

РЕЛИГИОЗНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ В ОППЛ

25 апреля 2007 года Комитет модальностей Объединенной Профессиональной Психотерапевтической Лиги утвердил в рамках Лиги новое направление (модальность) – «Религиозно-ориентированная психотерапия». Инициатором создания направления выступил С.А.Белорусов – врач-психотерапевт, автор публикаций в области духовно-ориентированной психологии и психотерапии, в том числе и в Московском Психотерапевтическом Журнале (№ 3, 2006г.). Его презентационный доклад, текст которого публикуется ниже, вызвал весьма оживленную дискуссию, в которой приняли участие возглавлявший заседание М.Е.Бурно, председатель Лиги В.В.Макаров, А.С.Баранников и другие члены Комитета и гости. В особенности взволновал присутствующих вопрос о трудностях подготовки специалистов данного направления, в частности необходимость, наряду с клинической подготовкой, богословского образования, а также серьезного личного духовного опыта.

За утверждение в структуре ОППЛ новой модальности проголосовало десять членов Комитета против трех, проголосовавших против.

ПРЕЗЕНТАЦИЯ МОДАЛЬНОСТИ: РЕЛИГИОЗНО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

С.А. БЕЛОРУСОВ*

Уважаемые коллеги, разрешите начать презентацию, оттолкнувшись от первоначального смысла этого слова – от латинского *present*, которое означает: 1) существующее, настоящее; и 2) дарение, раскрытие, пред-

* *Белорусов Сергей Анатольевич* – зав. отделением клинической психотерапии и мед.психологии поликлиники Медросконтракт; преподаватель Института аналитической психологии и психоанализа; член ред. совета «Ephany International – The Journal of Formation Science, Anthropology and Theology», координатор модальности «Религиозно-ориентированная психотерапия» ОППЛ.

ставление. Исходя из этимологии, мы попытаемся рассмотреть предлагаемую нам жизнь в дар возможность ввести новую психотерапевтическую модальность в сферу действия нашей Лиги.

Итак, основной тезис, выносимый на презентацию: религиозно-ориентированная психотерапия (РОП) является самостоятельной парадигмой психотерапии, объединяющей совокупность теоретических и практических подходов, в основе которых лежит признание важности религиозных ценностей и стремление к их актуализации в терапевтическом процессе.

Далее рассмотрим основной терминологический аппарат. В нашем понимании, психотерапия есть не собственно «лечение душой», как это следует из буквального перевода, но *психологическая терапия* – то есть клинический метод лечения патологических состояний посредством ресурсов, почерпнутых из психологии. Являясь детищем, а порой и фетишем, 20-го века, психология до настоящего времени не вписана в систему надежных ценностей цивилизации, поскольку является всего лишь орудием, инструментом, средством, в нашем случае, служит для исцеления. Таким образом, в фокусе нашего внимания оказывается вопрос: как действеннее использовать это средство?

За 10 лет до открытий З.Фрейда, свт. Феофан Затворник писал: «Вот, по-моему, какова должна быть программа этой (христианской) психологии. Изобразить состав естества человеческого: дух, душа и тело – и представить систематический перечень всех способностей и отпавлений каждой части, – и затем описать состояние частей и естества и способностей: 1) в естественном состоянии, 2) в состоянии под грехом, и 3) в состоянии под благодатию» (свт. Феофан Затворник, 1995, с.215). Что имел в виду святитель? В первую очередь, на наш взгляд, преемственность, выводимость практических приемов *психологии* из многовекового опыта человечества в структуре той *религиозной традиции*, к которой он принадлежал.

Здесь мы употребили термин *религия*. Применительно к предмету изложения, под религией мы понимаем традиционно сложившийся способ установления и поддержания отношений с реальными, находящимися вне сферы обыденного эмпирического опыта. Эти отношения характеризуются паттернами веры, поклонения, благодарности и ответственности.

Психотерапевтическая функция является имманентной для любой исторической религии. Что касается научной психотерапии, то после столет своего существования, начавшаяся в отрыве от религиозных ценностей, она постепенно возвращается к ним. Апелляции к традиционной духовности (религиозности, церковности) происходили уже в психоана-

литической модальности (И.Карузо, О.Пфистер), а затем в гуманистической (Р.Мэй) и экзистенциальной (А.ван Каам). Альтернативные – вне-религиозные – духовные подходы берут начало с работ К.Юнга и дальше прослеживаются в моделях Р.Ассаджиоли, С.Грофа, И.Уолша, К.Уилбера и др.

На протяжении 20-го века на Западе складывались разнообразные школы «религиозного консультирования», «пастырского душепопечения», издается ряд журналов по этой теме, из которых заслуживают упоминания: *International Journal for Psychology and Religion* (издается с 1991г.), *Journal of Pastoral Care* (издается с 1947г.), *The Journal of Psychology and Christianity* (издается с 1981г.), *The Journal of Psychology and Theology* (издается с 1973г.), *The Journal of the Religion and Health* (издается с 1961г.), *Pastoral Psychology* (издается с 1952г.), *Psychologists Interested in Religious Issues Newsletters* (издаются Американской Психологической Ассоциацией с 1975 г.).

Наряду с изданиями по христиански-ориентированной психологии и психотерапии, существуют монографии, которые, судя по названиям, указывают на возможность применения в терапии иных традиционных религиозных подходов: иудаизма (*Lerner, 1994; Ostow, 1982; Schater & Hoffman, 1983; Streat, 1994*), ислама (*Khan, 1982; Rizvi, 1988*).

Религиозно-ориентированная психотерапия имеет предысторию в России, где психология была предметом преподавания в духовных учебных заведениях значительно чаще, чем в светских. Немало ценнейших психологических прозрений содержится в философско-богословских трудах В.Соловьева, о. П.Флоренского, Н.Бердяева, В.Лосского. С 90-х годов 20 века в России издаются работы психологов, принявших священство, из которых можно упомянуть о Борисе Ничипорова (1994), о. Андрея Лоргуса (2003) и бывшего психиатра о. Валерия Ларичева, разработавшего методику «аксиопсихотерапии».

В нынешнем своем состоянии религиозно-ориентированная психотерапия представляет собой совокупность подходов, варьирующих в зависимости от степени афiliationи по отношению к официальной Церкви. Мы наблюдаем континуум от так называемой *приходской психологии*, предлагающей методы, более пригодные для «пастырского душепопечения», до более гибких, толерантных, зачастую «имплицитных» подходов, предусматривающих, – не столь прямолинейный, но векторно совпадающий с первыми, – путь восстановления душевного здоровья через актуализацию духовного потенциала личности.

В настоящее время наиболее близкой к заявленной модальности является научно-практическая деятельность, осуществляемая факультетом

психологии Российского Православного Университета им. Ап. Иоанна Богослова (декан о. Андрей Лоргус). Нами предполагается координация совместных клинических и образовательных проектов с возникшей на этой базе Ассоциацией Православной Психологии. В формате Московского Психотерапевтического Журнала с 2003 года ежегодно издается специальный выпуск по христианской психологии (редактор-составитель – Е.В.Загородная).

Для того, чтобы презентировать суть предлагающейся модальности, вспомним, что *определить* – значит *определить*. Итак, нам следует положить четкие границы нашего подхода. Наверное, для ясности, будет наглядным сравнение *целей* психотерапевтической интервенции.

Для психоанализа, родоначальника научной психотерапии, главная цель – инсайт, что выражено в формуле: «Там, где было Оно, должно воцариться Я». Бихевиоризм во главу угла ставит поведение, обеспечивающее максимально выгодные жизненные стратегии. Для гештальт-психологии принципиальным моментом будет принятие контуров субъективного бытия наиболее оптимальным образом. Экзистенциальному подходу присуще приглашение к прочувствованию фундаментальных бытийных основ.

Таким же маркером, критерием религиозно-ориентированной психотерапии является актуализация *духовного измерения* человеческой личности. Суть терапевтического воздействия состоит в том, что клиент в сопровождении терапевта осваивает путь знакомства с теми составляющими его личности, которые доселе были незнакомы, репрессированы или искажены.

Но как же можно определить *духовное* в лексиконе психологии? Условно, выделим здесь следующие компоненты:

аффективный – инициальное чувство благоговения. Это может быть внезапное восхищение великолепием явлений природы (атеизм), трепет перед промыслительными обстоятельствами жизненного пути (язычество), сладость эстетических символов (индуизм), вдохновение открывающейся четкостью интеллектуальных прорывов (буддизм) или героизмом самоотвержения (ислам), умиление жертвенной любви (христианство);

когнитивный – интенсивному эмоциональному переживанию усваивается смысл и, становясь приоритетным, оно структурирует применительно к себе дальнейшие жизненные обстоятельства – ближе, дальше, ценнее, малозначимее;

мотивационный – включение волевых механизмов для реализации ценностных установок. Личность испытывает необходимость в действии для реализации ценностей. Тогда обостряются нравственные требования,

становится насущным понятие долга и обязательства, манифестируют явления аскетизма как преодоления несоответствующих этим ценностям качеств;

аффирмативный, диалогический, трансцендентный – личность, целокупно вовлеченная в процесс, ждет подтверждения, ответа, дальнейшего приглашения *Вверх*. Здесь заканчивается имманентная личности «духовность» и начинается «религия», которая открывает возможность надежной связи, проверенной опытом предшествующих поколений, слышания, пребывания вместе, объединения без потери себя, любви.

Итак, *актуализация духовности*.

Следующая граница определения состоит в размежевании с духовностью *New Age* и соответствующими ей «транс-персональными» подходами, представленными С.Грофом, К.Уилбером и другими представителями «эры Водолея».

Принципиальное отличие «доброкачественной» духовности состоит в ее опоре на традиционность, используя социологический термин, или соборность, заимствуя богословский термин. В случае мистического «трансперсонального» психотерапевтического опыта акцентируется безотносительная ценность индивидуалистических «мета-переживаний», вплоть до серьезного обсуждения «пре-натальных матриц», влияния НЛО, вульгаризации кабалистики и йоги, в то время как подход религиозно-ориентированной психотерапии предназначен для интерпретации ситуации страдания индивидуального клиента, исходя из совокупного опыта преодоления подобного человечеством в его вероучительных традициях.

Здесь представляется уместным понятие *прикладное* или *клиническое* богословие. То, что постулировано, то есть открыто, дознано, вымолено в конвенциональной религии, может быть транслировано, с известной степенью адаптации (но не вульгаризации), на ситуацию страдания пациента. Терапия, таким образом, становится наукой и искусством герменевтики – толкования вечных истин применительно к временной ситуации. В отличие от гомилетики (проповеди) здесь нет призыва к буквальному подражанию, а есть приглашение к совместному вчувствованию в элемент универсального традиционного духовного опыта. Невротическое мышление часто строится по принципу: «Я такой же, как все (обыкновенный, средний, здоровый, не заслуживающий страдания), но моя ситуация уникальна (необычна, патологична, несправедлива, непереносима)». В процессе хорошей терапии должно произойти переформулирование – «Я уникален, неповторим, способен к особым отношениям с миром, людьми и Богом, которые откроются мне благодаря ситуации, кото-

рая как раз типична, и наверняка подобное, если не страшнее, уже переживали другие».

Психологическая помощь такого рода направлена на преобразование страдания в возможность внутри-личностного роста – в доброте, красоте, прощении, мудрости, любви. Правильно перенесенное страдание выводит человека на новые уровни, как самопознания, так и смысла происходящего в мире и Выше. Критерием успеха терапии является потребность нелицемерной благодарности за перенесенный, пусть болезненно, опыт.

Свидетельства духовных поисков и находок человечества просеяны через сито веков, и то, что осталось – действительно истинное и ценное, запечатлено в устных и письменных источниках вероучительной традиции. Катехизические истины, жития святых, те или иные аспекты богослужения могут открыть именно то, что значимо для нашего клиента в его патологической ситуации.

Отсюда – *задачи* для тех, кто будет осуществлять подход религиозно-ориентированной психотерапии, которые, в первом приближении, представляются следующими:

- проследить, зафиксировать и осмыслить взаимосвязь между определенным типом медицинской патологии, психопатохарактерологическим расстройством и духовно-нравственным искажением личности;
- признав, что религиозно-ориентированная психотерапия является самостоятельной дисциплиной, предусматривающей проецирование представлений традиционной духовности на клиническую реальность, выработать терминологический категориальный аппарат, специфический глоссарий, нейтральный относительно как психологии, так и религии, с тем, чтобы корректно осуществлять процесс ре-трансляции;
- начать сбор и анализ клинического материала.

Во всех традиционных духовных источниках широко используются иносказания и притчи, соответствие которым мы видим в «терапевтических метафорах». Итак, накопление, верификация и систематизация данных, когда исцеление (облегчение состояния) произошло по описанным механизмам «актуализации традиционной духовности», будет положено в фундамент успешной деятельности следующего поколения религиозно-ориентированных психотерапевтов.

Каковы направления *практической деятельности* религиозно-ориентированной терапии? Это психодиагностика, основанная на традиционно-духовном понимании феноменологии нравственности (грех-страсть-болезнь), психотерапия и консультирование, ставящее задачей ознакомление контингента пациентов с традиционной мудростью человечества. Работа проводится индивидуально, с парами, семьями или в

группах. Продолжительность психодиагностики, консультирования и психотерапии определяется глубиной и содержанием психологических и психосоматических проблем, а также содержанием контрактов с клиентами и может варьировать от единичных сессий до многомесячной регулярной работы.

В религиозно-ориентированной психотерапии существует ряд предпочтений и ограничений, касающихся использования других модальностей. Учитывая указания святоотеческих источников, здесь неприемлемы методы терапии, связанные с измененным состоянием сознания, так как основополагающим является достижение состояния максимальной «трезвенности», что предусматривает абсолютную включенность всех возможных систем восприятия и оценочных функций психики.

Основные отличия религиозно-ориентированной терапии от смежных методов заключаются в следующем:

- от экзистенциальной психотерапии данный подход отличается апелляцией к вне-эмпирическим факторам и реалиям;
- от конфессионально идентифицированной психотерапии («православной психотерапии» по работам Д.Авдеева, иером. Анатолия Берестова) предлагаемая парадигма отличается стремлением к несинкретической интеграции духовного опыта человечества и намерением применения этого опыта к уникальной ситуации клиента;
- от «духовной» психотерапии *new-age* (С.Гроф, К.Уилбер, Ошо) данный подход отличается опорой на соборность, что означает приоритет коллективного духовного опыта (традиции Писания и Предания) над индивидуальными достижениями в познании духовного мира.

* * *

Мы постарались обосновать уместность представленного нами подхода в спектре модальностей *ОППЛ*. Чем вызван данный призыв к сотрудничеству, синергии? Наверное, тем, что уже существующее является призывом к тому, чтобы быть услышанным. Специалисты, осуществляющие практическую деятельность в парадигме данного подхода, убеждены, что религиозно-ориентированная психология как чисто теоретическая дисциплина обречена на то, чтобы либо «повторять зады» богословия, либо разрабатывать бездушные схематические конструкции. Настоящее знание о человеке и о том, как ему помочь, возникает лишь в ситуации *терапевтического события*, которое при детальном, трезвенном, всестороннем анализе позволяет не только понять, но и преклониться перед Тайной, снисходящей на правильно (ортодоксально) построенные терапевтические отношения.

Так попробуем же сделать шаг, чтобы услышать.

ЛИТЕРАТУРА

- Андрей Лоргус*, свящ. Православная антропология (курс лекций). – Москва, 2003.
- Борис Ничипоров*, свящ. Введение в христианскую психологию: размышления священника-психолога. – М.: Школа-пресс, 1994.
- Феофан Затворник*, свт. Собрание писем. Вып.7. – М., 1995.
- Khan V.I.* Introducing spirituality into counseling and therapy. – New Lebanon, NY: Omega Publications, 1982.
- Lerner M.* Jewish renewal: A path to healing and transformation. – New York: A Grosset/Putnam Book, 1994.
- Ostow M.* (Ed.). Judaism and psychoanalysis. – New York: KTAV, 1982.
- Schater Z.M. & Hoffman E.* Sparks of light: Counseling in the Hassidic tradition. – Boston: Shambhalla, 1993.
- Strean H.* Psychotherapy with the Orthodox Jew. – North Vale, NJ: Jason Aronson, 1994.
- Rizvi S.A.A.* Muslim tradition in psychotherapy and modern trends. – Lahore, Pakistan: Institute of Islamic Culture, 1988.