

Психолог

Правильная ссылка на статью:

Иливицкая Л.Г., Кузовенкова Ю.А. Проблема готовности психологов и психотерапевтов к сотрудничеству со священнослужителями // Психолог. 2025. № 5. DOI: 10.25136/2409-8701.2025.5.76560 EDN: JWQWAN URL: https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=76560

Проблема готовности психологов и психотерапевтов к сотрудничеству со священнослужителями

Иливицкая Лариса Геннадьевна

ORCID: 0000-0003-3339-9946

доктор философских наук

доцент, кафедра философии и биоэтики; Самарский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

443099, Россия, Самарская область, г. Самара, ул. Чапаевская, 89

✉ laraili@mail.ru



Кузовенкова Юлия Александровна

ORCID: 0000-0002-0085-6103

кандидат культурологии

доцент, кафедра философии и биоэтики; Самарский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

443099, Россия, Самарская обл., г. Самара, Самарский р-н, ул. Чапаевская, д. 89

✉ yu.a.kuzovenkova@samsmu.ru



[Статья из рубрики "Многообразие религиозного опыта"](#)

DOI:

10.25136/2409-8701.2025.5.76560

EDN:

JWQWAN

Дата направления статьи в редакцию:

25-10-2025

Дата публикации:

01-11-2025

Аннотация: В рамках данной статьи предпринята попытка проанализировать готовность

практикующих психологов и психотерапевтов к сотрудничеству со священнослужителями. Объектом исследования выступали практикующие психологи и психотерапевты, принадлежащие к разным методологическим традициям. Предметом исследования являлась степень и направленность их готовность к сотрудничеству со священнослужителями. Актуальность темы обусловлена тем, что в последние десятилетия психологическая наука признала значимость религиозности и духовности как мощного помогающего ресурса и важного аспекта, который необходимо учитывать в психологии и психотерапии. Однако, теоретическое признание автоматически не означает готовность психологов и психотерапевтов к переводу данного вопроса в плоскость сотрудничества с представителями церкви, при том, что диалог подобного рода для религиозных клиентов и пациентов является крайне важным. Методом сбора информации являлось полуструктурированное интервью. Было опрошено 22 практикующих специалиста. Методом обработки собранного материала послужил тематический анализ. Было выявлено, что на теоретическом уровне подавляющее большинство респондентов демонстрируют понимание взаимосвязи психологии и религии и признают потенциал такого партнёрства, основанный на общей цели помощи человеку. Однако эмпирические данные выявляют значительный разрыв между декларируемой готовностью и её практической реализацией: только половина опрошенных специалистов имеют соответствующий опыт. Выявлено кардинальное различие между практикующими специалистами с опытом взаимодействия и теми, кто не имел такого опыта. Участники, имеющие опыт сотрудничества, чётко формулируют цели взаимодействия, которые систематизированы в две обобщающие категории: просветительская деятельность (повышение грамотности в вопросах психического здоровья) и практическая помогающая деятельность (оказание терапевтической помощи с учётом религиозного мировоззрения). Также был выявлен односторонний характер сотрудничества: психологи применяют свои компетенции в религиозной среде, но не проявляют инициативы для получения знаний от священнослужителей и углубления собственной религиозной компетентности, что ограничивает потенциал диалога. Исследование выявляет системный разрыв между осознанием необходимости сотрудничества и его практическим воплощением. В статье выделены и проанализированы ключевые барьеры, препятствующие переходу от теоретического консенсуса к реальному взаимодействию. Делается вывод о том, что для активизации сотрудничества необходима целенаправленная работа по преодолению выявленных практических и мировоззренческих препятствий.

Ключевые слова:

психолог, психотерапевт, священнослужитель, сотрудничество, степень готовности, религия, помогающий ресурс, религиозность, межпрофессиональное взаимодействие, религиозный компонент мировоззрения

Введение

Проблема взаимоотношений психологов и священнослужителей имеет сравнительно недолгую, но исключительно насыщенную и порой драматичную историю. Ее истоки лежат в конце XIX – начале XX века, когда стремительно развиваются научная психология, психиатрия и психоанализ. Именно тогда складывается понимание, что психологическая помощь отчасти берёт на себя функции, которые традиционно ассоциировались с пастырством: поддержка человека в преодолении внутренних

кризисов, обретении душевного равновесия, поиске смысла и восстановлении целостности. Однако, уже в начале этого процесса отчетливо проявились две противоположные тенденции. С одной стороны, основатель психоанализа З. Фрейд в своих работах («Будущее одной иллюзии», «Тотем и табу») рассматривал религию как коллективный невроз навязчивости, иллюзию, от которой человечество должно освободиться по мере своего взросления [6]. Этот редукционистский и зачастую антагонистический подход на долгие годы определил настороженное, а порой и враждебное отношение многих психологических школ к религиозности.

С другой стороны, почти одновременно формировался и принципиально иной взгляд. Ярким его представителем является К. Юнг, который, в отличие от З. Фрейда, видел в религии и духовности важнейшие составляющие человеческой психики [7]. К. Юнг рассматривал роли психолога и священника как схожие по своей глубинной миссии — содействие процессу исцеления и обретения целостности души (или, в его терминологии, *psyche*). Он подчеркивал, что и психотерапевт, и священник имеют дело с фундаментальными вопросами смысла жизни, страдания и трансцендентного. Однако их сходство не означает единства, оно скорее указывает на родство их помогающих ролей в жизни человека. Психолог фокусируется на бессознательном и процессе индивидуации (становления личности), а священник опирается на догматическую систему, ритуал и коллективный духовный опыт.

Как только родство психологии и религии было осмыслено и артикулировано, возникло «поле пересечения» и неизбежно — потребность в проведении границ, в поиске устойчивых форм совместного существования и сотрудничества. Не случайно в публичном пространстве появляются вопросы и формулы, фиксирующие напряжение и поиск баланса в отношении данной проблемы: «Священник психологу — друг или враг?» (Лунев И. Священник психологу — друг или враг? // Милосердие.ru [сайт]. 28.10.2016. URL: <https://www.miloserdie.ru/article/svyashhennik-psihologu-drug-ili-vrag>), «Священник и/или психолог: как быть с противоречиями?» (Бакалеева С. Священник и/или психолог: как быть с противоречиями? // Милосердие.ru [сайт]. 13.07.2023. URL: <https://www.miloserdie.ru/article/svyashhennik-i-ili-psiholog-kak-byt-s-protivorechiyami-kotorye-poroj-voznikayut/>), «Священник и психолог — не конкуренты, а соратники» (Мошкова И. Священник и психолог — не конкуренты, а соратники // Благовест-инфо [сайт]. 12.05.2016. URL: <https://www.blagovest-info.ru/index.php?ss=2&s=5&id=67879>), «Роль психолога и роль священника — в чём разница?» (Инина Л. Роль психолога и роль священника — в чём разница? // Журнал «Фома» [сайт]. URL: <https://academy.foma.ru/rol-psihologa-i-rol-svyashhenika-v-chem.html>), «Психолог в храме: зачем он нужен, если есть священник?» (Хасьминский М. Психолог в храме: зачем он нужен, если есть священник? // Журнал «Фома» [сайт]. 09.09.2015. URL: <https://foma.ru/psiholog-v-hrame.html>). Эти формулировки отражают не просто культурный дискурс, а реальную потребность в практическом синтезе — когда духовная поддержка и психологическая помощь становятся не альтернативами, а взаимодополняющими векторами заботы о человеке.

Однако сама возможность такого синтеза зависит не от теоретических построений, а от готовности профессионалов к диалогу. Сотрудничество психолога и священника возможно лишь при их взаимной компетентности, открытости и готовности к диалогу. Эффективное объединение духовных и психологических ресурсов для помощи человеку требует глубокого взаимопонимания и уважения к профессиональным границам друг друга.

Обзор литературы

На протяжении большей части XX века в академической психологии доминировало скептическое или откровенно негативное отношение к религии. Помимо психоаналитической критики (З. Фрейд), значительный вклад в это внес бихевиоризм, который в принципе игнорировал внутренний мир человека, включая его духовный опыт. Религия рассматривалась либо как несущественный эпифеномен [\[18\]](#), либо как фактор, негативно влияющий на психическое здоровье, поддерживающий инфантильные установки и препятствующий адаптации [\[15\]](#). Как следствие религиозный опыт либо игнорировался в практической работе психологов, либо рассматривался преимущественно как источник психопатологии. Такое отношение вызывало ответную реакцию со стороны многих религиозных конфессий, которые с недоверием относились к психологии и психиатрии, порой отговаривая своих последователей от обращения за профессиональной помощью [\[9\]](#).

Определённый перелом произошел во второй половине XX века с развитием гуманистической психологии и становлением трансперсональной психологии, которые вновь вернули в научный дискурс понятия духовности, высших ценностей и смысла. Важнейшую роль сыграли работы Г. Олпорта, который ввел различие между внешней (утилитарной) и внутренней (глубоко интегрированной в личность) религиозной ориентацией, показав, что именно последняя коррелирует с психическим благополучием [\[8\]](#).

В последние десятилетия психологическая наука окончательно признала значимость религиозности и духовности как мощного ресурса совладания со стрессом, фактора посттравматического роста и важного аспекта, который необходимо учитывать в психотерапии [\[1; 17\]](#). Ключевыми фигурами в этой области стали К. Паргамент и Х. Г. Кёниг, являющиеся авторами теории религиозного копинга. К. Паргамент детально исследовал, как люди используют веру для преодоления жизненных кризисов. Он предложил рассматривать религию не как статичную черту личности (как у Г. Олпорта), а как динамический процесс, который активизируется в кризисные моменты жизни [\[14\]](#). В свою очередь Х. Г. Кёниг систематизировал и эмпирически обосновал, как религиозные убеждения и практики используются людьми как стратегии совладания с трудными жизненными ситуациями – от тяжёлых заболеваний до потери близких [\[11\]](#). Не только зарубежные, но и отечественные авторы подчеркивают важность сотрудничества психиатра и священника. Отмечается, что оно, даже в заочном формате существенно усиливает эффективность терапии [\[4; 5\]](#). Л. Рудольфссон и Г. Мильштейн [\[16\]](#) обращают внимание на роль духовенства в качестве «первых помощников», к которым, прежде всего, обращаются люди, столкнувшиеся с жизненными трудностями. Это делает священнослужителей своего рода «привратниками» (gatekeepers) системы охраны психического здоровья. Отсюда вытекает необходимость создания четких маршрутов перенаправления: священники должны знать, когда и к какому специалисту направить прихожанина, а психологи – понимать роль и функции духовенства в жизни верующего клиента. М. Бройнингер и его коллеги акцентируют внимание на условиях и моделях эффективного сотрудничества психолога и священника [\[10\]](#). Авторы выделяют четыре ключевых условия для успешного взаимодействия: 1) взаимная готовность к сотрудничеству; 2) наличие общих ценностей (например, ценность человеческой личности и ее благополучия); 3) координация вмешательств (каждый делает свою работу, но согласованно); 4) использование психологом адаптивных методов. В качестве

последних, прежде всего, рассматривают возможности когнитивно-поведенческой терапии как одного из наиболее гибких и хорошо изученных подходов, который успешно адаптируется для интеграции духовного и религиозного содержания в терапевтический процесс.

В исследовании Г. Мильштейна и др. были выявлены типичные трудности, возникающие в ходе взаимодействия психологов и священников [13]. Специалисты не понимают, когда и как переходить от теоретического знания о пользе сотрудничества к практическим шагам; психологи не владеют языком и концептуальным аппаратом для продуктивного диалога со священниками; ощущается нехватка общего тезауруса для обсуждения духовных вопросов с клиентами. Исследование Марк Р. МакМинна и его коллег дополнило этот список такими барьерами, как взаимное недоверие, недостаток информации о ресурсах друг друга, фундаментальные различия в мировоззрении и хроническая нехватка времени [12]. Интересно, что, по их данным, психологи в целом более оптимистично оценивают перспективы сотрудничества, чем духовенство. Для преодоления этих барьеров ключевыми факторами были названы общие ценности, хорошая профессиональная репутация и, что особенно важно, предварительные личные знакомства.

В отечественных публикациях акцент сделан на формировании психологической службы в структурах Русской Православной Церкви, работе психологов в приходах, кризисных центрах и благотворительных службах, а также на дискуссии о границах «православной психологии».

Православная психология и психотерапия (Б.С. Братусь, Ф.Е. Василюк, В.И. Слободчиков, о. Андрей Лоргус) стремится не просто к адаптации западных методов, а к построению целостной психологической теории на фундаменте христианской антропологии и святоотеческого учения о душе. Признавая ценность научной психологии, православные психологи подчеркивают, что полнота исцеления человека невозможна без обращения к духовной жизни.

Большинство отечественных авторов сходятся во мнении, что психолог и священник не конкурируют, а дополняют друг друга, но при условии четкого разграничения сфер ответственности [3; 4]. Психолог работает с душевным уровнем: эмоциональными травмами, незрелыми защитными механизмами, внутриличностными конфликтами, проблемами в отношениях. Священник занимается духовным окормлением: вопросами веры, греха, покаяния, участия в Таинствах. Непонимание этих границ чревато рисками для клиентов/прихожан. Как справедливо отмечают Т. В. Грязнова и А. А. Гончарук, смешение этих ролей опасно: «не редко служители церкви наставляют людей, [...] не имея специального психологического образования. [...] отсутствие научных знаний в сфере психологии может нанести больше вреда, нежели пользы» [3]. Верна и обратная ситуация, когда психолог без богословского образования берется за духовное руководство, что может привести к искажению духовной жизни клиента.

В последние годы активно развивается практика создания психологических служб при храмах и епархиях. Этот опыт показывает, что совместная работа священника и психолога значительно расширяет возможности помощи людям в кризисных ситуациях (разводы, зависимости, подростковые проблемы, утраты), позволяя сочетать духовную поддержку с профессиональной психотерапией. Потенциал роста данных проектов видится в разработке единых протоколов взаимодействия с психиатрической и социальной службами, в повышении взаимной компетентности.

Однако, несмотря на активное обсуждение этих вопросов в публичном поле, эмпирических данных о реальной готовности специалистов к такому диалогу по-прежнему недостаточно. Данное исследование призвано восполнить этот пробел. Его фокус смещён на роль психолога в этом процессе. Цель исследования – оценить готовность практикующих психологов и психотерапевтов к сотрудничеству со священнослужителями.

Материалы и методы

Для сбора данных применялся метод полуструктурированного интервью. В ходе качественного исследования было опрошено 22 практикующих специалиста (14 психологов, 6 психотерапевтов, 2 специалиста работают как психологами, так и психотерапевтами), использующих в своей работе различные терапевтические подходы: психоаналитический, коммуникативный, телесно ориентированную терапию, когнитивно-поведенческую терапию, интегративную психотерапию, системную семейную психотерапию, гештальт-психологию, экзистенциальную психологию, нейропсихологический подход с учётом биологических и социальных факторов. Стаж работы в профессии варьировался от 2 до 34 лет. Информация по каждому респонденту представлена в Приложении.

Респондентам задавались следующие вопросы: «Как часто в своей работе Вы сталкиваетесь с религиозными переживаниями пациентов? Приведите примеры таких проявлений»; «Как Вы работаете с этими переживаниями? Если никак, то почему?»; «Спрашиваете ли Вы своих пациентов о принадлежности к какой-либо религиозной конфессии?»; «На Ваш взгляд, насколько религиозны современные люди? Как Вы можете охарактеризовать их религиозность?»; «Как, с вашей точки зрения, соотносятся между собой понятия "религия" и "психология"?»; «Приемлемо ли для вас какое-либо сотрудничество со священниками? Если да, то в каких формах?». Транскрипция была сделана дословно, а авторы анализировали транскрибированные интервью методом тематического анализа. Использовался дедуктивно-индуктивный подход. Для эмпирической иллюстрации изложенных в статье позиций были выбраны соответствующие цитаты.

Результаты исследования

На теоретическом уровне все респонденты демонстрируют чёткое понимание взаимосвязи психологии и религии. Проиллюстрируем это рядом высказываний: «Идёт соседство, такое взаимное, взаимопроникающее и сотрудничающее. У меня это ассоциируется скорее с партнёрством, где нет противопоставлений. И религия, и психотерапия работают в одном поле — в поле помощи человеку, его душе» (Инф. 3); «Пересекаются они в том, что и там, и там идет работа с душой. А различаются, наверное, предметом и методами. Я так воспринимаю это пересечение» (Инф. 7). Приведённые цитаты подчёркивают, что психология и религия объединены общей целью – помощью человеку и заботой о его душевном состоянии. Именно эта интегративная, взаимодополняющая перспектива формирует основу для выработки общих задач в совместной деятельности. Таким образом, на уровне профессионального сознания потенциал сотрудничества признаётся как очевидный и желательный. Однако этот теоретический консенсус не трансформируется в практическую реальность: лишь половина опрошенных психологов имела хоть какой-либо опыт взаимодействия со священниками.

Анализ ответов специалистов, не имевших опыта сотрудничества со священниками,

показал, что их готовность носит преимущественно гипотетический и потенциальный характер. В их высказываниях отсутствует представление о сотрудничестве как о реальном, текущем процессе, подкреплённом чётким пониманием целей, форматов и механизмов взаимодействия. Вместо этого сотрудничество воспринимается как возможное или вероятное явление, отнесённое к будущему – «когда-нибудь», «в теории», «если будет возможность». Конкретные шаги, планы или условия реализации при этом не формулируются. Такая позиция свидетельствует о том, что идея совместной работы остаётся в поле абстрактных возможностей, не переходя в фазу практической реализации.

Кроме того, сама потенциальная готовность проявляется с различной степенью выраженности – от активной заинтересованности до выраженной отстранённости. Нами выделены четыре степени готовности к сотрудничеству: заинтересованность, условная готовность, неопределённость и отстранённость (см. Таблицу 1).

Таблица 1

Готовность к сотрудничеству специалистов, прежде не имевших подобного опыта

Код (степень готовности)	Высказывания
Заинтересованность	Знаете, интересно, это был бы очень интересный опыт (Инф 9) Но я готова к диалогу, я открыта (Инф. 16)
Условная готовность	И если, например, этот пациент сочтет нужным, что мне нужно побеседовать с этим представителем церкви... я в общем-то не откажусь (Инф. 11)
Неопределенность	Почему бы нет?.. Гипотетически я могу предположить (Инф 3) Да, в принципе да, но не знаю, насколько это будет успешный союз (Инф. 19)
Отстраненность	Мне это не очень интересно (Инф. 14)

Некоторые респонденты проявляют живой интерес и открытость к диалогу, воспринимая потенциальное сотрудничество как ценный и перспективный опыт. Другие выражают готовность лишь при условии инициативы со стороны клиента, например, если клиент сам попросит о вовлечении священника. Третья группа занимает осторожную, неопределённую позицию: они не отрицают возможность взаимодействия, но не видят ясных форм его реализации, не уверены в его эффективности или этической корректности. Наконец, часть респондентов демонстрирует отстранённость, они не чувствуют себя вовлечёнными в эту тему, не видят своей роли в потенциальном сотрудничестве и не могут представить, каким образом могли бы в нём участвовать. Подобное разнообразие позиций свидетельствует о сложности формирования единой и чётко артикулированной готовности к сотрудничеству между психологами и священнослужителями.

В целом можно констатировать, что среди респондентов, не имеющих опыта сотрудничества со священниками, отсутствует осознанный и сформулированный запрос на развитие межпрофессионального взаимодействия. Это подтверждается и отсутствием чёткого целеполагания в отношении потенциальных контактов с представителями духовенства, что является одним из ключевых препятствий на пути к реальному

сотрудничеству. Вместо профессиональных целей в высказываниях доминируют личностные мотивы: «Как бы пообщаться с человеком представителем какой то другой культуры, конфессии это всегда интересно, то есть я вряд ли буду соглашаться, но если этот человек не будет меня пытаться куда то втянуть, я не буду никак конфронтировать, мне интересно будет послушать, почему его туда привело, мне интересно, мне скорее будет священнослужитель как человек интересен, почему вообще он этим занимается с точки зрения моего собственного исследования. Поэтому не вижу в этом никакой проблемы, я не радикален в отношении религии» (Инф. 12). Такой подход сводит потенциальное сотрудничество к эмоционально-познавательному любопытству, а не к целенаправленной профессиональной практике.

Иную картину демонстрируют специалисты, уже имеющие опыт сотрудничества со священниками. Эти респонденты четко обозначают его цели. В процессе анализа их ответов сначала были выделены первичные коды, впоследствии сгруппированные в две обобщающие категории: просветительская деятельность и практическая помощь (см. Таблицу 2).

Таблица 2

Целевые направления сотрудничества психологов и священников на основе анализа практик

Открытый код	Обобщающий код
Распространение психологического знания среди служителей церкви	Повышение грамотности в вопросах психического здоровья
Распространение психологического знания среди прихожан церкви	
Обмен мнениями о проблеме пациента	Оказание психологической помощи клиенту
Обмен мнениями о путях помощи пациенту	
Помощь прихожанам в вопросах возрастной психологии	
Оказание психологической помощи клиентам с учетом религиозной составляющей их мировоззрения	

Просветительскую деятельность в церковной среде ведет ограниченное число специалистов. Инициатором обычно выступает религиозная организация, при этом все участвующие в такой работе психологи являются верующими и имеют личные знакомства среди священнослужителей, что и способствует поступлению запросов. Направленность просветительских лекций варьируется в зависимости от аудитории: они адресованы либо служителям церкви (включая волонтеров), либо прихожанам. Как пояснили респонденты, для волонтеров цель заключается в обучении практическим навыкам: «я помогала волонтерам в церкви, читала у них курсы как раз по психиатрии, как работать с людьми» (Инф. 17). Для прихожан же задача состоит в снижении стигматизации психологической помощи: «я семинары проводила, чтобы люди психотерапии не боялись, что она никак не вредит их вероисповеданию» (Инф. 17).

В рамках практической помогающей деятельности основной целью называется проведение терапии с учётом религиозного компонента мировоззрения клиента. Психологи, имеющие опыт взаимодействия со священниками, подчёркивают

необходимость учитывать мировоззренческие установки верующего клиента, чтобы повысить эффективность терапии, избежать конфликтов с системой духовных ценностей, минимизировать риск дестабилизации веры или разрыва отношений с церковью.

В этом контексте выделяются два основных механизма взаимодействия:

1. Референция со стороны священника, когда религиозный наставник, выявив у человека признаки психологических трудностей, рекомендует обращение к конкретному психологу: «Священники обнаруживали у людей симптомы и направляли их ко мне – безопасно, чтобы я не настроила их против церкви» (Инф. 17). Здесь психолог воспринимается как доверенный союзник, чья работа не противоречит, а поддерживает духовное окормление.

2. Самостоятельное обращение клиента с последующим согласованием, когда человек сам выбирает психолога, но затем возвращает обратно к священнику для обсуждения терапевтического процесса: «Ко мне приходили люди, которых направляли священники. После сессий они возвращались к нему, рассказывали, что мы обсуждали. И священник говорил: „Это хороший психолог — иди к нему дальше“» (Инф. 13). Такой цикл «психолог → священник → психолог» демонстрирует формирование доверительного треугольника – клиента, психолога и священника, в рамках которого терапия становится не изолированным процессом, а частью целостной системы поддержки.

Можно предположить, что просветительская деятельность выступает как входной механизм, формирующий позитивное отношение к психотерапии в церковной среде, тогда как практическое сотрудничество – как реализация доверия и взаимной компетентности. Оба направления, хотя и различаются по масштабу и глубине, демонстрируют, что эффективное взаимодействие возможно только при наличии личных связей, общих ценностей и чёткого понимания профессиональных границ.

Таким образом, сотрудничество психологов со священнослужителями, как правило, ограничивается применением психологами собственных профессиональных компетенций, а не стремлением к их расширению или углублению за счёт религиозного знания. Практически не зафиксировано ни одного инициативного запроса на междисциплинарное обучение – то есть на получение от священников понимания религиозных концепций, лежащих в основе духовного опыта человека: учений о душе, природе греха и покаяния, богословских истолкований заповедей, а также фундаментальных человеческих потребностей, осмысленных в религиозных традициях на протяжении веков. Признание ценности религиозного знания у респондентов имеет место, но выражается исключительно на интеллектуально-рефлексивном уровне. Так, один из участников отмечает: «они довольно интересны, они помогают понять некие особые, не вполне сознательные потребности человека, которые представители религиозной конфессии, они с ними на основании вот этих древних священных текстов давно разобрались, к ним выработана целенаправленная система, как справляться с теми или иными человеческими трудностями» (Инф. 11).

Однако ни один из респондентов не предпринял попытки перевести это признание в практическую плоскость – не инициировал контакты со священнослужителями, не запрашивал консультаций, не предлагал совместные образовательные форматы. Единственными проявлениями такого интереса стали четыре гипотетических высказывания вида: («было бы интересно...», «было бы полезно...»).

Обсуждение результатов

Наблюдается системный диссонанс: с одной стороны, психологи признают религиозную традицию как источник глубокого понимания человеческой природы, с другой, не включают её в свою профессиональную компетентность, не видят в ней объект для обучения, развития или интеграции. Религиозная компетентность, таким образом, остаётся наблюдаемой, но не усваиваемой, как чужая, хотя и уважаемая, система знаний, находящаяся за пределами профессионального поля психолога.

Здесь можно предположить, что отсутствие инициативы со стороны психологов к расширению профессиональных компетенций в религиозной сфере (как имеющих, так и не имеющих опыт сотрудничества), а также к самому сотрудничеству среди тех, кто такого опыта не имеет, обусловлено по крайней мере совокупностью трёх взаимосвязанных факторов.

Во-первых, значительные различия в методологических парадигмах психологов и священников воспринимаются как фундаментальное, непреодолимое расхождение, не поддающееся простому заимствованию или адаптации. Это не просто разница в техниках, а различие в онтологических и эпистемологических основаниях. «Различия – это методы. Психотерапевтических методов – великое множество. А религия – это существование какой-либо парадигмы» (Инф. 7). В этой формулировке религия позиционируется как целостная система смысла, а психотерапия – как набор технических инструментов. Такое восприятие делает междисциплинарный диалог достаточно сложным, в силу отсутствия общего языка для сотрудничества.

Во-вторых, среди психологов распространена установка на сегрегацию клиентской аудитории. С их точки зрения верующие и неверующие обращаются к разным специалистам, что снижает мотивацию к интеграции. «И я думаю, что ко мне пойдут люди, разочарованные в этом институте, в религии. Они будут что-то искать. Пока они не разочарованы они будут там. Они редко ходят» (Инф. 9); «наверное, здесь все-таки есть такая малопроницаемая граница между людьми, которые вот прям точно принадлежат к каким-то религиозным сообществам и светским, что ли» (Инф. 19). Таким образом, сама структура клиентской идентичности становится барьером для сотрудничества.

В-третьих, большинство респондентов оценивают современную российскую религиозность как поверхностную, декларативную или даже магическую, а не глубоко укоренённую в мировоззрении: «Я очень невысоко оцениваю религиозность современного человека, из того, что я знаю. Опять же здесь все распадается на несколько слоев. Есть некий внешний уровень, где люди усваивают и демонстрируют исполнение неких ритуалов... Есть люди, которые активно используют религию в прикладном плане, то есть, как магию. Что-то выпросить у бога, что-то ему посвятить, установить некие привилегированные отношения с богом. Это не религиозное, а сугубо магическое отношение» (Инф. 20), или: «ну, скорее низко религиозны. Вообще я думаю, что современное общество с симулякрами Бодрийера, в принципе, имеет основную проблему веры» (Инф. 21). Такое восприятие религии как символического, а не духовного феномена приводит к тому, что профессиональная мотивация к освоению религиозных знаний исчезает, так как клиенты сами не воспринимают религиозную компетенцию как значимую.

Выводы

Проведенный анализ позволяет сделать ряд выводов о состоянии междисциплинарного взаимодействия психологии и религии в профессиональной среде. В профессиональном сообществе психологов существует теоретический консенсус относительно

взаимодополняющего характера психологии и религии, который выстраивается на представлениях о природе духовной жизни человека. Данный консенсус среди ряда специалистов приводит к пониманию потенциальной ценности сотрудничества со священнослужителями для оказания комплексной помощи человеку. Однако, между теоретическим признанием и практической реализацией сотрудничества существует значительный разрыв.

Если говорить о специалистах, не имеющих опыта взаимодействия со священнослужителями, то, не смотря на признание взаимосвязи религии и психологии, их готовность к сотрудничеству является несформированной как профессиональная компетенция. Она существует в виде спектра индивидуальных установок – от любопытства до отстраненности. Ключевой проблемой является непереуверенность темы сотрудничества из личностно-эмоционального плана в профессионально-деятельностный. Отсутствие ясных целей, моделей и механизмов взаимодействия, а также подмена профессионального запроса личностным интересом свидетельствуют о том, что сотрудничество не осмыслено как рабочий инструмент, способный повысить эффективность и глубину психологической помощи.

На уровне тех, кто осуществляет практическое сотрудничество, он находит отражение в том, что, с одной стороны, успешные практики сотрудничества существуют и имеют чёткую структуру: они основаны на двух направлениях – просветительской деятельности (повышение психолого-культурной грамотности в церковной среде) и практической терапевтической помощи (с учётом религиозного мировоззрения клиента), что подтверждается конкретными примерами и механизмами (референция, цикл согласования). Эти успешные кейсы доказывают, что преодоление парадигмальных барьеров приводит к созданию эффективных моделей помощи, основанных на взаимном доверии и четком разграничении сфер ответственности.

С другой стороны, выявлена существенная асимметрия этого взаимодействия. Психологи, работая с религиозным контекстом, остаются в рамках своей профессиональной парадигмы. Религиозное знание воспринимается как внешний, «наблюдаемый» ресурс, а не как потенциал для личностного и профессионального роста психолога или психотерапевта. Отсутствие запроса со стороны психологов на углубление собственной религиозной компетентности указывает на сохраняющуюся дистанцию и нереализованный потенциал для диалогических отношений. Описанные выше формы сотрудничества сегодня существует скорее как «технологический альянс», нежели как «смысловой синтез». Его дальнейшая эволюция зависит от готовности психологического сообщества сделать следующий шаг: перейти от применения своих инструментов в религиозной среде к открытости для обогащения собственной профессии многовековым опытом постижения человеческой души, накопленным в религиозных традициях.

Подобное положение дел можно объяснить как минимум тремя факторами: парадигмальная непереуверенность, сегрегация аудиторий и деградация религиозности как социального феномена, которые формируют устойчивый системный барьер, препятствующий не только сотрудничеству, но и даже предварительному обучению в области религиозной компетентности. В результате религиозная компетентность остаётся в поле «интересного, но необязательного», а не становится частью профессиональной компетенции.

Заключение

Опираясь на опыт отечественной и зарубежной психологической и психотерапевтической практики, можно говорить о том, что новые помогающие ресурсы (в частности, религиозного характера) появляются тогда, когда профессиональное сообщество обращается к поиску взаимопонимания и у него сформирована готовность к выходу за границы собственной профессиональной парадигмы, что выступает позитивной трансформацией для религиозных клиентов и пациентов.

Мы полагаем, что перспективы развития сотрудничества для тех специалистов, которые еще не вошли в это практическое поле, но испытывают к нему интерес, лежат не в плоскости дальнейшего теоретического обоснования его необходимости, а в целенаправленной работе по созданию условий и возможностей для данной практики. Это может включать в себя разработку конкретных моделей и форматов взаимодействия: включение модулей по религиозной компетентности в программы постдипломного образования психологов, создание междисциплинарных супервизий, разработка этических руководств для совместной работы и формирование платформ для диалога между церковью и психологическим сообществом.

Также нам представляется, что со стороны церкви должна быть проявлена аналогичная инициатива, так как сотрудничество предполагает наличие встречных векторов взаимодействия.

Приложение

Информанты

Информанты	Пол	Специальность	Методологическая традиция	Стаж
Инф. 1	мужской	психолог	коммуникативный подход, интегративная, системная психотерапия	24 года
Инф. 2	женский	психолог	эkleктичный подход, в том числе телесно-ориентированная терапия и когнитивно-поведенческая терапия	19 лет
Инф. 3	женский	психолог	психоаналитическое направление, телесно-ориентированная терапия, арт-терапия, аналитическая терапия	15 лет
Инф. 4	женский	психолог	психоаналитическое направление	22 года
Инф. 5	женский	психолог	когнитивно-поведенческое направление, гештальт-психология, экзистенциальная терапия	2 года
Инф. 6	мужской	психолог, психотерапевт	психоаналитическое направление	26 лет
Инф. 7	мужской	психолог, психотерапевт	психоаналитическое направление	11 лет
Инф. 8	женский	психотерапевт	эkleктичный подход, в том числе когнитивно-поведенческая терапия,	20 лет

			системная терапия, семейная терапия	
Инф. 9	женский	психолог	психоаналитическое направление	16 лет
Инф. 10	женский	психотерапевт	естественно-научное направление, культурно- историческая школа	25 лет
Инф. 11	мужской	психотерапевт	психоаналитическое направление	12 лет
Инф. 12	мужской	психолог	схема-терапия, когнитивно- поведенческая терапия	4 года
Инф. 13	женский	психолог	нейропсихология, деятельностный подход	8 лет
Инф. 14	мужской	психолог	когнитивно-поведенческая терапия	25 лет
Инф. 15	мужской	психолог	экзистенциальная терапия, логотерапия	11 лет
Инф. 16	женский	психолог	психоаналитическое направление	19 лет
Инф. 17	женский	психотерапевт	интегративный подход, психоаналитическое направление	11 лет
Инф. 18	мужской	психотерапевт	лично-ориентированный подход, психоаналитическое направление	18 лет.
Инф. 19	женский	психолог	системный подход, семейная психология	34 года
Инф. 20	мужской	психотерапевт	коммуникативная парадигма	30 лет
Инф. 21	женский	психолог	психоаналитическое направление	25 лет
Инф. 22	женский	психолог	когнитивно-поведенческая терапия	22 года

Библиография

1. Бобык О.А. Оценка влияния религиозности на психическое здоровье // Медицина. 2024. № 1. С. 118-125. doi: 10.29234/2308-9113-2024-12-1-118-125. EDN: ZYTKRU.
2. Брагина М.С. Православный психолог на приходе // Церковь и медицина. 2021. № 1 (20). С. 132-136. EDN: DQGUTF.
3. Грязнова Е.В., Гончарук А.Г. К вопросу о самоопределении православной психологии // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2020. Т. 9. № 1 (30). С. 344-346. С. 345. DOI: 10.26140/anip-2020-0901-0084. EDN: WYGVUM.
4. Савенко Ю.С. Введение в психиатрию. Критическая психопатология. М.: Логос, 2013. 448 с.
5. Сидоров П.И. Религиозные ресурсы психиатрии и ментальной медицины // Психическое здоровье. 2014. № 12. С. 65-75. EDN: TEYTPX.
6. Фрейд З. Будущее одной иллюзии. М.: АСТ, Астрель, 2011. 251 с. EDN: QYCKHZ.
7. Юнг К.Г. Психология и религия // Юнг К. Г. Архетип и символ. М., 1991. С. 133-134.
8. Allport G.W., Ross J.M. Personal religious orientation and prejudice // Journal of

Personality and Social Psychology. 1967. Vol. 5, No. 4. P. 432-443.

9. Bobgan M., Bobgan D. Psychoheresy: the psychological seduction of Christianity. San Francisco: East Gate, 1987. 290 p.

10. Breuninger M., Dolan S.L., Padilla J.I., Stanford M.S. Psychologists and Clergy Working Together: A Collaborative Treatment Approach for Religious Clients // Journal of Spirituality in Mental Health. 2014. 16:3, 149-170, DOI: 10.1080/19349637.2014.925359.

11. Koenig H.G., McCullough M.E., Larson D.B. Handbook of Religion and Health. New York: Oxford University Press, 2001. 712 p.

12. McMin M.R., Chaddock T.P., Edwards L.S., Lim B.R., Campbell C.D. Psychologists collaborating with clergy: Survey findings and implications // Journal of Psychology and Christianity. 1998, Vol. 17, No. 4. P. 321-332.

13. Milstein G., Middel D., Espinosa A. Consumers, clergy, and clinicians in collaboration: Ongoing implementation and evaluation of a mental wellness program // American Journal of Psychiatric Rehabilitation. 2017. № 20:1. P. 34-61, DOI: 10.1080/15487768.2016.1267052.

14. Pargament K.I. The Psychology of Religion and Coping. New York: Guilford Press, 1997. 548 p.

15. Richardson J.T. Religiosity as deviance: negative religious bias and misuse of the DSM-III // Deviant Behavior. 1993. No. 14 (1). P. 1-21.

16. Rudolfsson L., Milstein G. Clergy and mental health clinician collaboration in Sweden: Pilot Survey of COPE // Mental Health, Religion & Culture. 2019. № 22 (1). P. 1-14. DOI: 10.1080/13674676.2019.1666095.

17. Smith T.B., McCullough M.E., Poll J. Religiousness and depression: evidence for a main effect and the moderating influence of stressful life events // Psychological Bulletin. 2003. Vol. 129. No 4. P. 614-636. EDN: GZRAQF.

18. Weaver A.J., Samford J.A., Larson D.B. et al. A systematic review of research on religion in four major psychiatric journals: 1991–1995 // The Journal of Nervous and Mental Disease. 1998. No. 186. P. 187-190.

Результаты процедуры рецензирования статьи

Рецензия скрыта по просьбе автора