм иконы Божией матери «Умиление». В Твери при областном ПНД была построена церковь во имя иконы Божией матери «Нечаянная радость». Церковные храмы при психиатрических больницах были построены и функционируют в Екатеринбурге, Ростове-на-Дону и в других городах России. Священники стали принимать участие в лечении и психосоциальной реабилитации психически больных, о чём мечтал Д.Е.Мелехов. Православным обществом «Радонеж» была организована работа семинара «Психиатрия и религия», целью которого явилась выработка православного взгляда на психические заболевания и методы их лечения. Утверждалось мнение о том, что понимание сущности психического заболевания невозможно без знания основ

христианской антропологии, так как первопричина психических расстройств заключена, якобы, в грехопадении человека. Высказывалась мысль о том, что православное понимание психической болезни значительно шире, чем в научной психиатрии, которая не учитывает взаимовлияния духовных и психических факторов [1, 5, 23]. С точки зрения православных психиатров, неверующий психиатр часто рискует «залечить» психофармакологическими средствами психически больного человека, повреждённого духовно и нуждающегося в религиозно-духовной психотерапии посредством регулярных молитв, церковных обрядов и ритуалов. Понятие и характеристика религиозной психотерапии были отражены в Психотерапевтической энциклопедии под редакцией Б.Д.Карвасарского [16]. На основе курса лекций по психиатрии для студентов Свято-Филаретовского православно-христианского института был издан учебник по психиатрии, в котором рассмотрены вопросы взаимоотношений духа, души и тела и особенности взаимодействия между психиатром, психологом и священником [6]. Психологами были разработаны основы православной христианской психологии [4, 20].

Необходимо отметить, что возможность лечебного влияния религиозной веры признавал В.М.Бехтерев. Целебными факторами, по его мнению, могут быть религиозное воодушевление, внушения и самовнушения на фоне религиозной экзальтации [3]. Американский исследователь Г.Оллпорт выражал уверенность в том, что глубокая религиозная вера способствует сохранению и укреплению психического здоровья. По его мнению, психиатры ещё не осознали большого психотерапевтического потенциала религиозной веры. Человек в условиях переживания разочарованности, безнадёжности, отчаяния, жизненного тупика испытывает потребность опереться на более прочную реальную или воображаемую в образе Бога основу своего существования. Религиозная интерпретация психотравмирующих событий и отношения к ним позволяет рассматривать их с позиций высшего смысла и высокой перспективы жизни [11, 25]. Зарубежными психиатрами было показано, что религиозная вера положительно коррелирует с психическим здоровьем и имеет большое значение для его поддержания [27, 30]. Было установлено, что риск развития большой депрессии уменьшается при использовании религиозных способов и приёмов преодоления психологических трудностей путём усердной молитвы и исполнения церковных ритуалов [28]. С использованием статистических методов количественной оценки психопатологических симптомов было доказано, что религиозная вера способствует уменьшению депрессивной симптоматики у больных позднего возраста [26]. Было установлено, что пребывание больных с шизоаффективным расстройством на стадии формирования ремиссии в православной общине закрытого

типа сопровождалось улучшением их психического состояния [17].

По данным академика П.И.Сидорова, до 50–60% психически больных при обращении к религии испытывают ослабление чувства тревоги, беспокойства, депрессии, болевых ощущений. По его мнению, религиозная вера является самым древним и универсальным защитно-компенсаторным ресурсом человека, который должен быть использован психиатрами [18, 19]. Высказывается мнение, что религиозная вера является лучшей психотерапией страха смерти, так как она обещает вечную загробную жизнь после земной жизни [7]. В 2016 году в Научном центре психического здоровья РАН под председательством академика А.С.Тиганова состоялась научная конференция с международным участием на тему «Проблемы психосоциальной реабилитации психически больных с религиозным мировоззрением». На ней была подчеркнута и обоснована необходимость изучения духовного и религиозного ресурса личности при психических расстройствах. С докладом «Религиозные копинг-стратегии в реабилитации психически больных» выступил заместитель директора НЦПЗ РАН по научной работе Г.И.Копейко. Анализу соотношения религиозности и суицидальности был посвящён доклад В.Э.Пашковского. Несколько докладов зарубежных специалистов из Сербии и Хорватии были посвящены анализу и положительной оценке роли религиозной веры при лечении и реабилитации больных алкоголизмом.

Важнейшим событием на пути дальнейшего развития идей Д.Е.Мелехова о роли и значении духовных факторов при психических заболеваниях явилась Международная московская конференция на тему «Религиозность и клиническая психиатрия», которая состоялась в апреле 2017 года [13, 17]. Она была подготовлена и организована Научным Центром психического здоровья РАН совместно с секцией Всемирной психиатрической ассоциации «Психиатрия и религия», Российским обществом психиатров и Союзом охраны психического здоровья России. В ней приняли участие психиатры и психологи из Великобритании, Нидерландов, Швейцарии, Израйля, а также из ряда городов России: Москвы, Санкт-Петербурга, Ростова-на-Дону, Саранска, Архангельска, Иваново, Тулы, Новороссийска. На конференции были заслушаны доклады: «Мозг, душа и сознание» (Г.Глас, Нидерланды); «Религиозные копинг-стратегии при психических расстройствах (научные исследования и клиническая практика)» (Р.Хефти, Швейцария); «Отношение к психическим болезням населения различных религиозных конфессий» (З.И.Кекелидзе, Россия); «Клинико-психопатологические особенности бреда одержимости при шизофрении» (Г.И.Копейко, Россия); «Клинические особенности патологической религиозности у больных с эндогенными психическими заболеваниями» (О.А.Борисова, Россия); «Рели-

гиозно-архаический бредовой комплекс - клинические и социальные аспекты» (В.Э.Пашковский, Россия); «Религиозная стратегия совладания с патологическими реакциями горя в позднем возрасте» (Ю.И.Полищук, Россия); «Онейроидно-кататонические состояния с религиозным содержанием при шизофрении» (А.Г.Алексеева, Россия); «Психотерапия и духовная жизнь» (П.Ферхаген, Нидерланды); «Религиозность и психическое здоровье» (С.Дейн, Великобритания); «Иерусалимские психозы в рамках транскультуральной психиатрии» (И.Зислин, Израиль); «Религиозная вера и религиозный бред» (В.Г.Остроглазов, Россия); «Аксиосемантические особенности больных с религиозным мировоззрением» (В.В.Гусев, Россия); «Некоторые клинические аспекты проблемы психиатрии и религии» (Б.А.Воскресенский, Россия). Вклад отечественных психиатров в разработку проблемы соотношения религии и психического здоровья был рассмотрен в докладе В.Г.Каледы (Россия). Особое внимание в этом докладе было уделено творческим идеям и деятельности Д.Е.Мелехова, его представлениям о пастырской духовной психиатрии. В представленных докладах было показано распространение религиозной стратегии совладания с психическими расстройствами, прежде всего с депрессивными расстройствами, в странах Западной Европы. Доказывалось, что религиозная вера обладает протективным влиянием по отношению к депрессивным расстройствам и улучшает прогноз их течения и исходов. Был подтверждён вывод Д.Е.Мелехова о необходимости взаимодействия психиатров и священников при лечении и реабилитации религиозно верующих психически больных. В нескольких докладах были проанализированы тесные соотношения между психопатологическими и религиозными переживаниями, которые необходимо учитывать в лечебном и реабилитационном процессе. Психиатрам и психотерапевтам нужно больше вникать в духовную жизнь пациентов и оказывать на неё и через неё позитивное влияние на психическое состояние. Освещался накопленный положительный опыт участия священников в составе лечебно-реабилитационных психиатрических бригад.

В перерывах между заседаниями на конференции проходила постерная сессия. На ней были представлены содержательные сообщения российских психиатров: «Интеграция психиатрии и религии в оказании помощи гражданам старшего поколения» (Л.Е.Пищикова); «Русскоязычная версия опросника MI-RSWB – многофакторный опросник религиозного духовного благополучия» (В.А.Агарков, Ю.И.Александров, С.А.Бронфман); «Особенности проведения психосоциальной реабилитации религиозных больных с эндогенными психическими расстройствами» (Е.А.Казьмина); «Психопатологические особенности эндогенных приступов в юношеском возрасте с бредовыми идеями рели-

гиозного содержания» (В.Г.Каледа, У.О.Попович, Н.В.Романенко, Г.И.Копейко); «Клинико-психопатологическая характеристика бреда одержимости» (В.Э.Пашковский, А.П.Савельев); «Православная психотерапия: запрос общества или мода» (А.В.Худяков, А.В.Урсу, А.Е.Сурина); «Опыт межведомственного взаимодействия психиатрической службы и Русской Православной Церкви в профилактике суицидального поведения у несовершеннолетних» (А.Н.Золотова); «Эпилепсия и нравственные ценности» (Н.Г.Токарева, Е.В. Железнова); «Особенности религиозного поведения у больных шизофренией с религиозно-мистическими переживаниями» (К.Ю.Бровченко); «Социально-психологическое (религиозное) пространство (А.Г.Соловьёв, Р.А.Бабкин, игумен Феодосий). Конференция ярко продемонстрировала развивающееся взаимопроникновение психиатрии и религии, возрастание интереса психиатров к духовности и религиозности при развитии и лечении психических расстройств. В настоящее время важной задачей становится выяснение реальных возможностей положительного влияния религиозной веры при лечении и реабилитации верующих психически больных, особенно больных позднего возраста, у которых возможности применения биологических методов лечения являются ограниченными в силу возрастных изменений метаболизма в организме, изменений его реактивности.

Изучение в условиях Центров социального обслуживания влияния религиозной веры на возникновение и развитие непсихотических депрессивных и тревожных расстройств в позднем возрасте позволило выявить её протективное и сдерживающее влияние на развитие этих расстройств. У глубоко верующих пациенток позднего возраста депрес-

сивные и тревожные расстройства непсихотического уровня оказались менее выраженными и менее продолжительными, чем у неверующих пациенток [14]. Было показано психотерапевтическое влияние религиозной веры при затяжных патологических реакциях горя, развивающихся в позднем возрасте после смерти близкого человека [2, 15]. Религиозные представления о бессмертии души человека и вечной загробной жизни усопших, представления о предстоящей встрече с их душами после собственной физической смерти смягчают психическую боль и уменьшают депрессивные переживания, вызванные невозвратимой утратой близкого человека. Обращение к религии, по мнению современных психологов, является естественным состоянием, при котором восстанавливается целостность психики, редуцируются или устраняются такие деструктивные состояния как уныние, подавленное настроение, отчаяние [9, 20].

Таким образом, в настоящее время накоплено большое количество данных, свидетельствующих о важности изучения и анализа состояния духовной сферы личности психически больных, в особенности больных позднего возраста, при определении причин и условий развития психических расстройств, а также при осуществлении лечебных, профилактических и реабилитационных мероприятий. Становится более понятной необходимость уделять внимание выявлению интимных связей между психическими расстройствами и изменениями в духовной сфере человека. Приведенные данные свидетельствуют о том, что биопсихосоциальная парадигма в психиатрии должна быть расширена и дополнена до понятия биопсихосоциодуховной парадигмы. В этом заключается дальнейшее творческое развитие идей Д.Е.Мелехова.

ЛИТЕРАТУРА

1. Авдеев Д.А., Невярович В.К. Нервность, её духовные причины и проявления. М.: 1999.
2. Баранская И.В. Патологические реакции горя в позднем возрасте: Дисс. ... канд. мед. наук. М.: 2003.
3. Бехтерев В.М. Внутреннее и его роль в общественной жизни // Мозг, структура, функция, патология, психика. М., 1994. Т. 2. С. 501–678.
4. Братусь Б.С., Воейков В.П., Воробьев С.Л. и другие Начала христианской психологии. М.: Наука, 1995. 234 с.
5. Воскресенский Б.А. Оживление религиозности в России и проблема психического здоровья населения // Социальная и судебная психиатрия. М., 1996. С. 20–23.
6. Воскресенский Б.А. Основы психиатрии. Часть 1. М.: Свято-Филаретовский православно-христианский институт, 2016. 224 с.
7. Гнездилов А.В. Актуальность духовных аспектов в службе «Хосписа» // Московский психотерапевтический журнал. 2003. № 2. С. 132–137.
8. Гусейнов А.А., Апресян Р.Г. Этика. М.: Гардарики, 2005. 472 с.
9. Кондратьев Ф.В. Старость должна стать светлым этапом жизни // Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии. 2019. № 4. С. 6–12.
10. Мелехов Д.Е. Психиатрия и проблемы духовной жизни // Психиатрия и актуальные проблемы духовной жизни. М.: Свято-Филаретовская Московская высшая православно-христианская школа, 1997. С. 5–61.
11. Оллпорт Г. Личность в психологии. М.-СПб, 1998.
12. Полищук Ю.И. Духовное измерение в психиатрии. М.: «Цифровичок», 2010. 142 с.
13. Полищук Ю.И. Международная московская конференция «Религиозность и клиническая психиатрия» // Российский психиатрический журнал. 2017. № 3. С. 66–69.
14. Полищук Ю.И., Летникова З.В. Психопрофилактическое и психотерапевтическое значение религиозной веры в позднем возрасте // Социальная и клиническая психиатрия. 2018. Т. 28. № 4. С. 71–74.
15. Полищук Ю.И., Федотов Д.Д. Гуманитарные основы психиатрии. Смоленск: Свиток, 2017. 112 с.
16. Психотерапевтическая энциклопедия / Под ред. Б.Д.Карвасарского. СПб.: Питер Ком, 1988. 745 с.
17. Религиозность и клиническая психиатрия // Материалы Первой Московской Международной конференции 20–21 апреля 2017. М.: «Сам Полиграфист», 2017. 278 с.
18. Сидоров П.И. Духовно-нравственные ресурсы психиатрии и ментальной медицины // Психическое здоровье. 2014. № 6. С. 22–39.
19. Сидоров П.И. Религиозные ресурсы психиатрии и ментальной медицины // Психическое здоровье. 2014. № 12. С. 65–76.
20. Смирнова Е.Т. Введение в религиозную психологию. Самара: «Бахрах-М», 2003. 160 с.
21. Франкл В. Человек в поисках смысла. М.: Прогресс, 1990. 368 с.
22. Шахматов Н.Ф. Психическое старение. М.: Медицина, 1996. 304 с.
23. Юнг К.Г. Воспоминания, сновидения, размышления. Минск: Харвест, 2003. 496 с.
24. Ясперс К. Общая психопатология. М.: 1997, 1056 с.

25. Allport G.W. The individual and his religion. NY: Macmillan, 1950.
26. Braam A.W., Sonnenberg C.M. et al. Religious denomination as a symptom-formation factor of depression in older Dutch citizens // Int. J. Geriatr. Psychiatry. 2000. Vol.15. N 5. P. 458–466.
27. Koenig H.G. Aging and God, spiritual pathway to mental health in midlife and later years. Binghamton, New York, 1994.
28. Koenig H.G., George L.K., Seigler I.C. The use of religion and other emotion regulating coping strategies among older adults // The Gerontologist. 1998. Vol. 28. P. 303–310.
29. Mezzich I.E. Psychiatry for the Person: articulating medicine science and humanism // World Psychiatry. 2007. N 6. P. 2–3.
30. Tepper L., Rogers S., Coleman E. and al. The prevalence of religious coping among patients with persistent mental illness // Psychiatr. Serv. 2001. N 52. P. 660–665.

РАЗВИТИЕ ИДЕЙ Д.Е.МЕЛЕХОВА О РОЛИ ДУХОВНОЙ СФЕРЫ ЛИЧНОСТИ ПРИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ В ПОЗДНЕМ ВОЗРАСТЕ

Ю.И. Полищук, З.В. Летникова

В современной геронтопсихиатрии необходим целостный и персонализированный подход к психически больным с анализом состояния их духовной сферы. Д.Е.Мелехов большое значение придавал «духовному диагнозу» и его соотношению с медицинским диагнозом. Он считал, что в основе психических расстройств часто лежат резкие изме-

нения в духовной сфере человека. Авторы статьи приводят большое число современных данных, подтверждающих обоснованность и дальнейшее развитие идей Д.Е.Мелехова в соответствии с биопсихосоциодуховной концепцией в психиатрии.

Ключевые слова: геронтопсихиатрия, Д.Е.Мелехов

THE DEVELOPMENT OF MELEKHOV'S IDEAS ABOUT THE ROLE OF THE SPIRITUAL SPHERE OF PERSONALITY IN MENTAL DISORDERS AT LATER AGE

Yu.I. Polischuk, Z.V. Letnikova

In modern gerontopsychiatry a holistic and personalized approach to the mentally ill with an analysis of the state of their spiritual sphere is necessary. D.E.Melekhov attached great importance to the "spiritual diagnosis" and its relation to the medical diagnosis. He believed that the basis of mental disorders often lies in sharp changes in the spiritual sphere

of man. The authors of the article cite a large number of modern data confirming the validity and further development of the representations and ideas of D.E.Melekhov in accordance with the biopsychosociospiritual concept in psychiatry.

Key words: gerontopsychiatry, D.E.Melekhov

Полищук Юрий Иосифович – доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник отделения профилактической геронтопсихиатрии Московского научно-исследовательского института психиатрии – филиала ФГБУ «НМИЦ ПН им.В.П.Сербского» Минздрава России; e-mail: yu.polischuk@mail.ru

Летникова Зинаида Владимировна – кандидат медицинских наук, старший научный сотрудник отделения профилактической геронтопсихиатрии Московского научно-исследовательского института психиатрии – филиала ФГБУ «НМИЦ ПН им.В.П.Сербского» Минздрава России; e-mail: z.letnikova@mail.ru