



Т. В. Лівєртовська

УДК: 215+616.89

ІСТОРИЧНИЙ ОГЛЯД ПОГЛЯДІВ ОСНОВНИХ ХРИСТИЯНСЬКИХ КОНФЕСІЙ СТОСОВНО ДУШЕВНОХВОРИХ ЛЮДЕЙ

Т. В. Лівєртовська

викладач проекту DreamKIDZ благодійницького центру «Нова надія»,
м. Запоріжжя, Україна

Анотація.

Стаття містить авторський огляд історичної літератури щодо поглядів на душевнохворих людей трьох основних християнських конфесій: православ'я, католицизму, протестантизму. Зроблено спробу прослідкувати та описати динаміку розвитку цих поглядів у взаємопорівнянні, а також у порівнянні з загально визнаними стандартами сучасності. Зокрема, зазначено, що з переходом від прославлення сили й здоров'я, характерного для античної епохи, до цінування духовності та ментальності, притаманного християнству, доля психічнохворих стала залежати від ставлення до них керівників церкви і могла стати як поважною, так і вкрай жакливою. Також автор намагається розглянути проблему стосунків християнського служіння душевнохворим із офіційною психіатричною медициною. Варто зазначити, що сьогодні ці стосунки мають неофіційний та міжособистісний характер і ґрунтуються виключно на взаємній довірі окремих представників медицини та церкви один до одного, замість того, щоб розвиватися на системному рівні. При цьому така ініціатива здебільшого виходить від представників церкви.

Ключові слова: психічна хвороба, аналіз, церква, православ'я, католицизм, протестантизм.

Психічно хвора людина завжди викликає до себе доволі суперечливі почуття. Ставлення до душевнохворих формувалося (і досі формується) під впливом багатьох чинників, таких як історична епоха, суспільний устрій, освіченість населення, економічний розвиток, політична ідеологія тощо. Не останню роль у формуванні громадської думки відіграла й церква. З її благословення проти душевнохворих було скоєно безліч кривавих злочинів, але за її ж підтримки люди з цим захворюванням знаходили прихисток та спасіння від жорстокого світу.

Розвиток медицини поступово витіснив «церковні» методи лікування та зменшив рівень залежності психічнохворих від позиції церкви. Більше того, тривалий час церква була повністю відсторонена від медицини. Хоча остання так і не змогла знайти панацеї у лікуванні моральних розладів, що і не дивно, адже досі достеменно не доведено, що причиною психічної хвороби є суто фізіологічні аномалії в організмі людини. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, кожен п'ятий житель планети Земля має психічний розлад різного

ступеня тяжкості [1]. За даними, озвученими під час круглого столу, що проходив 17 листопада 2015 року у парламентському комітеті України з питань охорони здоров'я, на обліку в психіатричних лікарнях України наприкінці 2015 р. перебувало приблизно 1 мільйон 700 тисяч осіб [2]. Треба зважити й на те, що з початком АТО на сході України кількість психічнохворих невпинно зростає. Ці люди шукають зцілення душі, звертаючись не лише до лікарів, але і до священнослужителів.

Сьогодні представники християнських громад намагаються налагодити діалог і співпрацю з психіатричною медициною, але для подолання взаємних упереджень потрібні значні зусилля як з одного, так і з іншого боку. Одним із перших кроків на шляху до плідної й результативної співпраці мають бути вивчення та усвідомлення історії формування сучасного ставлення до психічних хвороб, а також успіхів і помилок, які спіткали на цьому шляху учасників діалогу. Ця робота присвячена дослідженню та аналізу історії поглядів основних християнських конфесій стосовно душевнохворих людей.

Виникнення та розповсюдження християнства викликало радикальне переосмислення багатьох цінностей: еллінський культ сили й краси змінився шануванням духовного виміру особистості. Однак ставлення до людей з розумовими і фізичними вадами залишалося далеко не гуманним. Батьки мали повне право позбутися хворого немовля відразу після народження; дорослих з розумовою відсталістю використовували для збору пожертв, молодих жінок змушували займатися проституцією, а чоловіків віддавали працювати гребцями на галери. У перші століття існування християнства, скоріше за все, тільки церква намагалася піклуватися про психічнохворих. За припущенням англійського історика Едуарда Гіббона, саме перші християни намагалися спасти залишених малюків: надавали прихисток, піклувалися про них, охрещували та виховували [3].

З посиленням впливу християнства, вже у III столітті, відмова від дитини-інваліда автоматично прирівнювалася до навмисного вбивства. Після проголошення християнства офіційною релігією Римської імперії у 312 році, долю душевнохворих почала визначати церква, і життя таких людей багато в чому залежало від конфесійної політики кліру та його взаємодії з політичною елітою кожної окремої держави.

До нас не дійшло фактично жодного документального свідчення, яке відображало б ставлення суспільства часів розпаду Римської імперії до психічнохворих громадян. Західноєвропейські хроніки свідчать про те, що люди з такими діагнозами вважалися тягарем для оточуючих, і через це їх намагалися позбутися.

Хоча католицька церква займала стосовно психічнохворих більш лояльну позицію порівняно з нетерпимістю середньовічного суспільства, однак усі безумні за церковним законом вважалися духовно неповноцінними, тобто позбавленими рівності перед Богом.

Упереджене ставлення до психічнохворих підсилювалось «епохою епідемій чуми» (XIV–XV сторіччя), коли кількість населення Європи зменшилася втричі. Саме тоді були розроблені суворі санітарно-гігієнічні правила міського життя. Також була сформована суспільна організація психіатричної допомоги, специфіка діяльності якої полягала у захисті здорової частини суспільства від небезпечних психічнохворих [3].

Неосвічені люди середньовіччя вбачали у психічних хворобах диявольські наміри чи кару від Господа. Методом «лікування» вва-

жалосся «вигнання бісів», яке інколи закінчувалося смертю хворого. Католицька церква намагалася боротися з людським невіглаством і самосудами. Задля цього у всіх єпархіях було розіслано *Indiculus superstitionum* – перелік забобонів, які священнослужитель мав осуджувати у проповідях. Однак ця протидія була занадто слабкою порівняно з громадською думкою.

Історичні свідчення ставлення християнської релігії до людей із психічними аномаліями дуже суперечливі та неоднозначні. З одного боку, існувало твердження, що людина – це подоба Божа, і будь-яка неповноцінність сприймалася як прокляття. Психічнохворих не допускали до святих таїнств, обмежували у праві на вінчання, хрещення, катехізацію. З іншого боку, духовенство намагалася згладжувати соціальні конфлікти, закликаючи світську владу до милосердя. Перші притулки для душевнохворих були відкриті не деінде, а саме у монастирських приміщеннях.

З кінця XI сторіччя в Європі настав період міжусобиць. Важке економічне й соціальне становище психічнохворих значно погіршилося. Це тривало до середини XII сторіччя, коли нарешті вдалося зупинити орди кочівників і встановити мир. Стала політична ситуація викликала демографічний бум, і до XIV сторіччя кількість населення Європи збільшилася до критичної маси, навіть виникла проблема дефіциту продовольства. Європейські хроніки свідчать про численні факти канібалізму. Погане харчування призвело до фізичного ослаблення людей, почалися епідемії дизентерії, «вогняної чуми», прокази, що спровокувало розвиток психічних хвороб. Внаслідок цього у 1347–1351 роках чисельність населення Західної Європи зменшилась на третину [4].

У відповідь на неминучу загрозу смерті, з XII сторіччя в Європі почала розвиватися медицина, відкривалися лікарні, зокрема, й психіатричні. А з XIII сторіччя заклади для психічнохворих функціонували на територіях сучасних Італії, Каїру, Швеції. На жаль, методи лікування ментальних розладів доволі яскраво відображали настрої тогочасного суспільства: хворих карали, з них знущалися, виявляли невинуватого жорстокість, під час лікування люди перебували у залізних камерах.

У 1484 році Папа Інокентій VIII благословив початок винищення відьом своєю буллою. У Німеччині два домініканські ченці видали книгу *Malleus Maleficarum* («Молот відьом», 1487), яка стала керівництвом для

знищувачів. У переліку прикмет, які вказують на приналежність людини до нечистої сили, є дивна поведінка, незв'язна мова, неадекватні вчинки, тобто будь-кого з душевнохворих могли звинуватити у чаклунстві. Полювання на відьом тривало у Західній Європі більше, ніж два сторіччя; за цей час було винищено більше 100 тисяч осіб [4].

Епоха Відродження знаменувала початок Нового часу європейської цивілізації. Час тотального панування церкви у суспільстві добігав кінця. Головним каталізатором таких змін стала Реформація. Паралельно з новаціями у релігійному житті, послабленню впливу церкви сприяв і розвиток науки. Однак у ставленні до душевнохворих справжні позитивні зміни відбулися лише в епоху пізнього Відродження, коли у суспільстві стала зростати загальна освіченість.

Питання рівності кожного перед наукою і вихованням підняв католицький мислитель Еразм Роттердамський. У своїх творах філософ намагався довести, що будь-який характер можна сформувані через самовиховання та освітній процес. Мислитель порівнював невиховану людину з душевнохворою. Він вважав, що і в тому, і в іншому випадку неможливо піти всупереч природних особливостей, однак дещо виправити у характері все ж таки реально. Еразм Роттердамський зазначав, що будь-яка людина, не зважаючи на походження й соціальний статус, однаково здатна піддаватися вихованню. Цю думку у своїй праці «Про героїчний ентузіазм» (1585) підтримав колишній католицький священик Джордано Бруно. Італієць писав: «... нікому не можуть бути поставлені у провину глупота і стать, як не можна ставити у провину тілесні недоліки чи потворність, бо якщо за таких умов й існують недоліки та помилки, то приписати це потрібно природі, а не окремії особі» [3].

У час філософських дискусій західноєвропейська медицина XVI сторіччя почала досліджувати важливі проблеми психіатрії. Саме тоді вперше заговорили про більш гуманні методи лікування безумних. На їхній захист став католицький мислитель Хуан Луїс Вівес. Він вважав, що «оскільки немає нічого в світі досконалішого за людину, а в людині – її свідомості, то потрібно в першу чергу піклуватися про те, щоб людина була здорова, і розум її залишався світлим. Велика радість, якщо нам пощастить повернути до здорового стану затьмарений розум нашого ближнього. Тому, коли у лікарню приведуть божевільного, то потрібно, перш за все, розважити, чи не є цей стан чимось від природи властивим цій лю-

дині, а якщо ні, то в силу якого нещасного випадку воно виникло, і чи є надія на одужання? Коли становище безнадійне, потрібно попідклубатись про відповідне утримання хворого, щоб не збільшити і не погіршити нещастя, що завжди трапляється, якщо душевнохворих і без того озлоблених, піддають кепкуванню чи погано поводяться з ними» [3].

У середині XVI сторіччя в Іспанії виникла мережа психіатричних установ. В цих закладах ціпки і наручники замінили на примусову ізоляцію. Як метод лікування практикувалося вибивання дурості за допомогою батогів. У будь-якому разі для психічнохворих це було краще, ніж палати на вогнищі інквізиції за стінами цієї установи. Деякі історики вважають, що існування таких психіатричних лікарень було спробою іспанської влади захистити власних громадян від жорстокої політики інквізиції [5].

Нелюдське ставлення до душевнохворих тривало до епохи Просвітництва. Саме тоді розпочався період «морального лікування» ментальних розладів. Завдяки зусиллям французького лікаря Філіппа Пінеля, у 1794 році всі пацієнти Бістер, Паризької клініки для психічнохворих, були позбавлені кайданів і наручників. А у 1813 році завдяки зусиллям квакера Бенджаміна Раша те саме трапилося й в Англії [6].

Розвиток психіатрії як науки почав поступово послаблювати вплив церкви на процес лікування і призвів до її повного відсторонення. Утворенню остаточної прірви між двома соціальними інститутами сприяли заяви Зигмунда Фрейда стосовно того, що релігійність людини потрібно віднести до нервових розладів.

У XX столітті католицька церква вирішила переглянути свою позицію стосовно психічних захворювань і психіатрії. На це рішення вплинула Друга світова війна і наукові досягнення в області нейробіології. Під час війни тисячі солдатів зазнавали психічних травм через нервові перенавантаження на полі бою. Такі розлади не могли бути списані на гріховну поведінку військових, також вони не були наслідками моральної слабкості чоловіків. Симптоми хвороби зазвичай виявлялися після того, як солдат закінчував свою службу і повертався додому. З початком використання психотропних препаратів у 1950–1960-х роках соціум почав схилитися до того, що підставою для психічного захворювання можуть бути різноманітні фізіологічні процеси [6].

У 1953 році Папа Пій XII зробив перший крок до визнання сучасної психології та психоаналізу. У своєму зверненні до V Міжнарод-

ного конгресу з психотерапії та клінічної психології він схвалив досягнення науки у сфері психопатології, однак зазначив, що вони не можуть обійти увагою ані істин Священного Писання, ані етичних приписів.

Чимало католицьких мирян відіграли важливу роль у зміні ставлення церкви до психіатрії. Двоє з них були особливо впливовими. Френсіс Брейсланд, доктор медичних наук, був директором Інституту життя в Хартфорді (штат Коннектикут), де практикував поєднання світських методів лікування душевнохворих з релігійною психотерапією. Харві Томпкінс, доктор медичних наук та президент Американської асоціації психіатрів, у католицькій лікарні в Сент-Вінсент у Нью-Йорці відкрив першу велику психіатричну службу. Обидва лікарі мали практичний досвід роботи психіатрів під час Другої світової війни. Їхнє позиціонування себе як католиків, у професійній сфері суттєво вплинуло на ставлення церкви до психіатрії.

Позиція церкви до сучасної науки чітко визначена у Конституції Ватиканського Собору у темі «Церква в сучасному світі» (1995), де були частково визнані досягнення в області біології, психології та соціальних наук. Повне визнання було продеклароване 4 січня 1993 року Папою Іваном Павлом II. Саме тоді він звернувся до міжнародної асоціації психіатрів із закликом до конструктивного діалогу між церквою та психіатрією [6].

Порівняно з політикою католицької інквізиції, православні християни здавалися більш терпимими і поміркованими, що, скоріше за все, зумовлено особливістю східної традиції. Православне духовенство не висловлювало до душевнохворих відвертої зневаги, на відміну від католиків, які на офіційному рівні проголосили, що психічно хворі є неповноцінними й проклятими у Божих очах. Східне богослов'я вбачало у затьмареному розумі таємницю та не поспішало позбавляти нещасних Божої поблажливості.

Першими православними установами, де були створені умови для перебування душевнохворих людей, стали монастирі. Православні ченці піклувалися про хворих, виявляючи терпіння та повагу до страждених. Єпископ Ігнатій (Брянчанінов) у своїй праці висловив обов'язкову вимогу до всіх православних служителів: «... І сліпому, і прокаженому, і пошкодженному розумом, і немовляті виявляй пошану як образу Божому. Яке тобі діло до його немочі, недоліків? Спостерігай за собою, щоб не мати недоліку у любові» [7].

Монастирі розглядалися не як в'язниця чи дім скорботи, але як місце, де люди з ментальними розладами могли знайти максимум допомоги і підтримки, де перебувала особлива благодать Божа. У монастирях проживали подвижники, що, дякуючи аскезі, уподобилися «Верховному і Небесному Лікарю», через яких виявлялася надприродна Господня милість і зцілююча сила [7]. Миряни щиро вірили у те, що монастирські святі були здатні розпізнати причини хвороби і визволити від неї стражденого.

Допомога душевнохворим у монастирях не обмежувалась лише постом і молитвами. Ченці застосовували різноманітні лікувальні методи, що, на їхню думку, могли стримати розвиток хвороби і сприяти зціленню монастирських «пацієнтів». Окрім кроплення священною водою і розтирання елеєм, застосовувались методи фізичного утиснення хворого: тіло людини на деякий час за допомогою мотузок закріплювали у незручному положенні або поміщали в убогі чернецькі келії, де доводилося дотримуватися суворої послушницької дисципліни [7].

У той час, як ченці опікувалися душевнохворими, у монастирях велося й спостереження за різними проявами психічних хвороб і навіть були здійснені спроби систематизації отриманих даних. Інформацію про це можна знайти у працях отців Церкви I сторіччя: Макарія Єгипетського, Іоанна Лествічника, Іоанна Кассіана Римлянина [8].

У Києво-Печерському Патерику, пам'ятці часів Київської Русі, наводиться симптоматика душевних захворювань і поради щодо допомоги психічнохворим людям. Взагалі, правителі Київського Князівства всіляко сприяли розвитку церковної опіки над психічнохворими. «Уставом» Київського князя Володимира Великого було призначено будівництво спеціальних лікарень та притулків, зобов'язання утримання яких покладалося на церкву, зокрема, на Києво-Печерський монастир. У XI сторіччі лікування та догляд за психічнохворими базувалися вже на певних правилах. Для таких людей, серед іншого, почали будувати «міцні» будівлі. В «Уставі» Ярослава Мудрого говориться про те, що чоловік і дружина не мають права на розлучення, якщо хтось з подружжя має душевний недуг. В «Ізборніке Святослава» (1073) пропонується обстежувати психічний стан хлопців, які збираються нести військову службу. В цій самій літературній пам'ятці можна побачити диференціацію душевних хвороб на «недуги плотняні» та «недуги душев'яні». Друга ка-

тегорія хвороб вважалася наслідком пошкодження головного мозку, без якого «ничтоже есть в человеце» [7].

Цікавим є той факт, що в «Ізборніке Святослава» описана робота лікарів того часу з душевнохворими пацієнтами. Лікар мав провести розмову з людиною, під час якої необхідно було «назирати» за хворим, звертати увагу на його «ступаніє ног, смеянїє зуб». Занадто агресивні хворі називалися «буя», а депресивні настрої описувалися, як «кручина». Меланхолічні настрої зазвичай пов'язували з хворобою печінки чи селезінки [8].

Будь-яку душевну недугу в Київській Русі намагалися лікувати різноманітними методами. Так, у XI–XII сторіччі набув популярності «Шестиднев Иоанна Екзарха Болгарського», у якому хворим на «буйство» заборонялося вживати їжу, де містилася б кров живих істот [8].

Догляд за душевнохворими у монастирських приміщеннях був легалізований державними документами вже у Московському Царстві. 1551 року видано перший акт, до якого ввійшла вироблена на Стоглавому соборі й підписана царем Іваном Грозним стаття про необхідність піклування про жебраків, одержимих та психічнохворих людей. Задля безпеки здорової частини суспільства було вирішено розмістити душевнохворих у монастирі, де вони можуть отримувати «вразумления или приведения в истину».

Варто зазначити, що допетровська православна Русь ставилася до психічнохворих значно толерантніше, ніж католицькі країни. В той самий час, коли в Західній Європі палали вогнища інквізиторів, божевільні жителі Московського царства сміливо розповідали про свої безпосередні стосунки з дияволом, майже не ризикуючи бути спаленими.

На території України за часів Запорізької Січі до психічнохворих ставилися досить гуманно. Всі особи з душевними проблемами проживали у Максаківському, Межигірському, Лебединському, Самаро-Миколаївському та інших монастирях. Деякі хворі знаходилися у шпиталях під патронатством козацьких полків. Такі заклади облаштовувалися у звичайних сільських хатах і були досить популярні серед місцевого населення. Подібних імпровізованих «шпиталів» нараховувалося близько 600 і функціонували вони аж до 1883 року [7]. Але на початку XVIII століття інститут «козацьких шпиталів» занепадає, і потік душевнохворих спрямовується у монастирі. У 1781 році на базі Максаківського монастиря Новгород-Сіверської єпархії Чернігівської губернії вперше організували шпиталь для лікування психічнохворих на 24 місця [7].

З 1762 року Петро III наказав будувати «нарочитый дом» (психічну лікарню західного зразка). За планом в найближчі часи всіх хворих на душевні розлади з монастирів повинні були поступово перевести в такі установи, однак цього не відбулося. У 1765 році такий документ, яким зобов'язувала заснувати два долгаузи при Зеленецькому та Андріївському монастирі, видала Катерина II. Але й у цьому намаганні не судилося здійснитися. І врешті-решт хворих перевели у ті монастирі, де не вистачало повної кількості ченців.

Водночас православне духовне керівництво виступало з різкою критикою імператорських постанов. Церковні лідери вважали, що монастирі не повинні перетворюватися на долгаузи, адже лікування психічнохворих – справа лікарів, а не ченців. Такий настрій церковної братії став поштовхом до передачі опікунства над душевнохворими державним медичним установам [8]. І з 1775 року у місцевих лікарнях на території Російської імперії почали відкривати спеціальні «жовті дома» для безумних.

З кінця XIX сторіччя психіатрія почала формуватись як медична наука. Відтоді психічна хвороба почала розглядатися як проблема, витоки якої полягають не у душевній площині, а у порушенні обміну речовин в організмі. На зміну аскетичним чернецьким методам прийшла медикаментозна психотерапія. У радянські часи церква була позбавлена можливості брати активну участь у допомозі душевнохворим пацієнтам психічних лікарень. Наразі монастирська опіка душевнохворих не є повсюдним обов'язком для ченців. Лише деякі монастирі займаються цим служінням свідомо і цілеспрямовано.

Спільним для західних і східних християн є монастирський спосіб опіки над душевнохворими. У стінах католицьких і православних монастирів вони знаходили прихисток і спасіння від смерті. Інша справа – умови утримання страждених: багатьом з них доводилося задовольнятися спартанськими умовами життя і короткими періодами спокою від екзорційних тортур.

Цікавим є той факт, що перші паростки руху за гуманне ставлення до психічнохворих зародилися не у середовищі поміркованого православ'я, а серед войовничого католицизму. Пізніше його підхопили і розвинули пізні протестанти, які, на відміну від своїх попередників, буди далекими від історичного контексту Середньовіччя.

Про ставлення раннях ідеологів протестантизму до психічнохворих людей відомо дуже мало, однак радикальні заяви Мартіна Лютера і Жана Кальвіна дають однозначну оцінку цьому явищу. «На мою думку, – говорив Мартін Лютер, – усі божевільні пошкоджені у розумі чортом. Якщо лікарі приписують такого роду хвороби причинам природним, то відбувається це тому, що вони не розуміють, до якої міри могутній і сильний чорт». Стосовно до відьом Мартін Лютер рекомендує найрадикальніші міри: «Їх необхідно без зволікання страчувати на смерть, я сам став би охоче їх спалювати» [4]. Лютер вважав, що розумово відстала дитина – це просто *massa carnis* (маса плоті, позбавлена душі). У разі слабого ступеня психічного захворювання Мартін Лютер висловлювався м'якше. Він вважав, що психічне і фізичне здоров'я людини взаємопов'язане. Цей зв'язок відбувається за рахунок думок, які можуть вплинути і на стан тіла. Як ліки від депресії реформатор пропонував «не тільки Писання і молитви, але і добру компанію, смачні харчі та напої, музику, сміх, і, при необхідності, фантазії про іншу статтю» [9]. Кальвін також наполягав, що люди з розумовими відхиленнями одержимі дияволом.

Парадоксальним є той факт, що, перебуваючи в опозиції до офіційного Риму, кардинально змінюючи соціальні закони суспільства того часу, ранні реформатори так і не виявили милості до душевнохворих та продовжували сповідувати погляди інквізиторів. Відсутність зрушень у ставленні до ментальних інвалідів пов'язана переважно з тим, що у книгах Нового Заповіту немає очевидного пояснення феномена психічної недуги. Новозаповітні зцілення хвороб, що за симптоматикою нагадували ментальні розлади, зазвичай відбувалися шляхом вигнання демонів. Враховуючи, що ранні протестанти чітко дотримувалися букви Писання і не вдавалися до «марного» філософування, їхня позиція стала зрозумілою і дещо навіть виправданою [3].

Однак процес розвитку релігійної освіченості серед мирян, що був викликаний, в першу чергу, ідеями Реформації, в подальшому став вирішальним фактором зміни ставлення до душевнохворих осіб. Пересічні віруючі протестанти, керуючись любов'ю до ближнього, впливали на історію і формували ставлення до людей з ментальними розладами.

Одним із подвижників у сфері морального лікування душевнохворих став англійський бізнесмен, квакер Вільям Тьюк. Після гучного випадку смерті (1790) у йоркському при-

тулку для психічнохворих члена квакерської спільноти Ханни Міллс, причиною якої стали нелюдські умови утримання і лікування, Вільям Тьюк запропонував створити квакерську альтернативу більш гуманної допомоги душевнохворим, місце, «де зруйнований розум може знайти можливість для відновлення» [1]. Для відкриття нової приватної лікарні Тьюк залучив власні гроші, а також кошти квакерської спільноти та своїх друзів.

У 1796 році приватний заклад було відкрито. З перших днів на стаціонарному лікуванні там перебувало 35 осіб [10]. Квакери на чолі з Вільямом Тьюком заборонили використання ланцюгів, фізичного знущання і методів примусу. В подальшому було помічено, що на психічнохворих доброта та людяність діють не гірше, ніж катування. І хоча за час роботи закладу не було помічено особливих поліпшень у душевному стані пацієнтів, нова форма допомоги психічнохворим вплинула на провідних психіатрів того часу і стала основою для подальшого розвитку англійської психіатрії [11].

Великий внесок у розвиток взаємодії психіатрії та християнської релігії зробили три американських протестанти в період з 1700 по 1980 рік.

Першим з них був Коттон Мазер (1663–1728), пуританський священик зі складною долею. Дві його перші дружини померли, третя – виявилася душевнохворою. Мазер пережив тринадцять зі своїх п'ятнадцяти дітей. Це стало поштовхом до написання теологічної та дещо енциклопедичної праці про різноманітні захворювання і шляхи їх лікування під назвою «Янгол Віфесди» (1724). Психічним хворобам священнослужитель присвятив два розділи «Божевілля» і «Меланхолія». Цікавим є той факт, що ці дві душевні недуги розглядалися не лише у духовній, але й у фізичній площині. Коттон Мазер досить детально описав всі наявні симптоми, зокрема суто фізіологічні.

Трактування нервового розладу як психосоматичного захворювання на той час виглядало досить революційно. Він також не проводив чіткої грані між психічно хворою і здоровою людиною. Мазер стверджував: «Кожна людина є божевільною хоча б у чомусь крихітному... Існує щонайменше одна крихта людської свідомості, в якій розум не зможе дати собі ради». Також він висловив свої думки щодо ролі персонального і перворідного гріха у природі психічних розладів та торкнувся духовних коренів душевних недуг.

Коттон Мазер закликав всіх страждених звертатися по допомогу до лікарів, однак наголошував, що потрібно пам'ятати про те, що справжнє зцілення приходить від Ісуса Христа. Медицина, на думку Мазера, є даром від Бога. Бог може працювати через лікарів, однак це в жодному разі не гарантує зцілення. Його міркування щодо душевних розладів більше нагадують пізньопротестантські погляди, ніж погляди сучасників [12].

Бенджамін Раш (1746–1813), лікар-психіатр із кальвіністськими переконаннями, зробив революцію у психіатрії у новій незалежній Америці, звівши душевні хвороби до суто фізіологічного феномена. Завдяки своєму авторитету серед політичної та медичної еліти США, він сприяв передачі права на лікування душевнохворих від духовенства до медичних фахівців. Однак це зовсім не означало, що лікування божевілля було повністю відмежоване від християнського світогляду. Навпаки, Бенджамін Раш під час визначення душевної патології людини керувався власними християнськими переконаннями.

Свою головну працю він опублікував під назвою «Медичне дослідження і спостереження хвороб розуму» (1812). У листі до Джона Адамаса Раш зазначає: «Питання (психічних хвороб) були до цього часу огорнуті таємницею. Я спробував звести їх до рівня всіх інших хвороб людського тіла і показати, що розум і тіло працюють з одних й тих самих причин і підкорюються тим самим законам» [13].

У своїх дослідженнях Бенджамін Раш звів усі відомі гріхи та залежності (зокрема, алкоголізм, паління, сексуальну розбещеність, брехливість, вбивство і крадіяство) до розумових патологій. Він був певний, що людина, яка практикує ці речі, безумовно, хвора і потребує негайного лікування у спеціалізованому закладі. «Смуток, сором, страх, жах, гнів, – стверджував Раш без жодних уточнень, – не підпадають під дію законодавчих актів, вони є прикладами швидкоплинного божевілля... Самогубство – це божевілля» [13]. Бенджамін Раш наполягав на тому, що будь-який злочин – це хвороба під назвою «розлад волі».

Найцікавішим відкриттям Бенджаміна Раша є душевна хвороба, що іменується «пошкодження принципу віри чи релігійної здатності». До пацієнтів, які страждають на цю хворобу, Бенджамін Раш зараховує «осіб, які заперечують віру у користь медицини», а також тих, «що відмовляються прийняти свідчення людей на користь істинності християнської релігії» [13].

Лікування душевнохворих за методикою Бенджаміна Раша відбувалося лише на фізіологічному рівні. Думка і згода пацієнтів у ті часи ще не бралася до уваги. В очах лікаря-протестанта хвороба нівечила особистість і робила її неспроможною до здійснення правильного вибору. Для зцілення лікар повинен був досягти абсолютного контролю над стражденими.

Після Першої світової війни практикуючий пресвітеріанин Карл Меннінгер (1893–1990) став найвпливовішою фігурою в американській психіатрії. Він виявився людиною, якій вдалося відновити зв'язок між психіатричною наукою та біблійною антропологією.

У 20-х роках ХХ сторіччя медична система США офіційно визнала психічні розлади невиліковними. Тисячі людей були ув'язнені у великих державних лікарнях. Ситуацію в дечому зрушила поява нових ліків. Нарешті з'явилася надія на те, що люди з психічними розладами матимуть можливість вийти за ворота медичних закладів і брати участь у житті суспільства. На той час громадськість була добре обізнана щодо проявів зневаги і жорстокості до пацієнтів з боку медичного персоналу. Тому зміни системи лікування психічнохворих не змусили себе довго чекати [12].

Карл Меннінгер став одним із перших фахівців, який припустив, що деякі психічні хвороби можуть піддатися лікуванню. Його інноваційні методи лікування душевнохворих значною мірою сформували сучасну практику американської психіатрії. Широкому визнанню передували роки запеклої боротьби за право на повернення поняття «гріх» у психотерапевтичну практику.

У 1973 році світ побачила книга Меннінгера під назвою «Що сталося з гріхом?». У ній лікар виклав своє обурення тим, що психіатрія пристосувалась до філософії сучасного суспільства і перестала називати гріх гріхом. Як пояснення гріховної поведінки людини науковці почали вживати такі поняття, як «хвороба», «антисоціальна поведінка», «відсутність морального розвитку». Карл Меннінгер вважав, що небажання нести відповідальність за свої злочинні дії призвело до того, що термін «гріх» втратив свою актуальність.

Протестантського психіатра підтримали деякі його колеги, однак більшість були налаштовані категорично проти. Відновлення поняття «гріх» для багатьох лікарів здавалося гігантським кроком назад у розвитку психіатрії. Однак у подальшому все більше й більше психіатрів і психотерапевтів почали підійма-

ти тему гріха у розмовах зі своїми пацієнтами. Успіх цієї практики сприяв відкриттю спеціалізованих християнських лікарень. Карл Меннінгер нарешті зруйнував стіну непорозуміння між церквою і медициною, чим відкрив новий шлях для розвитку психіатрії [6].

Не зважаючи на відмінності між представленими вище протестантськими служителями та лікарями, кожен з них тією чи іншою мірою намагався вирішити проблему психічного страждання людини, стверджуючи авторитет біблійних цінностей та їхню дієвість. Усі ці люди у своїй практиці намагалися поєднати між собою медичну, наукову, моральну та богословську сфери. З огляду на сучасні тенденції у співпраці церкви та медичних установ, можна зробити висновок, що їхні зусилля не були даремними. Впродовж останнього століття саме протестантські віруючі стали ініціаторами зближення та співпраці медицини та церкви у галузі психіатрії. В подальшому майже всі християнські конфесії запропонували власні психотерапевтичні методи лікування душевної хвороби.

За останні два десятиліття ми стали свідками великих відкриттів у структурі роботи мозку. У 2000 році Нобелівську премію з фізіології та медицини розділили Арвід Карлсон (Швеція), Пол Грінгард (США) та Ерік Кендел (США) за внесок у розуміння нейрофізіології і молекулярної біології, емоційних та інтелектуальних функцій. Психіатрія також прийшла до розуміння важливості релігії у житті пацієнта. Соціологічні опитування незмінно свідчать, що більшість людей вірять у Бога і належать до певної релігійної організації.

Релігія є важливим соціальним і культурним фактором, який необхідно враховувати при оцінці будь-якого пацієнта. Релігійні вірування і практики часто включають в симптоми психічних розладів, зокрема, таких як марення і нав'язливі ідеї. Однак дослідження показують реальний зв'язок між релігійною практикою і поліпшенням результатів психічного здоров'я. Наразі церква і медицина шукають подальших можливостей для співпраці, адже мають спільну мету – душевне здоров'я пацієнтів [6].

Література

1. World health report: Mental disorders affect one in four people [Electronic resource] // WHO. – 2001. – Way of access : http://www.who.int/whr/2001/media_centre/press_release/en/.
2. В Україні живе майже 1,7 мільйона людей з розладами психіки [Електронний ресурс] // УНІАН. – 2015. – Режим доступу : <http://www.unian.ua/society/1186300-v-ukrajini-jive-mayje-17-milyona-lyudey-z-rozladami-psihihi.html>
3. Льюис К. Чудо / К. С. Льюис. – СПб. : Библия для всех, 2000. – 235 с.
4. Каннабих Ю. В. История психиатрии / Ю. В. Каннабих. – М. : Академический проект, 2014. – 559 с.
5. Фуко М. История безумия в Классическую эпоху / М. Фуко ; пер. с фран. И. К. Стаф. – М. : АСТ МОСКВА, 2010. – 698 с.
6. Message of John Paul II on the occasion of the international symposium on the dignity and rights of the mentally disabled person [Electronic resource] // Libreria Editrice Vaticana. – 2004. – Way of access: https://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/en/speeches/2004/january/documents/hf_jp-ii_spe_20040108_handicap-mentale.html.
7. Підкоритов В. С. Психіатрія в Україні – минуле,

- теперішнє, майбутнє / В. С. Підкоритов // Вісник психотерапії та психофармакотерапії : зб. наук. пр. / Інститут неврології, психіатрії та наркології АМН України. – Х., 2008. – Вып. №2 (14). – С. 29–32.
8. Братусь Б. С. Христианская и светская психотерапия / Б. С. Братусь // Московский Психотерапевтический Журнал. Христианская психология (Спецвыпуск). – 1997. – №4. – С. 60.
 9. Abbott D. The Lutheran Tradition. Religious Beliefs and Healthcare Decisions / D. Abbott, P. Nelson. – Park Ridge, Illinois: The Park Ridge Center, 2002. – 24 с.
 10. Smedes L. Can God Reach the Mentally Disabled? [Electronic resource] / Lewis B. Smedes // Christianity today. – 2001. – Way of access: <http://www.christianitytoday.com/ct/2001/march5/31.94.html/>.
 11. Эриксон М. Христианское Богословие / М. Эриксон. – СПб. : Библия для всех, 2006. – 1088 с.
 12. Comfort My People: A Policy Statement on Serious Mental Illness with Study Guide. – Louisville, KY : The Office of the General Assembly Presbyterian Church (U.S.A.), 2008. – 84 с.
 13. Сас Т. Фабрика Безумия [Электронный ресурс] / Т. Сас. – Режим доступа : http://rumagic.com/ru_zar/sci_psychology/sas/0/j20.html.

References

1. World health report: Mental disorders affect one in four people. WHO, 2001. Available at : http://www.who.int/whr/2001/media_centre/press_release/en/.
2. V Ukraini zhyve maizhe 1,7 miliona liudei z rozladamy psykhiky [Ukraine lives almost 1.7 million people with mental disorders]. UNIAN, 2015. Available at : <http://www.unian.ua/society/1186300-v-ukrajini-jive-mayje-17-milyona-lyudey-z-rozladami-psihihi.html>. (In Ukr.)

3. Liuyu K. Chudo [Miracle]. St. Petersburg, The Bible for All Publ., 2000, 235 p. (In Russ.)
4. Kannabih Ju. V. Istorija psihiatrii [History of psychiatry]. Moscow, Academic project Publ., 2014, 559 p. (In Russ.)
5. Fuko M. Istorija bezumija v Klassicheskuju jepohu [The history of madness in the Classical era] [transl. from I.K.Staf]. Moscow, AST MOSCOW Publ., 2010, 698 p. (In Russ.)
6. Message of john paul ii on the occasion of the international symposium on the dignity and rights of

the mentally disabled person. Libreria Editrice Vaticana, 2004. Available at : https://w2.vatican.va/content/john-paul-ii/en/speeches/2004/january/documents/hf_jp-ii_spe_20040108_handicap-mentale.html.

7. Pidkorytov V. S. *Psyhiatrija v Ukrai'ni – mynule, teperishnje, majbutnje* [Psychiatry in Ukraine - past, present and future]. *Visnyk psyhoterapii' ta psyhofarmakoterapii'* : zb. nauk. pr., Instytut nevrologii', psyhiatrii' ta narkologii' AMN Ukrai'ny [Journal of Psychotherapy and psychopharmatherapy: a collection of science. publications Institute of Neurology, Psychiatry Medical Sciences of Ukraine]. Kharkov, 2008, issue 2 (14), p. 29-32. (In Ukr.)

8. Bratus' B. S. *Hristianskaja i svetskaja psihoterapija* [Christian and secular psychotherapy]. *Moskovskij Psihoterapevticheskij Zhurnal. Hristianskaja psihologija* (Specvypusk), 1997, no. 4, p. 60. (In Russ.)

9. Abbott D., Nelson P. *The Lutheran Tradition. Religious Beliefs and Healthcare Decisions*. Park Ridge, Illinois, The Park Ridge Center, 2002, 24 p.

10. Smedes L. *Can God Reach the Mentally Disabled? Christianity today*, 2001. – Available at : <http://www.christianitytoday.com/ct/2001/march5/31.94.html/>.

11. Jerikson M. *Hristianskoe Bogoslovie* [Christian Theology]. St. Petersburg, The Bible for All Publ., 2006, 1088 p. (In Russ)

12. *Comfort My People: A Policy Statement on Serious Mental Illness with Study Guide*. – Louisville, KY : The Office of the General Assembly Presbyterian Church (U.S.A.), 2008, 84 p.

13. Sas T. *Fabrika Bezumija* [The Madness Factory]. Available at : http://rumagic.com/ru_zar/sci_psychology/sas/0/j20.html. (In Russ)

ИСТОРИЧЕСКИЙ ОБЗОР ВЗГЛЯДОВ ОСНОВНЫХ ХРИСТИАНСКИХ КОНФЕССИЙ НА ДУШЕВНОБОЛЬНЫХ ЛЮДЕЙ

Т. В. Ливертовская

Преподаватель проекта DreamKIDZ благотворительного центра «Новая надежда» (г. Запорожье)

Аннотация. В статье содержится авторский обзор исторической литературы, касающейся взглядов на душевнобольных людей трех основных христианских конфессий: православия, католицизма, протестанства. Автор предприняла попытку проследить динамику развития этих взглядов во взаимном сравнении, а также с современным общепринятым взглядом на данный вопрос. В частности, показано, что с переходом от прославления силы и здоровья, характерного для античности, к христианским ценностям духовности и ментальности, судьбы психически больных людей стали зависеть от отношения к ним руководителей церкви и были как достойными, так и откровенно ужасными. Также автором рассматривается вопрос взаимоотношений между христианским служением душевнобольным и официальной психиатрической медициной. Стоит отметить, что сегодня такие отношения большей частью носят неофициальный, межличностный характер и строятся на взаимном доверии отдельных представителей медицины и церкви друг к другу, а не развиваются на системном уровне. При этом подобная инициатива в основном исходит от представителей церкви.

Ключевые слова: психическая болезнь, анализ, церковь, православие, католицизм, протестантизм.

HISTORICAL OVERVIEW OF THE VISION OF MAJOR CHRISTIAN CONFESSIONS ABOUT MENTALLY ILL PEOPLE

T. V. Livertovskya

The mentor of the DreamKIDZ project by charity center "New Hope" (Zaporizhzhya)

Summary. The article is a review of the historic literature describing views of the three general Christian confessions (Orthodox, Catholic, Protestant) to the mentally ill people. The author makes an attempt to trace the dynamics of development of these views in a mutual comparison with one another, as well as with the views on this issue, which are generally accepted nowadays. In particular, it was shown that with the transition from the Ancient glorification of strength and health to the Christian values of spirituality and mentality, the fate of mentally ill people began to depend on the attitude of the leaders of the church and were both quite well and terrifying horrible. The author also considers the issue of the relationship between the Christian ministries to the mentally ill and official psychiatric medicine. Today such relationships are mostly informal, interpersonal in their nature. They are built on mutual trust of individual representatives of medicine and the church, instead of developing them systematically. At the same time, most of the initiatives are initialized by the representatives of the church and not by the representatives of psychiatric medicine.

Key words: mentall illness, overview, church, orthodox, catholic, protestant.

Ливертівська Тетяна Вікторівна – магістр релігієзнавства, викладач проекту DreamKIDZ благодійницького центру «Нова надія», м. Запоріжжя, Україна; e-mail: varyanushka@gmail.com.

Ливертовская Татьяна Викторовна – магистр религиоведения, преподаватель проекта DreamKIDZ благотворительного центра «Новая надежда», г. Запорожье, Украина; e-mail: varyanushka@gmail.com.

Tetiana Livertovska – Master of Religious Studies, the Mentor of the DreamKIDZ Project by Charity Center "New Hope", Zaporizhzhya, Ukraine; e-mail: varyanushka@gmail.com.