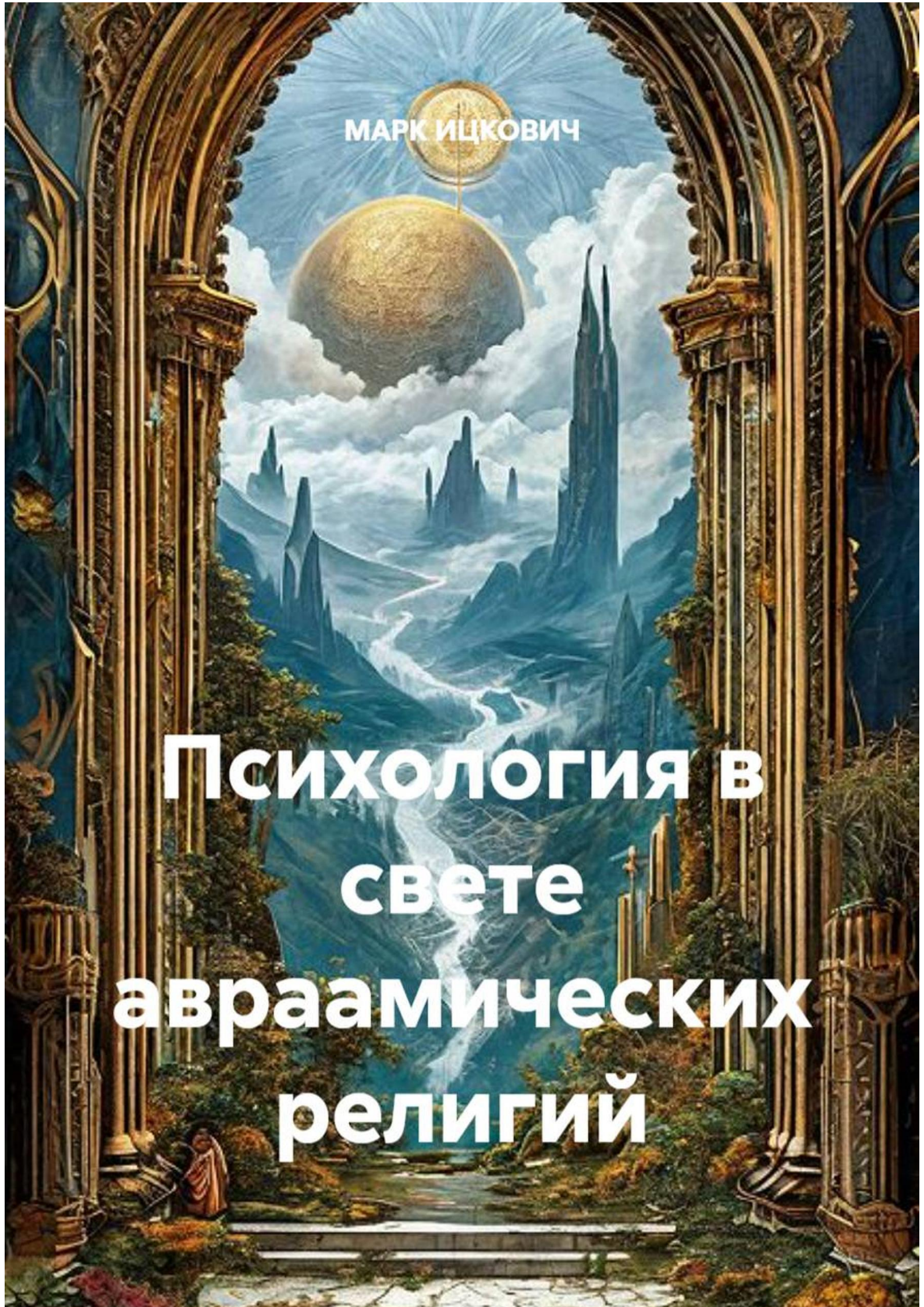


The background is a rich, detailed painting. It depicts the interior of a gothic cathedral, with ornate golden arches and columns framing the view. Outside, a fantastical landscape unfolds under a vast blue sky. A large, textured golden sun hangs in the sky, with a smaller, similar sphere above it connected by a thin line. Below the sun, a winding river flows through a valley, surrounded by jagged, blue-tinted mountains and spires. The overall style is reminiscent of classical religious art but with a fantastical, surreal twist.

МАРК ИЦКОВИЧ

**Психология в
свете
авраамических
религий**

МАРК ИЦКОВИЧ

**Психология в свете
авраамических религий**

«Автор»

2026

ИЦКОВИЧ М.

Психология в свете авраамических религий / М. ИЦКОВИЧ —
«Автор», 2026

Эта книга родилась из многолетнего диалога. Она выросла из убеждения, что иудаизм, христианство и ислам — не просто «религии» в современном, суженном смысле этого слова. Это три великие цивилизации духа, каждая из которых столетиями создавала и оттачивала глубочайшие пси-хологические системы. Задолго до Фрейда и Юнга каббалисты говорили о «разбиении сосудов» и «исправлении души», отцы-пустынники разрабатывали тончайшее учение о помыслах и страстях, а суфийские шейхи наставляли мюридов в искусстве «очищения нафса». Всё это — психология в самом точном смысле слова: наука о душе, её страданиях и путях исце-ления. Почему же эти сокровища до сих пор лежат невостребованными совре-менной клинической практикой? Почему психотерапевт, работающий с ве-рующим пациентом, часто не понимает его языка, а священник, раввин или имам, принимая исповедь, не всегда распознаёт клиническую тяжесть сто-ящей перед ним души? Одна из причин — отсутствие моста. Эта книга — попытка построить такой мост.

© ИЦКОВИЧ М., 2026

© Автор, 2026

МАРК ИЦКОВИЧ

Психология в свете авраамических религий

ПСИХОЛОГИЯ В СВЕТЕ АВРААМИЧЕСКИХ РЕЛИГИЙ

М.М. ИЦКОВИЧ

АННОТАЦИЯ

Настоящая монография представляет собой уникальный междисциплинарный синтез клинической психологии, авраамической теологии, нейробиологии и аксиологической лингвистики. Впервые в мировой науке в единую теоретическую рамку объединены операционализированная психодинамическая диагностика (OPD-2), континуально-психотиподинамический подход (КПД-подход), каббалистическое учение о сфирот и клипот, святоотеческая наука о страстях и обожении (теозисе) и суфийская психология нафса и тазкии.

В первой части книги закладываются основания многомерной авраамической антропологии. Душа человека предстаёт одновременно как система десяти сфирот, образ Божий и изначальная чистая природа (фитра). Вводится континуально-психотиподинамический подход (КПД-подход, описывающий психическую средовую дезадаптацию как «дрейф» психотипа от нормы-акцентуации к Пограничной Аномальной Личности (ПАЛ), измеряемый через коэффициенты субъект-объектной дифференциации (КСОД), защитно-агрессивного отвержения (КЗАО) и дезадаптивной мечтательности (КДМ).

Вторая часть книги посвящена детальному анализу всех пяти осей OPD-2. Каждая ось последовательно рассматривается в четырёх ракурсах: клиническом, каббалистическом, святоотеческом и суфийском. Переживание болезни (Ось I) раскрывается как начало тшувы, метанойи и таубы; межличностные паттерны (Ось II) — как баланс между Милостью и Судом (Хесед и Гвур, агапе и дикеосине, рахма и 'адль); бессознательные конфликты (Ось III) — как разбитые сосуды, страсти и болезни сердца; структурная интеграция (Ось IV) — как состояние парцуфим, сердца и нафса; психические расстройства (Ось V) — как клинически оформленные клипот, страсти и тяжёлые формы амрад аль-кульб. Особое внимание уделяется роли «тёмной тетрады» (нарциссизм, макиавеллизм, психопатия, садизм) в формировании дезадаптации и связи диагностических категорий с категорией «понимающего субъекта» В.В. Знакова.

В третьей части книги предложены стратегии исцеления — тиккун, теозис и тазкия — как три версии единого процесса восстановления целостности души. Покаяние (тшува, метанойа, тауба) рассматривается как терапевтический процесс, имеющий чёткие нейробиологические корреляты; молитва, медитация и ритуал (кавана, Иисусова молитва, зикр, нигун, саят) — как инструменты реинтеграции личности, перестраивающие нейронные сети (CEN, SN, DMN) и восстанавливающие понимающую активность.

Четвёртая часть книги содержит онтогенетический анализ формирования девиантной личности — от перинатального периода до подросткового кризиса — и теолингвистический анализ, опирающийся на научное наследие профессора Т.В. Ицкович (функциональная стилистика, категориально-текстовый подход, аксиологическая лингвистика). Показано, как психическая средовая дезадаптация может быть понята как разрушение способности личности порождать связный, ценностно-ориентированный текст собственной жизни, а исцеление — как восстановление авторства через религиозные жанры исповеди, молитвы и духовного диалога.

Книга адресована широкому кругу специалистов: психологам и психотерапевтам, психиатрам и клиническим психологам, теологам и религиоведам, лингвистам, изучающим религиозный дискурс, а также священнослужителям (раввинам, священникам, имамам) и духовным наставникам, работающим с душевными недугами. Она может использоваться как учебное пособие по курсам «Психология религии», «Психодинамическая диагностика», «Религиоведение», «Теолингвистика» и «Межрелигиозный диалог».

Научная новизна исследования заключается в создании интегративного континуально-психотиподинамического подхода, объединяющего клиническую диагностику, авраамическую антропологию, нейробиологию и лингвистику; в разработке типологии комплексов социального обособления (аутсайдер, отщепенец, изгой, отшельник) и их связи с чертами «тёмной тетрады» и психотипами; в адаптации методологии ТРИЗ к анализу и разрешению психологических противоречий дезадаптации; в теолингвистическом анализе психической средовой дезадаптации как кризиса «понимающего субъекта».

Практическая значимость работы состоит в создании воспроизводимых протоколов психотерапевтической коррекции, дифференцированных по психотипам и стадиям «дрейфа»; в систематизации психодинамических коэффициентов (КСОД, КЗАО, КДМ) как объективных маркеров тяжести дезадаптации и эффективности терапии; в предложении конкретных форм интеграции духовных практик авраамических религий в клиническую и консультативную работу с учётом религиозной идентичности пациента.

ПРЕДИСЛОВИЕ

О чём эта книга и для кого она

Эта книга родилась из многолетнего диалога. Она выросла из убеждения, что иудаизм, христианство и ислам — не просто «религии» в современном, суженном смысле этого слова. Это три великие цивилизации духа, каждая из которых столетиями создавала и оттачивала глубочайшие психологические системы. Задолго до Фрейда и Юнга каббалисты говорили о «разбиении сосудов» и «исправлении души», отцы-пустынники разрабатывали тончайшее учение о помыслах и страстях, а суфийские шейхи наставляли мюридов в искусстве «очищения нафса». Всё это — психология в самом точном смысле слова: наука о душе, её страданиях и путях исцеления.

Почему же эти сокровища до сих пор лежат невостребованными современной клинической практикой? Почему психотерапевт, работающий с верующим пациентом, часто не понимает его языка, а священник, раввин или имам, принимая исповедь, не всегда распознаёт клиническую тяжесть стоящей перед ним души? Одна из причин — отсутствие моста. Моста между языком диагнозов и языком откровения, между medical chart и священным текстом. Эта книга — попытка построить такой мост.

В её основе лежит **континуально-психотиподинамический подход (КПД-подход)** М.М. Ицковича, автора этой книги — детище многолетних исследований на стыке клинической психологии, нейробиологии, теории решения изобретательских задач (ТРИЗ) и концепции психотипологической изменчивости. Этот подход позволяет увидеть душу не как застывшую статую, а как живую реку, которая может «дрейфовать» от нормы к болезни и, что самое важное, обратно — от Пограничной Аномальной Личности к целостности.

Для кого эта книга? Она написана для тех, кто не удовлетворён частичными ответами: для **психотерапевтов и клинических психологов**, желающих понимать религиозный язык своих пациентов и видеть духовное измерение психических расстройств;

для **священников, раввинов, и имамов**, которые в своей пастырской практике сталкиваются с депрессией, тревогой, зависимостями и хотят обрести клиническую грамотность, не изменяя своей традиции;

для **студентов-психологов и теологов**, ищущих целостного взгляда на человека;

для **учёных-религиоведов и лингвистов**, исследующих религиозное сознание и язык;

и для **всех**, кто когда-либо задавался вопросом: «Почему я страдаю?» — и чувствовал, что ответ лежит глубже, чем биохимия мозга.

Эта книга — не апология религии перед судом науки и не попытка «психологизировать» веру. Это приглашение к диалогу, в котором психолог учится у пророка, а священник — у психиатра. Мы будем говорить о депрессии как о «клипе печали», унынии и болезни сердца одновременно. О тревоге как об искажении Божественной строгости. О нарциссизме как о

дефиците самопонимания. И о покаянии — тшуве, метанойе, таубе — как о точнейшей психотерапевтической методологии.

Несколько предупреждений. Во-первых, книга оперирует терминами трёх религиозных традиций и клинической диагностики. Я старался объяснять их по ходу изложения, но для удобства читателя в конце приведён подробный тезаурус. Во-вторых, исследование носит теоретико-аналитический характер, хотя и опирается на эмпирические данные, полученные на различных выборках. Положения, касающиеся сравнительного богословия, являются моей авторской интерпретацией, открытой для обсуждения и критики. В-третьих, эта книга — не учебник по самолечению. Если вы страдаете от душевной боли, обратитесь к специалисту. Моя задача — не заменить терапию, а обогатить её пониманием.

В начале был образ. С вечерних гор спускается туман, неслышным шагом идёт Шаман. Он чувствует боль мира, но ещё не знает своего небесного имени. Эта книга — о том, как Шаман становится Цадиком, Цадик — Святым, а Святой — Инсан камиль, достигшим целостности. О том, как разбитые сосуды собираются в единое Древо, по которому свободно течёт свет. И о том, что этот путь открыт каждому.

ВВЕДЕНИЕ

Когда психолог встречается пророка: зачем нужна психология авраамических религий

«Ученые — наследники пророков» (Абу Давуд, 3641; ат-Тирмизи, 2682).

В одном из самых известных хадисов Пророк Мухаммад (мир ему) выразил истину, которая в равной мере относится и к иудейским мудрецам, и к христианским подвижникам: познание души, помощь страждущему, врачевание сердца — это продолжение пророческого служения. Задолго до возникновения клинической психологии как академической дисциплины «наследники пророков» — раввины, старцы, шейхи — уже выполняли функции, которые сегодня мы назвали бы диагностикой, психотерапией и душепопечением. Они разработали богатейший категориальный аппарат, позволявший различать оттенки душевных недугов, и практические методы их исцеления. Однако этот пласт знания до сих пор остаётся почти не востребованным современной наукой, а носители этого знания — священнослужители — лишены языка, общего с психологами и психиатрами.

Цель этой книги — начать диалог, в котором психолог встретит пророка не как музейный экспонат, а как коллегу по цеху исцеления души. Мы попытаемся показать, что три авраамические традиции (иудаизм, христианство, ислам) не просто «религии» в современном смысле, но три великие цивилизации духа, каждая из которых хранит уникальную и при этом поразительно созвучную другим психологическую мудрость.

Что значит «авраамическая психология»?

Все три традиции разделяют несколько фундаментальных антропологических предпосылок, которые и делают возможным сам проект «авраамической психологии».

Первое. Душа сотворена Богом и по своей глубинной природе ориентирована на Него. Каббала выражает это формулой «душа — часть Бога свыше» (Тания, гл. 2). Христианская антропология говорит о душе как об «образе Божиим» (*imago Dei*), помрачённом грехом, но не утраченном (Быт. 1:27). Суфизм описывает душу как «тайну Божию» (*сирр Аллах*), а Пророк Мухаммад (мир ему) учил: «Кто познал себя, тот познал своего Господа».

Второе. Психопатология в широком смысле — это нарушение связи души с Богом. Для каббалиста это «разбиение сосудов» и пленение искр в «клипот» (оболочках нечистоты). Для христианского аскета — «помрачение образа Божия» страстями (πάθη) и «прелесть» — состояние духовного самообмана. Для суфия — «забвение» (гафля) и «болезни сердца» (амрад аль-кульб), при которых «нафс аммара» (душа, повелевающая зло) берёт верх над «рух» (духом).

Третье. Исцеление — это возвращение к Богу. Иудаизм называет это «тшува» (возвращение), христианство — «метанойя» (изменение ума, покаяние), ислам — «тауба» (обращение, покаяние). Во всех трёх случаях речь идёт не о поверхностной коррекции поведения, но о глубинном преображении всего существа.

Четвёртое. Человек не автономен в своём исцелении. Он нуждается в Божественной помощи, подаваемой через молитву, таинства или ритуалы, и в наставнике — цадике, старце, шейхе, а теперь, возможно, и в психотерапевте.

Почему OPD-2 и КПД-подход?

Если авраамическая антропология даёт нам общее понимание *того, что* есть душа, то необходим инструмент, который позволил бы описывать её недуги и исцеление на языке, понятном современному психологу. Именно таким инструментом выступает **Операционализованный Психодинамическая Диагностика (OPD-2)** — многоосевая система, разработанная группой немецких клиницистов в 1990–2000-х годах. OPD-2 не предлагает ещё одну теорию личности, но предоставляет **рамку**, в которую могут быть вписаны различные теоретические перспективы, включая религиозные.

Однако OPD-2 остаётся преимущественно «статичной» системой: она фиксирует состояние *здесь и сейчас*. Чтобы увидеть душу в движении, мы вводим **континуально-психотиподинамический подход (КПД-подход)**, разработанный в ходе диссертационного исследования. Он интегрирует концепцию психотипологической изменчивости О.В. Погожевой, нейробиологию доминанты (А.А. Ухтомский), теорию «тёмной тетрады», методологию ТРИЗ и категорию «понимающего субъекта» В.В. Знакова.

КПД-подход описывает психическую средовую дезадаптацию как «**дрейф**» психотипа (шизоидного, эпилептоидного, циклоидного, истероидного) от диапазона нормы-акцентуации к Пограничной Аномальной Личности (ПАЛ). Этот «дрейф» количественно выражается в трёх маркерах: падении субъект-объектной дифференциации (КСОД), росте защитно-агрессивного отвержения (КЗАО) и дезадаптивной мечтательности (КДМ). Соответственно, исцеление — это обратный «дрейф», восстановление целостности, измеряемое через нормализацию этих коэффициентов.

Как устроена эта книга

Книга состоит из четырёх частей.

Часть I. «Основания» закладывает фундамент. В Главе 1 мы даём очерк авраамической антропологии — каббалистической, святоотеческой и суфийской карты души, вводя одновременно основные понятия КПД-подхода и данные о психотипах. В Главе 2 мы представляем систему OPD-2 и показываем, как она соотносится с диагностическими категориями трёх традиций и с КПД-подходом.

Часть II. «Оси болезни» — это последовательный анализ каждой из пяти осей OPD-2 в четырёх ракурсах: клиническом, каббалистическом, святоотеческом и суфийском. Мы увидим, как переживание болезни (Ось I) соотносится с началом покаяния; как межличностные паттерны (Ось II) отражают баланс Милости и Суда; как бессознательные конфликты (Ось III) суть разбитые сосуды, страсти или болезни нафса; как структурная интеграция (Ось IV) соотносится с состоянием «ликот души», сердца или нафса; и как психиатрические диагнозы (Ось V) могут быть прочитаны как клипот, страсти или амрад аль-кульб.

Часть III. «Исцеление души» посвящена собственно тиккуну, теозису и тазкии — путям восстановления целостности. Мы рассмотрим, как покаяние (тшува, метанойя, тауба) может быть понято как терапевтический процесс, и как молитва, медитация и ритуал становятся инструментами реинтеграции души, перестраивая нейронные сети мозга.

Часть IV. «Путь души» содержит две главы, расширяющие перспективу. Первая — глубокий анализ онтогенеза девиантной личности от пренатального периода до подросткового кризиса, интегрирующий психотерапевтические и духовные стратегии коррекции. Вторая —

теолингвистический анализ, опирающийся на научное наследие профессора Т.В. Ицкович, в котором раскрывается, как слово формирует душу и как восстановление авторства собственной жизни становится финальной точкой исцеления.

Несколько слов о методе

Автор этой книги не является ни раввином, ни священником, ни имамом. Он — исследователь души, работающий на стыке клинической психологии, религиоведения и лингвистики. Там, где это возможно, текст опирается на первоисточники: Танах, Талмуд и каббалистические трактаты; Библию и святоотеческие труды; Коран, хадисы и суфийские сочинения. Цитаты из священных текстов приводятся в академическом, а не конфессиональном ключе. Там, где традиции расходятся, эти расхождения обозначаются честно и уважительно. Цель книги — не создать «единую религию» и не доказать превосходство одной традиции над другой, но позволить каждой из них сказать своё слово о душе и её исцелении.

Эта книга не могла бы быть написана без трудов многих предшественников, пытавшихся наводить мосты между психологией и религией. Среди них — рав Аврагам Ицхак Кук, соединявший каббалу с тончайшим пониманием души; святитель Феофан Затворник, чьи письма полны психологических прозрений; Абу Хамид аль-Газали, чей «Ихья улюм ад-дин» остаётся непревзойдённым руководством по исламской психологии. Им, а также всем безвестным цадикам, старцам и шейхам, которые на протяжении веков исцеляли души, эта книга обязана своим существованием.

Пусть Дерево Жизни — единое для всех потомков Авраама — принесёт плоды исцеления каждому, кто к нему прикоснётся.

ГЛАВА 1

Психология в свете Единого: многомерная авраамическая антропология

«И сотворил Бог человека по образу Своему, по образу Божию сотворил его» (Берешит, 1:27).

Человек есть тайна. И тайна эта раскрывается одновременно на нескольких уровнях: биологическом, психологическом, социальном и духовном. Всякая великая психологическая система — от психоанализа до когнитивной нейронауки — стремится ответить на вопрос «Что есть человек?». Однако за много веков до возникновения клинической психологии три духовные традиции, выросшие из откровения, данного Аврааму, предложили свои глубочайшие ответы на этот вопрос. Иудаизм, христианство и ислам — каждая по-своему, но в удивительном согласии — разработали антропологические учения, которые можно рассматривать как первые в истории человечества систематические «психологии души».

Настоящая глава закладывает фундамент для **многомерной авраамической психологии**, интегрирующей ключевые достижения современной науки с духовной мудростью трёх традиций. В ней мы не только рассмотрим строение души, но и покажем, как современные концепции психической средовой дезадаптации, психотипологической изменчивости и нейробиологии находят своё поразительное отражение и объяснение в каббалистическом учении о сфирот, святоотеческом богословии страстей и суфийской науке о нафсе.

1.1. Бесконечное как исток души: Эйн Соф, Непостижимый Бог, аль-Хакк

Все три авраамические религии сходятся в том, что душа имеет своим источником не близкую энергию космоса, а Живого Бога, Который одновременно и абсолютно трансцендентен, и интимно близок человеку.

Каббала описывает Бога в Его непроявленной сущности как **Эйн Соф** — Бесконечное, не имеющее границ, определений и качеств. «Нет места, лишённого Его» (Тикуней Зофар, 57а), — но при этом Эйн Соф скрыт от любого постижения. Душа человека, согласно Тании (гл. 2), есть «часть Бога свыше» (хелек Элока ми-мааль), и её глубинная природа едина с Источником, хотя и отделена от Него в тварном мире.

Восточно-христианское богословие, в особенности в лице Дионисия Ареопагита (VI в.) и Григория Паламы (XIV в.), утверждает, что Бог непознаваем в Своей сущности (οὐσία), но всецело открывается в Своих нетварных энергиях (ἐνέργεια). Душа сотворена по образу Божию (κατ' εἰκόνα Θεοῦ) и призвана к уподоблению — «обожению» (θέωσις).

В Коране и сунне настойчиво подчёркивается одновременно трансцендентность и близость Аллаха: «Мы ближе к нему, чем его яремная вена» (Коран, 50:16). Суфизм говорит об Аллахе как об **аль-Хакк** (Абсолютной Истине) и **аль-Батин** (Скрытом). Человек — венец творения, и душа его (рух) — «тайна Божия» (сирр Аллах). Суфийский принцип «Кто познал себя, тот познал своего Господа» выражает суть исламской антропологии: самопознание есть путь к Богопознанию.

Таким образом, для всех трёх традиций душа не автономна. Её здоровье — в связи с Источником, а болезнь — в отрыве от Него. Именно этот отрыв и описывает современная психология в терминах **психической средовой дезадаптации**, корни которой, как мы увидим, уходят в самые ранние этапы онтогенеза.

1.2. Самоограничение Бога как условие свободы: Цимцум, Кенозис и Таназзул

Если Бог наполняет всё, как возможно существование отдельного «я», свободной воли, мира? Этот философский и богословский вопрос имеет прямое психологическое измерение: как возможна человеческая автономия, не переходящая в бунт? Три традиции отвечают на него через идею Божественного самоограничения.

В лурианской каббале (рабби Ицхак Лурия, XVI в.) для сотворения мира Бесконечный «сжал» Своё присутствие, образовав пустоту (Халаль), в которую был послан луч света. Этот акт **Цимцума** — не отрицание Бога, а Его добровольное отступление, дающее место другому. С психологической точки зрения, Цимцум — это архетип здоровой сепарации: чтобы личность могла родиться, необходим «родительский Цимцум» — отступление, дающее пространство для роста. Там, где родитель (или Сам Бог) не «сжимается», поглощая всё своим присутствием, личность не может сформироваться. Это созвучно теории привязанности Дж. Боулби и концепции «достаточно хорошей матери» Д. Винникота: ребёнок нуждается не в идеальном, а в достаточно хорошем, «отступающем» родителе, который постепенно разочаровывает его, открывая реальность. Травма, напротив, — это когда Цимцум становится не созидательным, а отвергающим: пустота ощущается не как пространство для роста, а как брошенность, холод, бездна. Именно эта «злая пустота» лежит в основе самых ранних нарушений привязанности и будущих «тёмных черт» личности.

В христианстве апостол Павел говорит о Христе, Который «уничжил Себя Самого» (ἐαυτὸν ἐκένωσεν — буквально «опустошил»). Это **Кенозис** — самоопустошение Бога, ставшего человеком. Психологически это парадокс: подлинное «я» рождается не через самоутверждение, а через добровольное самоограничение и жертвенную любовь. Патология же — это либо отказ от кенозиса (нарциссическая грандиозность), либо его извращение в патологическое самоуничтожение и неспособность к автономии.

В суфийской космологии, особенно у Ибн Араби, Бог нисходит от абсолютной непроявленности к проявлению в творении через ступени **таназзул**. Аль-Газали учил, что сердце (кальб) — это «зеркало», которое отражает Божественный свет, но нуждается в очищении. Для того чтобы сердце стало зеркалом, необходимо его «опустошение» (тахлия) от пороков — своего рода человеческий таназзул в ответ на Божественный.

Таким образом, свобода, самосознание и способность к отношениям возможны только потому, что Бог Сам «отступил», дав место творению. Всякая психологическая работа с границами, автономией и зависимостью в авраамической перспективе укоренена в этой тайне. **Конфликт «индивидуация vs. зависимость»**, являющийся центральным в Оси III OPD-2 и в нашем КПД-подходе, обретает здесь своё глубочайшее богословское обоснование.

1.3. Стрoение души в трёх традициях: сфирот, трёхчастная душа и латаиф

Авраамическая антропология предлагает детальные карты внутреннего мира человека. Сопоставление этих карт с современными психологическими моделями открывает путь к интеграции.

Иудаизм: Десять сфирот. Каббала описывает душу как систему десяти **сфирот** — каналов, по которым свет Эйн Соф нисходит и проявляется. Высшие сфирот (Кетер, Хохма, Бина) соответствуют воле, интуиции и пониманию; средние (Хесед, Гвура, Тиферет) — любви, границам и гармонии; нижние (Нецах, Ход, Йесод, Малхут) — поведению, ритуалу, творческой силе и воплощению. Как показано в диссертационном исследовании, структура психотипа может быть соотнесена с определёнными конфигурациями сфирот, а «дрейф» в сторону Пограничной Аномальной Личности (ПАЛ) — с образованием **клипот** — оболочек, искажающих свет конкретной сфиры (например, клипа гнева искажает Гвуру, клипа уныния — Малхут).

Христианство: Трёхчастная душа и образ Божий. Святоотеческая антропология, опираясь на апостола Павла (1 Фес. 5:23), различает в человеке три уровня: дух (πνεῦμα), душу (ψυχή) и тело (σῶμα). Душа, в свою очередь, имеет три силы, детально описанные Евагрием Понтийским (IV в.) и вошедшие в «Добротолюбие»: разумная (λογιστικόν), раздражительная (θυμικόν — воля, энергия, способность к гневу и защите границ) и вожделевательная (ἐπιθυμητικόν — способность желать, любить, стремиться к благу). Эти три силы удивительно соответствуют трём сфирот (Бина, Гвура, Хесед) и отражают образ Божий в человеке. Их исцеление — восстановление иерархии, при которой разумная сила просвещает и направляет две другие.

Ислам: Уровни нафс и латаиф. Суфийская психология выделяет несколько уровней души: нафс аммара (повелевающая зло), нафс лаввама (порицающая, совесть), нафс мулхима (вдохновенная), нафс мутмаинна (умиротворённая). Выше нафса находятся духовные центры, называемые **латаиф** (ед. ч. латифа — «тонкая субстанция»): кальб (сердце), рух (дух), сирр (тайник) и другие. Психологическое здоровье — это постепенное очищение нафса и активация высших латаиф. Этот процесс полностью созвучен каббалистическому восстановлению сфирот и святоотеческому обожению.

Сопоставительная таблица структуры души:

Уровень / Качество

Иудаизм (сфирот)

Христианство (силы души)

Ислам (нафс и латаиф)

Высшая воля, дух, связь с Богом

Кетер (Венец)

Нус (ум), πνεῦμα (дух)

Рух (дух), сирр, хафи

Мудрость, интуиция

Хохма

София, «око сердца»

Акль (разум), латифа аклия

Понимание, контейнирование

Бина

Дианойя (рассудок)

Кальб (сердце), латифа кальбия

Любовь, милость, влечение
Хесед
Вожделевательная сила (ἐπιθυμητικόν)
Рахма, махабба

Строгость, границы, воля
Гвура
Раздражительная сила (θυμικόν)
‘Адль, сабр

Гармония, истина, центр
Тиферет
«Мир помыслов», рассуждение (διάκρισις)
Ихсан, сидк

Поведение, ритуал, преодоление
Нецах, Ход
Πράξις (делание), θεωρία (созерцание)
Шариат, тарикат

Творческая сила, связь, сексуальность
Йесод
Ψυχή (душа живая), целостность чувств
Нафс мультима

Воплощение, тело, «Я» в мире
Малхут
Σῶμα (тело), храм Духа
Нафс аммара/лаввама/мутмаинна

Эта трёхчастная карта души является не просто метафорой, но точным диагностическим инструментом. Как показано в нашем диссертационном исследовании, сбой на уровне конкретного канала или силы души коррелирует с определёнными личностными чертами (включая «тёмную тетраду») и клинической симптоматикой.

1.4. Психотипологическая изменчивость в континууме жизнедеятельности: авраамический взгляд

Разработанный в диссертации **континуально-психотиподинамический подход (КПД-подход)**, опирающийся на концепцию О.В. Погожевой, вводит представление о «дрейфе» психотипа. Четыре базовых психотипа — **шизоидный, эпилептоидный, циклоидный и истероидный** — понимаются не как статичные ярлыки, а как конституционально-типологическая основа, которая в процессе жизнедеятельности может изменяться от диапазона нормы-акцентуации до Пограничной Аномальной Личности (ПАЛ). Этот «дрейф» количественно выражается в падении коэффициента субъект-объектной дифференциации (КСОД) и росте защитно-агрессивного отвержения (КЗАО) и дезадаптивной мечтательности (КДМ).

С духовной точки зрения, каждый психотип характеризуется специфическим профилем уязвимости к определённым духовным искажениям — клипот, страстям и болезням сердца.

Эпилептоидный психотип, склонный к ригидности, взрывной аффективности и к накоплению гнева, наиболее уязвим для **клипы Гвуры** (жестокость, неконтролируемый гнев), страстей **гнева (ὀργή)** и **печали**, а также для болезней сердца **гадаб** (гнев) и **кибр** (скрытая гордыня). Его восхождение лежит через освящение Гвуры, обращение гнева в ревность о справедливости и развитие кротости (сабр).

Шизоидный психотип, склонный к аутизации, отрыву от реальности и эмоциональной холодности, уязвим для **клипы Малхут** (уныние, потеря жизненной энергии) и искажения **Ход** (пустые фантазии). В христианстве это страсти **уныния (ἀκηδία)** и **гордости**, сопряжённой с презрением к другим. В исламе — **гафля** (забвение Бога) и **хузн** (безнадёжная печаль). Его исцеление — в восстановлении связи с реальностью через телесные практики, зикр и смирение, которое возвращает его из мира фантазий к служению ближнему.

Истероидный психотип, с потребностью во внешнем признании, демонстративностью и эмоциональной лабильностью, предрасположен к **тщеславию (κενοδοξία)** и **показухе (рия)**. В каббале это искажение сфиры **Йесод** (пустой блеск вместо святой творческой силы). Его духовный путь — обретение внутреннего центра ценности (Тиферет) через смиренное достоинство (битуль а-йеш) и осознание, что его истинная ценность — быть возлюбленным чадом Божиим, а не кумиром толпы.

Циклоидный психотип, с фазовыми колебаниями от гипертимности к субдепрессии, уязвим для крайностей: в мании он может быть захвачен **гордыней**, в депрессии — **унынием**. В исламе это иллюстрирует опасность состояния без упования (тавакуль) на Аллаха в обеих фазах. Его исцеление — в стабилизации через ритмичную молитву, предсказуемый уклад и сабр.

«Дрейф» психотипа в сторону ПАЛ, таким образом, является не просто психологической, но глубоко духовной катастрофой — деформацией образа Божия, замутнением чистого зеркала сердца (кальба), пленением святых искр (ницоцот) в клипот. Однако, как учат все три традиции, эта катастрофа обратима. В следующих разделах мы рассмотрим происхождение психопатологии в онтогенезе и укажем пути исцеления.

1.5. Происхождение психопатологии в онтогенезе: Швират ха-келим, грехопадение и гафля

Если душа сотворена благой и укоренённой в Боге, откуда берутся её страдания и болезни? Ответ трёх традиций един в главном: источник болезни — нарушение правильного порядка души, её отрыв от Источника. Однако они по-разному описывают генезис этого отрыва, и современная наука позволяет увидеть этот процесс в развитии.

Иудаизм: Швират ха-келим и клипот. Сосуды (келим) не выдержали Божественный свет и разбились. Осколки, смешанные с пленёнными искрами святости, образовали **клипот** — оболочки. В душе человека они проявляются как искажения сфирот. В онтогенезе, как показано в нашем исследовании, это «разбиение» происходит на каждом этапе, где условия среды создают непреодолимую фрустрацию.

Христианство: Грехопадение и страсти. Восточные отцы говорят о наследственной **смертности и тленности**, поразивших человеческую природу. На этой почве вырастают **страсти (πάθη)** — противоестественные движения души, порабащивающие волю. Евагрий Понтийский выделил восемь главных помыслов — от чревоугодия до гордости. Каждый из них, как мы демонстрируем в диссертации, коррелирует с определённой стадией психосексуального развития и типом нарушения привязанности.

Ислам: Гафля и болезни сердца. Каждый человек рождается в состоянии **фитры** — изначальной чистой природы (Коран, 30:30). Но его родители и среда могут исказить её. Психопатология — это не «поломка» фитры, а её **забвение (гафля)**. Аль-Газали систематизировал «болезни сердца» (амрад аль-кульб), каждая из которых, как мы показываем, имеет свои онтогенетические корни.

Разработанная в диссертации **континуально-психотиподинамическая модель онтогенеза** дезадаптации интегрирует психоанализ, теорию привязанности и нейробиологию, показывая, как на каждой стадии — от пренатальной до подростковой — формируются дефициты, ведущие к «тёмным чертам» и ПАЛ.

Пренатальный и младенческий период (Оральная стадия): При нарушении привязанности и депривации формируется **эгоизм** и база для будущей **психопатии**. Это соответствует повреждению **Хесед** (Милости) и зарождению клипы **Ацавут** (уныния) в иудаизме, страсти **уныния** в христианстве и болезни **хузн** (безнадёжной печали) в исламе.

Раннее детство (Анальная стадия): Жёсткие наказания и борьба за контроль приводят к **жадности, корысти и макиавеллизму**. Это повреждение **Гвуры** (Строгости), страсти **гнева** или **фарисейства** (законничества), болезни сердца **бухль** (скупости).

Дошкольный возраст (Эдипова стадия): Неразрешённый эдипальный конфликт ведёт к **нарциссизму и психологической привилегированности**. Это искажение **Йесода** в каббале, страсти **тщеславия** и **гордости** в христианстве, болезней **рия** (показухи) и **‘уджб** (самолюбования) в исламе.

Подростковый возраст (Генитальная стадия): Кульминация. При отсутствии зрелого фундамента предыдущих стадий и средовой поддержке формируются **психопатия, садизм и злобность**. Личность фиксируется в состоянии ПАЛ. Это состояние мира **Тоху** (Хаоса) в душе, **прелести** (πλάνη) в христианстве и доминирования **нафс аммара** в исламе.

1.6. «Тёмная тетрада» как патологическая форма субъект-объектного понимания

Центральное открытие нашего исследования состоит в том, что черты «тёмной тетрады» (нарциссизм, макиавеллизм, психопатия, садизм) и их дериваты (эгоизм, моральное разобщение и др.) являются **личностными (смыслообразующими) образованиями**, а не просто чертами характера. Они представляют собой специфические стратегии разрешения фундаментального противоречия «отождествление vs обособление». С позиций авраамической антропологии и концепции В.В. Знакова о «понимающем субъекте», эти черты — **патологическая форма субъект-объектного понимания**.

Макиавеллизм превращает другого в инструмент, средство достижения цели. В духовной плоскости это именно то, что христианство называет **«человекоугодием»** без любви, а ислам — **нифак** (лицемерие).

Нарциссизм — это фиксация на грандиозном «Я», при котором самопонимание подменяется самолюбованием. Это и есть **гордыня** как корень всех грехов, **кибр**, закрывающий сердце для Бога.

Психопатия — предельная форма дефицита эмпатии, неспособность к субъект-субъектному отношению. Это «окаменелое сердце» в библейской терминологии и **«запечатанное сердце»** в коранической.

Садизм — получение удовольствия от субъект-объектного доминирования, где страдание другого подтверждает власть субъекта. Это предельное искажение Гвуры и данности власти, данной Богом.

Таким образом, «тёмная тетрада» — это не просто психологический феномен, но глубокая духовная деформация всей личности, её превращение из «понимающего субъекта», способного к диалогу и любви, в закрытую монаду, видящую в другом лишь объект.

1.7. Пути исцеления: Тиккун, Теозис и Тазкия как восстановление образа Божия

Цель исцеления души во всех трёх традициях — не просто снятие симптома, но фундаментальное преображение, направленное на восстановление связи с Богом и исцеление «понимающей активности».

Тиккун (исправление) в иудаизме — это извлечение святых искр из клипот и восстановление гармонии сфирот через тшуву (покаяние), молитву и заповеди.

Теозис (обожение) в христианстве — восстановление образа Божия через метанойю, умно-сердечную молитву (исихазм) и таинства Церкви.

Тазкия (очищение души) в исламе — достижение состояния *нафс мутмаинна* через таубу, зикр и муджахад.

Как мы показали в диссертации, эффективная психотерапевтическая коррекция (7-этапная модель на основе КПД-подхода) идеально соотносится с этими духовными путями. Формирование ресурсных нейронных сетей и переработка травмы (EMDR) соответствуют этапу «очищения» (тахлия); когнитивная реструктуризация — обновлению ума (метанойя); а развитие понимающей активности — достижению состояния «цадика», «святого» или «инсан камиль». На всех уровнях исцеление есть **синергия** — со-работничество терапевта (и духовника) с Божественной благодатью.

1.8. Заключение главы: единое Древо, три ветви и многомерная карта души

Мы видим, что при всех догматических и обрядовых различиях, ответы трёх авраамических традиций на главные вопросы психологии поразительно созвучны. Человек сотворён Богом, несёт в себе Его образ, но на всех этапах онтогенеза уязвим для сил распада. «Дрейф» психотипа от нормы к ПАЛ, описанный в КПД-подходе, есть точная клиническая проекция древней драмы пленения искры в клипот, порабощения души страстями и болезни сердца.

Эта карта души, начертанная как пророками и святыми, так и современными учёными-нейробиологами, и будет служить нам путеводителем в остальных главах. Впереди нас ждёт детальный анализ по пяти осям OPD-2, рассмотренным через призму каббалы, патристики и суфизма, и интегрированным в динамический подход к исцелению души.

ГЛАВА 2

Пять осей исцеления: OPD-2, КПД-подход и авраамическая диагностика души

«Врачуй меня, Господь, и я исцелюсь; спаси меня, и я спасусь, ибо Ты — хвала моя» (Иеремия, 17:14).

Любой целитель — будь то психотерапевт, раввин, священник или имам — нуждается в том, чтобы видеть страдание объёмно. Одна и та же боль может быть понята как симптом, как нарушенные отношения, как неразрешённый внутренний конфликт, как дефицит структуры «Я» и как духовный кризис. Если мы смотрим лишь под одним углом, мы рискуем лечить не того человека.

В этой главе мы представим две ключевые диагностические системы, которые в своём синтезе образуют беспрецедентно многомерную карту души: **Операционализированную Психодинамическую Диагностику (OPD-2)** и **Континуально-психотиподинамический подход (КПД-подход)**. Мы увидим, как их категории проецируются на духовную антропологию иудаизма, христианства и ислама, и как через них можно увидеть не статичный «срез» патологии, а живой процесс — «дрейф» психотипа в континууме жизнедеятельности от нормы к Пограничной Аномальной Личности (ПАЛ) и обратно.

2.1. От ярлыка к ландшафту: зачем нужна многомерная диагностика

Современные классификации (МКБ-11, DSM-5) достигли огромной детализации, но критики — от Ясперса до Франкла и Мак-Вильямс — указывают, что диагностический ярлык («F32.1 — умеренный депрессивный эпизод») мало что говорит о внутреннем мире конкретного человека. Психодинамическая традиция всегда сопротивлялась такому сведению, и именно эту потребность удовлетворила OPD-2, рисуя портрет по пяти осям.

Однако даже OPD-2 остаётся преимущественно «статичной» системой — она фиксирует состояние *здесь и сейчас*. Континуально-психотиподинамический подход (КПД-подход), разработанный в диссертации и интегрирующий концепцию психотипологической изменчивости О.В. Погожевой (2012), добавляет к этой картине **ось развития**. Он позволяет увидеть, как личность не просто «пребывает» в невротическом или пограничном состоянии, а **«дрейфует»**

в континууме жизнедеятельности, проходя стадии от нормы-акцентуации к ПАЛ и — в случае успешной коррекции — обратно.

Ключевой принцип: OPD-2 даёт нам «голограмму» души в конкретный момент, а КПД-подход — «фильм» о её развитии. Их синтез и есть та многомерная карта, которая необходима для подлинно интегративного исцеления.

2.2. Пять осей OPD-2 и их предварительные авраамические соответствия

Кратко напомним суть каждой оси, одновременно вводя их духовные корреляты.

Ось I: Переживание болезни и предпосылки к лечению. Это субъективная картина болезни пациента, его мотивация и вторичная выгода. В авраамическом контексте это — **момент пробуждения:** начало тшувы (иудаизм), «приход в себя» блудного сына и начало метанойи (христианство), яказа и первый шаг таубы (ислам).

Ось II: Межличностные отношения. Циркулярные паттерны, которые пациент воспроизводит снова и снова. Духовно — это пространство между Милостью и Судом: Хесед и Гвур (каббала), агапе и дикеосине (христианство), рахма и 'адль (ислам).

Ось III: Бессознательные конфликты. Семь ведущих конфликтов, от «индивидуация vs зависимость» до «экзистенциального». Это — карта **разбитых сосудов (сфирот), восьми помыслов и страстей** (святоотеческая аскетика) и **болезней сердца** (суфизм).

Ось IV: Структура личности. Уровень интеграции психических функций: от хорошего до дезинтегрированного. В каббале это состояние **парцуфим** (ликов души), в христианстве — чистое или окаменелое **сердце**, в исламе — стадии **нафса** (от аммара до мутмаинна).

Ось V: Психические расстройства. Синдромальные диагнозы (депрессия, ПТСР, расстройства личности). Духовно — **клипот** (оболочки, паразитирующие на сфирот), тяжёлые формы **страстей** и запущенные **болезни сердца**.

2.3. Интеграция КПД-подхода: «дрейф» психотипа как сквозное измерение

КПД-подход добавляет к этим осям принципиально важное **динамическое измерение**. В его основе лежат понятия:

Психотип — шизоидный, эпилептоидный, циклоидный, истероидный — конституционально-типологическая основа личности, её «почва».

Континуум жизнедеятельности — процесс, в котором содержательные (ценностно-смысловые) и динамические (поведенческие) аспекты вступают в противоречие.

«Дрейф» психотипа — негативная психотипологическая изменчивость, ведущая от диапазона нормы-акцентуации к Пограничной Аномальной Личности (ПАЛ) и проявляющаяся в нарастании дефицитарности высших свойств личности и нестабильности механизмов психологической защиты.

Количественные маркеры: снижение **КСОД** (коэффициента субъект-объектной дифференциации), рост **КЗАО** (защитно-агрессивного отвержения) и **КДМ** (дезадаптивной мечтательности).

В этом свете каждая ось OPD-2 получает «ось Z» — измерение времени и глубины. Например, «хороший уровень интеграции» на Оси IV — это не просто стабильное состояние, а результат успешного прохождения критических периодов онтогенеза. А «низкий уровень» — это фиксация на стадии ПАЛ, когда КСОД падает до 0.28, а КЗАО взлетает до 0.79.

2.4. Психотипологическая изменчивость и оси OPD-2: карта соответствий

Каждый из четырёх психотипов имеет свой профиль на осях OPD-2.

Эпилептоидный психотип. На Оси II — склонность к контролирующему паттерну (чистая Гвур). На Оси III — высокая вероятность конфликта «подчинение vs контроль» и эдипального конфликта. На Оси IV — при «дрейфе» в ПАЛ резкий рост КЗАО, доминирование проективной идентификации. На Оси V — корреляции с психопатией, садизмом, злобностью. Духовно: уязвимость для клипы жестокости, страсти гнева, болезни сердца кибр.

Шизоидный психотип. На Оси II — избегающий паттерн, уход от контакта. На Оси III — конфликт «индивидуация vs зависимость» (в модусе контрзависимости), экзистенциальный конфликт. На Оси IV — высокий КДМ (уход в фантазии), отрыв от реальности. На Оси V — депрессивные, шизотипические расстройства. Духовно: клипа уныния (ацавут), страсть уныния (אָקדוּיָה), гафля и хузн.

Истероидный психотип. На Оси II — манипулятивный паттерн, поиск восхищения. На Оси III — выраженный нарциссический конфликт. На Оси IV — нестабильная самооценка, зависимость от внешней подпитки. На Оси V — корреляции с нарциссизмом, психологической привилегированностью. Духовно: клипа пустого блеска (Йесод), страсть тщеславия, болезнь.

Циклоидный психотип. На Оси II — нестабильные паттерны в зависимости от фазы. На Оси III — колебания между конфликтами самооценки и зависимости/контрзависимости. На Оси IV — фазовые изменения. На Оси V — биполярные расстройства (в клиническом диапазоне). Духовно: опасность отчаяния в субдепрессивной фазе, самодовольства в гипертимной.

2.5. Понимающий субъект и диагностические оси: кризис понимающей активности

Центральная категория психологии человеческого бытия В.В. Знакова — «**понимающий субъект**» — позволяет увидеть все оси OPD-2 как измерения **кризиса понимания**. Психическая средовая дезадаптация в целом предстаёт как утрата способности быть понимающим субъектом.

На Оси I — это неспособность осмыслить свою болезнь как призыв, как начало тшувы/метанойи/таубы. Фиксация на пассивном страдании или внешних атрибуциях.

На Оси II — переход от **субъект-субъектного** понимания к **субъект-объектному**: другой воспринимается не как личность, с которой возможен диалог, а как средство, помеха или функция. Именно это зафиксировано в наших эмпирических исследованиях: у подростков из кластера «выраженная дезадаптация» резко падают оценки по шкалам «понимание меня», «заботиться», «дружить».

На Оси III — каждый бессознательный конфликт есть одновременно специфический дефицит понимания. Макиавеллизм — осознанный выбор субъект-объектной стратегии. Нарциссизм — искажение самопонимания. Экзистенциальный конфликт — утрата способности к смыслопорождению.

На Оси IV — уровень интеграции есть уровень способности к рефлексии и самопониманию. Низкий КСОД (падение ниже 0.3) означает неспособность отличить свои чувства от чувств другого, что является нейробиологической основой «объектного» восприятия.

На Оси V — клинические диагнозы есть крайние формы «забвения понимания». Депрессия — неспособность увидеть смысл; тревога — потеря способности к доверию, искажённое понимание будущего; ПТСР — фиксация прошлого, разрушающая связный жизненный нарратив.

Таким образом, восстановление понимающей активности становится центральной терапевтической мишенью, объединяющей психологическую коррекцию и духовное наставничество.

2.6. Онтогенетическая матрица: как нарушения на разных стадиях проявляются в осях

Интеграция онтогенеза девиантной личности (подробно разработанная в Главе 10) с диагностическими осями позволяет проследить генезис каждого паттерна.

Стадия онтогенеза
Ведущий конфликт (Ось III)
Уязвимость психотипа

Соответствие Оси II (паттерн) Духовное искажение (Ось V)

Пренатальный / младенчество

Индивидуация vs зависимость (базис)

Шизоидный, эпилептоидный

Избегающий, зависимый

Клипа Ацавут; страсть уныния; хузн

Раннее детство (1.5–3 года)

Подчинение vs контроль

Эпилептоидный, истероидный

Контролирующий, пассивно-агрессивный

Клипа жестокости; страсть гнева; бухль, кибр

Дошкольный возраст (3–6 лет)

Эдипальный, нарциссический

Истероидный, эпилептоидный

Манипулятивный, требующий восхищения

Клипа Йесода; страсть тщеславия, гордыни; рия, ‘уджб

Школьный возраст (7–12 лет)

Идентичности, вины

Циклоидный, шизоидный

Избегающий, конформный

Клипа пустого ритуала; фарисейство; нифак

Подростковый возраст (13–18 лет)

Кризис идентичности, экзистенциальный

Все, кульминация «дрейфа» в ПАЛ

Пограничный, психопатический

Мир Тоху; прелесть; нафс аммара

Эта матрица показывает, что девиантное развитие — не случайный «набор» симптомов, а закономерный процесс, на каждом этапе оставляющий специфический след на всех осях OPD-2 и в духовной сфере.

2.7. От диагностики к тиккуну, теозису и тазкии: общие принципы

Завершая эту главу, сформулируем ключевые принципы, которые будут направлять нас в последующих, практико-ориентированных главах.

Диагностика — это не стигма, а начало возвращения. Назвать врага (клипу, страсть, болезнь сердца, конфликт) по имени — наполовину победить его. Талмуд, святоотеческая традиция и суфизм едины: осознание (акара, исповедь, икра) — первый шаг исцеления.

Структура первична по отношению к конфликту (но поддаётся коррекции). Как показано в диссертации, структурные дефициты (низкий КСОД, высокий КЗАО) глубже, чем отдельные симптомы. Их коррекция — длительная работа по выстраиванию новых нейронных сетей и, в духовном плане, восстановлению повреждённых ликом души (парцуфим), очищению сердца и воспитанию нафса. Однако эта работа возможна.

Исцеление совершается в отношениях. Ось II OPD-2 не случайно является центральной. Восстановление способности к субъект-субъектному пониманию происходит только

в пространстве безопасных, принимающих отношений — с терапевтом, цади́ком, старцем, шейхом, а через них — с Самим Богом.

Цель — не адаптация к болезни, а преобразование. Идеальный Конечный Результат (ИКР) в ТРИЗ-подходе и высшая цель духовного пути — это не просто «снижение симптоматики», а качественный скачок: переход от ПАЛ к норме, от разбитых сосудов к восстановленному Древу, от состояния страсти к бесстрастию, от нафс аммара к нафс мутмаинна.

С этой многомерной картой мы готовы отправиться в детальное путешествие по каждой из осей OPD-2, обогащённых КПД-подходом и авраамической мудростью. Начнём с Оси I, где душа впервые произносит: «Мне плохо. Помоги мне». Именно с этого крика и начинается как терапия, так и тшува, метанойя, тауба — великое возвращение домой.

ГЛАВА 3

Ось I: Переживание болезни — врата осознания, метанойя и пробуждение души

«Из глубины воззвал я к Тебе, Господи. Господи, услышь голос мой» (Теѓилим, 130:1–2).

Любое исцеление начинается с того момента, когда человек произносит — вслух или внутри себя: «Мне больно. Я так больше не могу. Я хочу иначе». Этот момент может быть тихим, как шёпот, или громовым, как крик. Но без него всё остальное — теории, методики, таблетки — остаётся внешним и бессильным.

Ось I OPD-2 посвящена именно этому — субъективному переживанию болезни. Она не спрашивает «чем пациент болен на самом деле», она спрашивает «как сам пациент понимает и чувствует свою болезнь». И в этом её глубочайшая мудрость. Ибо прежде чем лечить, необходимо войти в мир больного — в его картину реальности, в его язык, в его надежды и страхи.

В этой главе мы соединим клинический анализ Оси I с авраамической мудростью, показывая, как момент осознания боли становится вратами покаяния (тшува, метанойя, тауба), как различается это переживание у разных психотипов и стадий «дрейфа», и каким образом терапевт и духовный наставник могут помочь душе не просто «понять» свою болезнь, а сделать первый, самый важный шаг к исцелению.

3.1. Ось I OPD-2: что и как она измеряет

OPD-2 структурирует переживание болезни по нескольким параметрам (Рабочая группа OPD, 2006):

Локализация болезни: где пациент видит проблему — в теле, в психике, в отношениях, в духовной сфере?

Теория болезни: какое объяснение он даёт своему страданию — биологическое, психологическое, магическое, религиозное?

Концепция изменений: что должно произойти, чтобы он исцелился — лекарство, инсайт, чудо, изменение поведения?

Мотивация к лечению и вторичная выгода: насколько он готов меняться, и какую роль болезнь играет в его жизни?

Представление о помогающем: кого он видит своим целителем — врача, психолога, раввина, священника, имама, самого Бога?

Эти параметры образуют «феноменологию страдания» — описание того, как болезнь явлена самому пациенту. И здесь авраамическая перспектива обогащает клиническую: она не только классифицирует ответы пациента, но и помещает их в духовную систему координат, где страдание может быть понято как призыв, испытание или очищение.

Психотипологическое измерение. Важно понимать, что переживание болезни всегда окрашено психотипом. **Эпилептоидный психотип** склонен локализовать проблему вовне («меня довели», «несправедливая система»), его теория болезни часто связана с враждебным заговором или нарушением правил, а концепция изменений — с восстановлением контроля. **Шизоидный психотип** локализует болезнь в собственной «странности» или непонимании со стороны мира, теория болезни у него часто аутистическая, оторванная от реальности, а кон-

цепция изменений — уход в фантазию. **Истероидный психотип** склонен к драматизации и магическим теориям, его мотивация к лечению сильно зависит от внешнего одобрения и вторичной выгоды в виде внимания. **Циклоидный** колеблется между обвинением среды (в гипертимной фазе) и самообвинением (в субдепрессивной).

3.2. Признание болезни в трёх традициях: с чего начинается исцеление

3.2.1. Иудаизм: Акара — признание как врата тшувы

В еврейской традиции первым шагом **тшувы** (возвращения) является **акара** — признание. Рамбам формулирует это с предельной ясностью: «Если человек согрешил и затем осознал свой грех и произнёс видуй (исповедь)... это заповедь из Торы» (Мишне Тора, Законы Тшувы, 1:1). Признание — не просто констатация факта, а вербальный акт, меняющий внутреннюю реальность. Пока грех или страдание не названы, они остаются смутными, всеильными; будучи названными, они становятся доступными для работы.

В каббалистической антропологии признание — это акт **Малхут**, «уст» души. Малхут, последняя сфера, принимает свет от всех вышестоящих каналов и воплощает его в слово и действие. Когда человек говорит «Я болен», «Я согрешил», «Я страдаю», — его Малхут пробуждается от пассивного страдания к активному обращению. Именно поэтому псалмопевец восклицает: «Из глубины воззвал я к Тебе, Господи» (Тегилим, 130:1). Глубина — это Малхут, достигшая дна; но именно с этого дна начинается подъём.

3.2.2. Христианство: Метанойя — перемена ума

Центральное понятие христианской духовной жизни — **метанойя** (μετάνοια), буквально «перемена ума», «изменение образа мыслей». Это глубже, чем просто «покаяние» в бытовом смысле: это коренной поворот всего существа от тьмы к свету, от себя к Богу. Евангельский прообраз метанойи — притча о блудном сыне (Лк. 15:11–32). Сын, расточивший имение и оказавшийся на дне, «пришёл в себя» (εἰς ἑαυτὸν ἐλθὼν) и сказал: «Встану, пойду к отцу моему и скажу ему: отче, я согрешил против неба и пред тобою». Этот момент «прихода в себя» и есть начало метанойи.

Святитель Феофан Затворник (XIX в.) называл это «благодатным пробуждением грешника» и описывал его психологию с поразительной точностью: «Сначала приходит помысл: „Что я за человек? Куда иду?“ Потом начинает совесть обличать, потом сердце сокрушается, и человек падает пред Богом с воплем: „Согрешил, Господи, помилуй!“». В терминах OPD-2 это точное описание перехода от диффузного страдания к его осознанию и оформлению в запрос о помощи.

3.2.3. Ислам: Яказа — пробуждение от забытья

В суфийской психологии началом исцеления является **яказа** — пробуждение. Это момент, когда человек выходит из состояния **гафли** (забвения Бога) и осознаёт своё истинное положение. Коран многократно описывает это пробуждение: «Разве не пришло для верующих время, чтобы смирились их сердца при поминании Аллаха?» (57:16).

Абу Хамид аль-Газали (XI–XII вв.) в «Ихья улюм ад-дин» описывает яказу как момент, когда «завеса приподнимается с сердца». Человек вдруг видит, что его жизнь была подобна сну, что он был занят преходящим, забывая о Вечном. Это пробуждение часто сопровождается острым чувством сожаления (надам) и страхом (хауф), но именно оно является вратами **таубы** (покаяния).

Общий знаменатель: все три традиции утверждают, что исцеление невозможно без признания болезни. Это признание — не слабость, а мужество; не пассивность, а первый акт свободы.

3.3. «Пробуждение снизу» и синергия

В каббале и хасидизме существует фундаментальное понятие — **итарута ди-лтата**, «пробуждение снизу». Оно означает, что инициатива исцеления должна исходить от человека,

из его Малхут. Бог ждёт нашего зова. Как сказано в Зоѓаре (Берешит, 77а): «Пробуждение свыше приходит только вслед за пробуждением снизу».

Христианское богословие выражает эту же идею в учении о **синергии** (συνέργεια) — со-работничестве Бога и человека в деле спасения. Благодать не насилует волю; она ждёт её отклика. Преподобный Макарий Египетский (IV в.) сравнивал душу с сосудом: Бог наполняет его, но сосуд должен быть подставлен — открыт, обращён кверху.

В исламе эта истина выражена в знаменитом хадисе-кудси: «Когда раб Мой приблизится ко Мне на пядь, Я приближусь к нему на локоть; когда он приблизится ко Мне на локоть, Я приближусь к нему на сажень; и когда он пойдёт ко Мне шагом, Я побегу к нему бегом» (аль-Бухари, Муслим). Даже самое малое движение человека к Богу вызывает несравнимо большее движение Бога навстречу.

Нейробиологический аспект. «Пробуждение снизу» имеет свой нейробиологический коррелят. Момент осознания болезни и принятия решения обратиться за помощью — это активация центральной управляющей сети (СЕН), отвечающей за целенаправленное поведение и самоконтроль. Именно здесь начинается процесс, который в КПД-подходе описывается как «остановка дрейфа» и создание возможности для обратного движения от ПАЛ к норме.

3.4. Покаяние как терапия: общая структура

Поразительным образом все три традиции описывают сходную последовательность этапов исцеляющего покаяния. Это не случайное совпадение, а отражение универсальной структуры души.

Этап

Иудаизм

Христианство

Ислам

Психотерапевтический аналог

Признание

Акара — признание греха вслух, видуи (Рамбам, Законы Тшувы, 1:1)

Исповедь (ἐξομολόγησις) — приход в себя и словесное исповедание греха (Лк. 15:18; 1 Ин. 1:9)

Икран / И'тираф — признание греха перед Аллахом, осознание своего положения
Формулировка проблемы; инсайт

Сожаление

Харата — сердечное сокрушение о содеянном, но без уныния (рабби Кук, «Орот ха-Тшува»)

Сокрушение сердца (κατάνυξις) — «сердце сокрушенное и смиренное Бог не уничтожит» (Пс. 50:19)

Надам — искреннее сожаление о грехе (Пророк, мир ему: «Сожаление — это покаяние», Ахмад)

Эмоциональная проработка (working through)

Решение

Каббала ле-атид — твёрдое решение оставить грех в будущем

Обещание — «встану, пойду к отцу моему» (Лк. 15:18); «иди и впредь не греши» (Ин. 8:11)

‘Азм — твёрдая решимость не возвращаться к греху (Коран, 3:135: «...и не упорствуют в том, что совершили, зная»)

Планирование изменений; мотивационное решение

Исправление

Тиккун — исправление причинённого вреда, восстановление сосудов

Плоды покаяния (קרפוי תיך מֵטַוֹיָאס) — возмещение ущерба, изменение жизни (Мф. 3:8)

Када — возмещение, восстановление нарушенного права (если грех против людей); искупление (каффара)

Поведенческое изменение; восстановление отношений

Исповедь

Видуь — словесная исповедь перед Богом

Таинство исповеди — устное исповедание перед священником как свидетелем

Ду'а — мольба о прощении, часто с перечислением грехов наедине с Аллахом

Вербализация; внешнее закрепление инсайта

3.5. Тиккун Оси I: общие принципы для трёх традиций

Исцеление на уровне Оси I с точки зрения авраамической психологии — это переход от пассивного страдания к активному покаянию, от фиксации на симптоме — к движению. Ниже приведены общие принципы, применимые в терапии с учётом психотипа и стадии «дрейфа».

1. Помощь в признании — называние. Пока боль не названа, она остаётся непереработанной. Слова создают сосуд (кли) для хаотического переживания. Терапевт (или духовник) должен помочь человеку найти точные слова. Для **эпилептоида** это может быть признание собственной ярости, которую он долго подавлял или считал нормой. Для **шизоида** — признание своей тоски по близости, которую он отрицает. Для **истероида** — признание внутренней пустоты за фасадом.

2. Работа с вторичной выгодой — извлечение искры. Вторичная выгода (освобождение от обязанностей, забота, право на отдых, роль «великомученика») — мощное препятствие к исцелению. В каббалистическом ключе задача — «извлечь искру»: потребность, скрытая за симптомом, свята; нужно отделить её от невротической оболочки и найти здоровую форму удовлетворения. Христианская аскетика здесь говорит о различении (διάκρισις) истинной потребности души от страстного её искажения. Суфизм учит «очищению нафса» от пороков, при котором здоровая природная энергия не уничтожается, а ставится на служение духу.

3. Переход от пассивности к активности — итарута ди-лтата. Если пациент ждёт, что его «починят» (таблеткой, чудом, священником), терапевт должен мягко смещать фокус: «Что можете сделать вы?» Это соответствует мотивационному интервьюированию и одновременно — принципу синергии: Бог ждёт движения человека, чтобы ответить. На этом этапе полезно подключать телесные и имажинативные практики, описанные в Главе 8.

4. Правильный адресат просьбы. Если пациент ищет духовного наставника, а нуждается в психиатре, — уважительный диалог может построить мост: «Вы ищете Божьей помощи, и это правильно. А что, если Бог хочет помочь вам через врача?» Эта идея глубоко укоренена во всех трёх традициях. Рамбам (Законы Деот, 2:1) предписывает обращаться к врачу. Библия говорит: «Почитай врача честью по надобности в нём» (Сир. 38:1). Пророк Мухаммад (мир ему) сказал: «От каждой болезни есть лекарство, и если лекарство соответствует болезни, то наступит исцеление с дозволения Аллаха» (Муслим).

5. Первый шаг как заповедь — «сделаем и услышим». В иудаизме есть принцип «наасе ве-нишма» — «сделаем и услышим» (Шмот 24:7). Это означает: действие (поведенческий компонент) предшествует чувству и вере, а не наоборот. В христианстве этому соответствует евангельский призыв: «По вере вашей да будет вам» (Мф. 9:29). В исламе — принцип

«таваккуль»: после того как ты сделал всё, что в твоих силах, уповай на Аллаха, но не уповай, не сделав. Все три традиции отвергают пассивный квиетизм.

3.6. Психотипологическая изменчивость и переживание болезни

Переживание болезни и готовность к покаянию различаются в зависимости от психотипа и стадии «дрейфа». Эти различия необходимо учитывать в диагностике и терапии.

Эпилептоидный психотип. Склонен локализовать проблему вовне, в несправедливости среды или нарушении правил другими. Его теория болезни часто связана с тем, что «мир враждебен и неправилен». Концепция изменений — восстановление контроля. На начальных стадиях «дрейфа» (норма-акцентуация) эпилептоид может быть мотивирован на терапию через апелляцию к порядку и справедливости. Однако при «дрейфе» в ПАЛ он фиксируется на проективной идентификации (высокий КЗАО), и его «признание» превращается в обвинение других. Терапевту и духовнику здесь важно не вступать в борьбу за власть, а склонять к вопросам: «Какой ваш вклад в эту ситуацию?»

Шизоидный психотип. Локализует проблему в собственной «странности» или в непонимании со стороны мира. Теория болезни часто аутистическая, оторванная от реальности. Концепция изменений — уход в фантазию. При «дрейфе» в ПАЛ у шизоида резко возрастает КДМ (дезадаптивная мечтательность), и он может полностью замещать реальное покаяние фантазиями о «духовном преображении» без реальных шагов. Терапевту важно мягко, но настойчиво возвращать его в реальность: «Что вы сделаете сегодня иначе?»

Истероидный психотип. Драматизирует страдание, часто использует его для получения внимания. Теория болезни у него часто магическая или романтическая. Мотивация к лечению сильно зависит от внешнего одобрения. Его «покаяние» может быть ярким, но поверхностным (риск рия — показухи). При «дрейфе» в ПАЛ истероид склонен к демонстративным суицидальным жестам и ипохондрии. Терапевту важно различать реальную боль и театральную игру, не отвергая ни того, ни другого, но направляя к внутренней честности.

Циклоидный психотип. В гипертимной фазе он может вообще не признавать себя больным («у меня всё отлично, мир плох»), а в субдепрессивной — наоборот, погружаться в безнадежное самообвинение без реального движения к изменениям. Терапия и духовное наставничество должны учитывать эти фазовые колебания.

3.7. Понимающий субъект и Ось I: пробуждение к самопониманию

С точки зрения концепции В.В. Знакова, переживание болезни — это пробуждение **понимающего субъекта**. До этого момента человек мог страдать, но не понимать своего страдания. Он был объектом симптомов, жертвой обстоятельств. Признание («Я болен», «Мне плохо») — это первый акт самопонимания, переход от «понимания-узнавания» (знаю, что болит) к «пониманию-гипотезе» (почему болит, что с этим делать) и, в идеале, к «пониманию-объединению» (как это связано с моей жизнью, моими ценностями, моими отношениями с Богом).

В этом свете задача терапевта и духовного наставника — не просто поддержать «инсайт», а помочь пациенту стать автором новой, осмысленной истории о себе, где даже страдание обретает смысл.

3.8. Терапевтические виньетки

1. Блудный сын как архетип пациента (христианство / общее). Молодой человек приходит к терапевту с жалобами на пустоту, апатию, потерю смысла. Он растратил силы, отношения, деньги — и оказался на дне. Терапевт, знакомый с авраамической психологией, узнаёт в нём «блудного сына». Вместо того чтобы сразу давать поведенческие рекомендации, он помогает пациенту «прийти в себя» (Ось I): назвать, что именно потеряно, почувствовать сожаление (харата, сокрушение, надам), сформулировать намерение измениться. И только затем — составить конкретный план «возвращения к Отцу», который в терапии может означать восстановление разрушенных отношений, поиск работы, начало духовной практики.

2. Рабби Нахман и безнадёжный грешник (иудаизм). К рабби Нахману из Брацлава однажды пришёл человек и сказал: «Ребе, я совершил столько грехов, что для меня нет прощения». Рабби ответил: «Знаешь ли ты, что такое тшува? Это значит вернуться. Даже если ты ушёл очень далеко — дорога назад существует. Но первый шаг — это сказать: „Я был не прав“. Ты уже сделал этот шаг. Остальное — дело времени и Божьей милости». В этой истории — вся суть работы с Осью I. Человек уже начал тшуву самым фактом того, что пришёл и заговорил. Терапевт, раввин, священник или имам должны уметь видеть этот первый шаг, даже если он выглядит как жалоба или отчаяние, и укреплять его.

3. Тауба убийцы ста человек (ислам). В хадисе (аль-Бухари, Муслим) рассказывается о человеке, убившем девяносто девять человек. Он захотел покаяться и спросил монаха, есть ли для него прощение. Монах ответил: «Нет», и человек убил его, доведя счёт до ста. Затем он спросил мудреца, и тот сказал: «Кто же мешает тебе покаяться? Иди в такую-то землю, там люди поклоняются Аллаху». По дороге он умер, и ангелы милости забрали его душу. Этот хадис показывает, что покаяние (тауба) возможно для любого, даже самого страшного грешника. Главное — начать, сделать первый шаг.

3.9. Заключение главы

Ось I OPD-2 учит нас, что исцеление начинается с того, как человек переживает свою болезнь. Иудаизм называет это акара и началом тшувы. Христианство — приходом в себя и началом метанойи. Ислам — яказа и первым шагом таубы. Континуально-психотиподинамический подход (КПД-подход) и категория «понимающего субъекта» (В.В. Знаков) добавляют к этому понимание того, что этот первый шаг совершается всегда в рамках конкретного психотипа и на определённой стадии «дрейфа». Задача целителя — увидеть за жалобой не просто симптом, а пробуждение к самопониманию и поиску утраченной целостности.

В следующей главе мы перейдём ко второй оси — межличностным отношениям — и увидим, как драма любви, власти и границ разыгрывается на сцене между Хеседом и Гвурой, агапе и дикеосине, рахмой и 'адлем. Но уже сейчас мы можем запомнить: всё начинается с голоса, который говорит «мне плохо, помоги мне». В этом голосе — дыхание Цимцума, кенозиса, таназзула — Божественного самоограничения, освобождающего пространство для нашего свободного «да» Исцелителю.

ГЛАВА 4

Ось II: Межличностные отношения — между Милостью и Судом, между субъект-субъектным и субъект-объектным пониманием

«Мир на трёх вещах стоит: на истине, на суде и на мире» (Мишна, Авот, 1:18).

Человек создан для связи. Это утверждение является аксиомой как для современной психологии развития (Bowlby, 1969; Ainsworth, 1978), так и для всех трёх авраамических традиций. «Нехорошо человеку быть одному» (Берешит, 2:18). «Где двое или трое собраны во имя Моё, там Я посреди них» (Мф. 18:20). «О люди! Мы создали вас из мужчины и женщины и сделали вас народами и племенами, чтобы вы знали друг друга» (Коран, 49:13). Межличностные отношения — это не просто внешний контекст, в котором разворачивается душевная жизнь; это лаборатория души, в которой формируются, проявляются и могут быть исцелены глубинные структуры личности.

Ось II OPD-2 посвящена скрупулёзному описанию межличностных паттернов — того, как мы строим отношения, что ждём от других и что бессознательно провоцируем. Однако статичное описание паттернов недостаточно. **Континуально-психотиподинамический подход (КПД-подход)**, разработанный в нашем диссертационном исследовании, позволяет увидеть эти паттерны как динамические проявления «дрейфа» психотипа в континууме жизнедеятельности, измеряемые через коэффициенты субъект-объектной дифференциации (КСОД), защитно-агрессивного отвержения (КЗАО) и дезадаптивной мечтательности (КДМ). А авраамическая духовность добавляет к этому вертикальное измерение: отношения суть про-

странство между Божественной Милостью и Судом, и их качество напрямую зависит от способности к субъект-субъектному пониманию (по В.В. Знакову).

4.1. Ось II в OPD-2: циркулярная модель отношений и её динамические коррективы

OPD-2 описывает межличностное поведение как повторяющийся цикл: пациент, движимый бессознательными конфликтами и структурными особенностями, ведёт себя определённым образом, провоцируя окружающих на предсказуемые реакции, которые, в свою очередь, подтверждают его исходные убеждения о себе и о других (Рабочая группа OPD, 2006). Этот порочный круг называется **циркулярным паттерном**.

Выделяются следующие типичные дисфункциональные паттерны:

Зависимый (прилипание, потеря себя, страх сепарации);

Контролирующий (доминирование, подавление, неспособность делегировать);

Нарциссический (поиск восхищения с обесцениванием дающих);

Пограничный (резкие колебания между идеализацией и обесцениванием, «эмоциональные качели»);

Манипулятивный (истерический) (драматизация эмоций для получения внимания, поверхностность).

С позиций КПД-подхода, каждый из этих паттернов не просто «стиль отношений», а внешнее проявление определённой **стадии «дрейфа» психотипа** и сопряжён с конкретными значениями КСОД и КЗАО.

Зависимый паттерн: характерен для ранних стадий «дрейфа», когда КСОД ещё относительно сохранён (0.5–0.7), но страх сепарации уже высок. Часто наблюдается у **циклоидного** (в субдепрессивной фазе) и **истероидного**

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.