

ВСТУП

Церква через вірних і свої інституції впродовж історії демонструє свідчення особливої турботи про хворих і страждених, акцентуючи на їхній непорушній людській гідності як образу Божого, а відгукуючись на заклик Христа: «Ідіть і оздоровлюйте недужих» (Лк 10, 9), християни служили усюди, де недужі і страждаючі просили про допомогу та підтримку. Ще у притчі про милосердного самарянина Ісус Христос доручає Церкві місію «іти і робити так само», беручи приклад з милосердного самарянина (Лк 10, 25–37). Саме ця місія спонукає посланців Церкви турбуватися про недужих і страждаючих не залишаючи їх без духовної і тілесної терапії.

Питання опрацювання певних пастирських методів та підходів у пастирській опіці хворих завжди поставало перед Церквою. Пошуки таких принципів є особливо актуальними у наш час, оскільки діяльність «Інституту капеланства» має за мету огорнути пастирською опікою тих людей, які перебувають у лікувальних закладах. У людини діють різноманітні психологічні бар'єри як реакція на перебування у лікарні, фатальний діагноз, смертельну хворобу чи смерть. Тому священнослужителям важливо розуміти і знати, як діють закони людської психіки і її так звані захисні механізми, а також якими є її реакції на зовнішні впливи у критичні моменти життя. Загалом серед різних аспектів пастирського служіння особливо актуальним є саме пастирство хворих з врахуванням їх психічного стану під час зустрічі із пастирем, а також врахування реакцій і самого пастиря, що і є темою нашої дипломної роботи.

Напрямки обраної нами праці лежать насамперед у галузі пастирського богослов'я та, частково, пастирської психології. А тому найбільше нас цікавитиме роль священника у процесі пастирської опіки над недужими, його психологічна відкритість і готовність, з якими він відвідує хворих і страждаючих, а також які психічні реакції можливі в часі зустрічі з хворим. Водночас слід врахувати особливості поведінки пастиря і хворого під час здійснення пастирської опіки. Ще однією важливою складовою нашої теми є звернення Святих Таїнств та літургійна молитва під час відвідання хворих. У цьому контексті метою нашої праці є аналіз так званих захисних механізмів психіки і їх вплив не тільки на недужого, а також на поставу пастиря у процесі здійснення пастирської опіки. Виходячи із цих завдань і було побудовано план дипломної роботи, яка містить у собі два розділи. У першому з них звернемо увагу на захисні механізми психіки — підсвідомі психологічні реакції, що вступають в дію тоді, коли людина відчуває себе в небезпеці, зокрема коли це небезпека для життя людини, що проявляється у недугі. Аналізу основних захисних механізмів психіки особи у контексті пастирської опіки недужих присвячено перший підрозділ цього розділу. Наступні два підрозділи стосуються прояву психологічних реакцій під час процесу пастирської опіки. Зокрема у другому підрозділі роботи йдеться про те, як захисні механізми психіки впливають на людину в ситуації недуги, оскільки розгляд внутрішніх людських переживань та їх зовнішніх проявів уможливорює ефективніше застосування засобів пастирської опіки серед недужих. Натомість у третьому підрозділі розглянемо вплив захисних механізмів психіки на поставу пастиря у пастирській опіці хворих, адже їхній прояв і дія проявляються також і

в нього.

Другий розділ дипломної роботи стосується змісту пастирської опіки над недужими, зокрема особливостей постави пастиря біля хворого та безпосередніх аспектів опіки над ним. Структура другого розділу нашої роботи складається з трьох підрозділів. У першому підрозділі розглянемо, які цілі і завдання містить пастирська опіка над недужими, посилаючись на документи Церкви. У другому підрозділі зосередимо увагу на процесі здійснення пастирської опіки хворих, поставі пастиря під час відвідин недужого, з використанням психологічних практик і підходів під час відвідування, спілкування, втішання та скріплення у вірі недужих. Натомість участь у літургійній молитві хворих, а також окормлення їх Святими Таїнствами є темою третього підрозділу нашого дослідження. Ми розглянемо ті аспекти, за допомогою яких намагатимемося знайти відповіді щодо духовних та психологічних рис постави священнослужителя під час служіння людям, які перебувають у стані важкої недуги.

Однією з проблем, яка виникла під час написання нашої праці, є відсутність ґрунтовних досліджень на цю тему українською мовою, і недостатня кількість перекладеної літератури зарубіжних авторів, присвячених питанням опіки над хворими, особливо стосовно їхнього емоційного стану в часі недуги. Однак у документах Церкви вдалося відшукати базові аспекти пастирської опіки хворих, що свідчить про те, що недужі і стражденні люди мають важливу місію у Церкві, а тому пастиреві слід враховувати це, розвиваючи пастирську допомогу. У дипломній роботі ми використовуватимемо праці представників західної та східної богословських традицій, які допоможуть висвітлити проблематику, яку досліджуємо. Зокрема цікавими на цю тему є роботи професора Міжнародного Богословського Інституту *Samillanum* у Римі отця Арнальдо Панграцці, котрий здійснив вагомий внесок у розвиток пастирської опіки хворих. Варто зауважити, що деякі його дослідження було перекладено українською мовою, а тому на їхній основі спробуємо детально розглянути різноманітні складові пастирської опіки хворих, а саме: відвідини, слухання, доцільність тиші, розмова, утіха недужого тощо. Також варто звернутися до напрацювань у цій галузі православного богослова і лікаря отця Сергія Філімонова, викладених у книзі *Пастырское служение в современной больнице*. Відштовхуючись від сучасних поглядів на пастирство недужих, розглянемо праці греко-католицьких богословів кінця XIX–початку XX ст. *Пастырское богословие* владика Юліана Пелеша, *Богословие пастырское* о. Олександра Бачинського та *Пастырське богослове* о. Ярослава Левицького. Натомість сучасні поради щодо пастирства хворих ми відшукали у доповіді *Душпастирство в лікарнях: методи і підходи*, яку виголосив о. Василь Рак на соборі «Євангелізація і душпастирство у III тисячолітті» Івано-Франківської архієпархії, а також у матеріалах Всеукраїнської міжконфесійної конференції «Розвиток медичного капеланства в Україні: передумови, потреби та перспективи», що відбулася 28–29 січня 2016 року у Києві.

Аналітичний метод, який ми використали при опрацюванні цих джерел, сприяє ілюстрації варіантів вирішення деяких питань щодо сучасної практики пастирської опіки недужих. Специфікою теми нашої дипломної роботи є тематична спільність з іншими науковими галузями, зокрема з пастирською психологією. Синтетичний метод дослідження ми використали для поєднання пастирського богослов'я з окремими нормами та принципами названої галузі. Тому використовуватимемо працю *Mihaly Szentmartoni Psychologia pastoralna* і Психологію Юзефа Макселона. Основні принципи психології, зокрема ті, які стосуються так званих захисних механізмів психіки, шукатимемо у напрацюваннях О.

Винославської, С. Кондратюка і Л. Сердечної, І. Коцана та І. Ложкіна. Для кращого роз'яснення питання про психологічне сприйняття людиною хвороби використовуватимемо книгу Джона Бріера і Кетрін Скот Основи травмофокусованої терапії. Поряд із цим переліком праць буде використано низку інших напрацювань, які допоможуть краще та глибше усвідомити важливість психологічного аспекту у служінні пастиря хворим людям.

Дипломна робота є спробою подати окремі напрямні пастирського служіння недужим, зокрема щодо богословсько-психологічних ідей стосовно пастиря, який опікується такими людьми. Відтак вона не претендує на детальне розкриття всіх аспектів цієї теми. Однак сподіваємося, що наше дослідження стане поштовхом для подальших ідей та наукових пошуків.

ВИСНОВКИ

У нашій дипломній роботі ми намагалися окреслити основні складові пастирської опіки хворих і страждаючих. Церква не залишається осторонь своїх вірних у кризових моментах їхнього життя, а натомість намагається допомогти як у фізичному, так і в духовному житті, пам'ятаючи про заклик Ісуса Христа, який Він залишив у притчі про милосердного самарянина: «Іди і роби так само» (Лк 10, 25–37). Ми зауважили, що значним чинником у відвідинах хворих є психологічні реакції — певні захисні механізми, які активуються під час хвороби чи з наближенням смерті. Метою нашої дипломної праці було дослідити, як діють захисні механізми психіки у процесі пастирської опіки хворих.

З цією метою ми проаналізували тему пастирських відвідин недужих, що, як ми побачили, є безпосереднім обов'язком пастиря. Особи, яким проповідується Євангеліє, усвідомлюють, що Ісус Христос страждає разом з ними, а тому легше переносять страждання. Правда, яку вони знаходять у Христі, дає надію у стражданні, полегшує відчуття фізичного болю, укріплює психологічно та духовно. Насамперед присутність пастиря уособлює для страждаючих людей близькість Христа і це допомагає їм віднайти сенс у стражданнях і дозволяє продовжувати повноцінно жити і відкривати нові духовні життєві горизонти та перспективи їхнього стану. Недужі з любов'ю та мужністю, покладаючись на Бога, можуть приймати важку реальність і в результаті сприйняти своє життя згідно з волею Божою. Тому роль священнослужителя у духовній і психологічній підтримці для недужих, а також звершення для них Святих Таїнств є надзвичайно важливою.

Ми зауважили у процесі дослідження, що через дію захисних механізмів психіки в ситуації хвороби людина може бути озлобленою на Бога, навіть вдаватися до хули на Нього. У хворих проявляються такі емоційні реакції, як злість, вони надмірно вдаються до агресії, переживають почуття образи, гніву й ненависті, замикаються у собі. Зокрема, характерним психологічним розладом у недужого є депресія. Важливо врахувати, що у пастирській опіці хворих захисні механізми психіки впливають і на поставу пастиря, який також переживає різноманіття реакцій і ставлень, такі як страх, огиду тощо. Тому для пастиря важливо бути психологічно готовим до того, щоб розмежувати власні потреби і потреби особи, якій прагне допомогти. На основі опрацьованих матеріалів ми проаналізували необхідність розуміння функціонування захисних механізмів психіки, щоб, з позиції пастирського досвіду засвідчити, що Церква не залишається осторонь своїх вірних, а в найважчих моментах людського життя намагається допомогти їм як фізично, так і духовно. Таким чином хвора людина завдяки служінню пастиря усвідомлює присутність Бога у своїх стражданнях, приймає важку реальність і, пізнаючи правду,

перемінює власну ієрархію цінностей згідно з волею Божою.

Ще однією складовою нашої дипломної праці стала тема змісту пастирської опіки хворих. Як і було передбачено у «Вступі», ми описали цілі і завдання відвідин недужих, відштовхуючись від документів Церкви, зокрема II Ватиканського Собору, Кодексу Канонів Східних Церков, а також Катехизму УГКЦ «Христос — наша Пасха». Завдання здійснювати пастирську опіку над недужими і страждаючими людьми у Церкві покладено на єпископів та пресвітерів, а основними цілями є утішення, катехизація недужих та звершення Святих Таїнств. Подібно ми проаналізували сам процес здійснення пастирської опіки над недужими. Зокрема ми зауважили, що для успішного здійснення капелану необхідно підтримувати добрі відносини із медичним персоналом, щоб він на високому рівні сповнював свої обов'язки і безпосередньою турботою допомагав недужим. З пастирської точки зору ми дійшли висновку, що для ефективності пастирських відвідин священнику потрібно вдаватися до застосування психологічних прийомів та методів, зокрема це активне слухання, емпатія, перефразування, тиша і мовчання тощо.

Ще однією компетенцією священнослужителя є розкриття євангельських горизонтів, що допомагає недужому прийняти свої страждання у світлі Євангелія. Останній важливий момент, який ми розглянули у роботі, було звершення Святих Таїнств недужим, що допомагає усвідомлювати присутність Христа у непрості моменти нашого життя, а також Його дію.

Наша спроба окреслити тему захисних механізмів психіки у пастирській опіці хворих є, у певному сенсі, новаторською, у чому полягає її цінність. Ми намагалися поряд із духовними підходами висвітлити доцільність психологічних методик у пастирській опіці хворих, оскільки прояви дії різноманітних психічних механізмів відіграє важливу роль в період захворювання особи. Для цього священнику слід продумати свої дії так, щоб його місія у цій ділянці пастирського служіння була плідною. Однак найбільший акцент у роботі зроблено на духовному підході як першочерговому і пріоритетному.

Необхідно зазначити, що наше дослідження не претендує на повну об'єктивність та абсолютність у вирішенні дотичних проблем чи питань, але залишається тільки спробою звернути увагу на доцільність психологічного аспекту у пастирській опіці хворих. Адже ця тема є дослідженням тільки однієї частини великої цілості пастирського служіння хворим, яка тісно переплітається з різними науковими та богословськими дисциплінами, а тому потребує багатьох досліджень і доповнень. У перспективі можливі детальні дослідження щодо паліативної допомоги, пастирства онкохворих осіб, зокрема пастирська поміч рідним і близьким недужих, а також постраждалим у військових конфліктах.

Наші пропозиції щодо подальших досліджень базуються також на труднощах, які супроводжували нас у написанні дипломної праці. Маємо на увазі незначну кількість літератури, яка безпосередньо стосувалася б цієї проблематики. Зокрема думки іноземних авторів подекуди важко пристосувати до особливостей пастирської опіки в українських закладах охорони здоров'я. Втім вважаємо, що запропонована робота може бути пропозицією для детальнішого дослідження нових вимірів і закономірностей у сфері пастирської опіки хворих.