

**«Утверждаю»**  
**Проректор по научной работе ФГБОУ**  
**ВО МГМСУ им. А.И. Евдокимова**  
**Минздрава Российской Федерации**  
**кандидат исторических наук, Вольская Е.А.**

« 21 » февраля 2018

### **ОТЗЫВ**

**ведущей организации о научно-практической ценности  
диссертации игумена Антония (Кадышев) на тему:  
«Актуальные проблемы пастырской работы священников  
Русской Православной Церкви с ВИЧ-инфицированными  
пациентами в условиях стационара»  
на соискание ученой степени кандидата богословия.**

Тема диссертации игумена Антония (Кадышева) обусловлена поиском решения проблем духовного попечения такой трудной категории пациентов стационаров, какими являются люди, инфицированные ВИЧ. Хотя успехи современной медицины позволяют существенно, на долгие годы продлить жизнь ВИЧ-инфицированным людям, но болезнь продолжает оставаться заразной и неизлечимой. ВИЧ-инфицированные люди – члены нашего общества, что заставляет его задуматься над многочисленными проблемами носителей ВИЧ-инфекции, с которыми им приходится жить. При этом медицинские или социальные проблемы – далеко не единственное, с чем сталкиваются ВИЧ-инфицированные люди. Духовные и нравственные переживания влияют на состояние больных не меньше, чем медицинские и социальные. А часто именно они становятся причиной душевных катастроф и могут приводить человека к самоубийству.

Но, несмотря на необходимость знать, как и в какой мере духовные факторы влияют на состояние ВИЧ-инфицированных людей, степень научной разработанности этих вопросов крайне низкая, что показал автор в обзоре

публикаций по этой проблеме. Это дает основание утверждать, что научная проблема, сформулированная в диссертации, является актуальной. Её решение позволило бы не только более обосновано планировать работу специальных структур, призванных оказывать духовную помощь людям инфицированным ВИЧ, но и дать рекомендации правильного отношения и поведения всем, кто связан в своей деятельности с такими людьми..

В соответствии с обоснованной актуальностью работы автор выбирает ее структуру таким образом, чтобы достичь поставленной цели исследования и решить все сформулированные для ее достижения задачи. В этой связи логичной выглядит структура исследования, состоящая из введения, четырех глав и заключения.

Для наиболее полного раскрытия заявленной темы автором сформулирована цель диссертации и ее задачи (введение). В частности, целью исследования является изучение социальных, эмоциональных и духовных особенностей ВИЧ-инфицированных больных в условиях стационара для обоснования необходимости оказания им духовной помощи.

Достижение этой цели автором осуществляется поэтапно, проводя в каждой из глав своей работы исследования, позволяющие выйти на комплексный результат, содержащий научную новизну.

Во **введении** автор, основываясь на актуальности диссертационного исследования и исходя из степени научной разработанности проблемы, формулирует цель и задачи диссертационного исследования; раскрывает теоретико-методологическую и эмпирическую базу исследования; формулирует рабочую гипотезу исследования; определяет объект и предмет исследований.

В **первой главе** автором проводится библейско-богословское обоснование исследования, раскрывается история происхождения болезни и ее причины в свете этих представлений, а также приводится учение Церкви о врачевательстве и милосердии.

В главе приведены современные сведения и представления о ВИЧ-инфекции и о роли Церкви как лечебницы человеческих душ. Составлен динамический портрет ВИЧ-инфицированного человека, который показывает, как меняется не только физическое, но и эмоциональное и духовное состояние инфицированного человека на этапах адаптации к диагнозу по мере развития болезни.

Удачным представляется выделение в отдельную главу (**вторая глава**) характеристик использованных в диссертации материалов, описания научных методов и условий проведения эмпирических исследований, а также принципов

создания опросников для экспертного опроса и глубинного интервью. Приведенные сведения демонстрирует надежность и обоснованность научной базы данного исследования:

Архивные и статистические материалы ИКБ №2 г. Москвы, содержащие данные об общем количестве пролеченных пациентах в ИКБ в 2014 и 2015 годах, числе мужчин и женщин, их возрасте, приверженности к наркотикам, путях возможного заражения, трудовой деятельности, информация о проживании пациентов.

Материалы патронажной службы Сестричества милосердия (протоколы) по учету просьб пациентов в проведении над ними церковных таинств в период с 2014 по 2015 год.

Данные опроса лечащего и обслуживающего персонала ВИЧ-отделений (экспертный опрос), медперсонала и администрации ИКБ№2; данные опроса пациентов лечебных ВИЧ-отделений (глубинное интервью).

В главе приведено математико-статистическое обоснование надежности выборки и однородности генеральной совокупности объекта исследования; обоснован доверительный интервал точности эмпирических наблюдений,  $e = \pm 6,4\%$ , который является допустимым для характера представленных исследований. Такой подход к работе подчеркивает основательность проделанных автором исследований.

В главе также приведены результаты обработки данных *экспертного опроса* и проведена оценка характера ответов экспертов, с использованием индекса сходства Жаккара, который позволил определить взаимную упорядоченность ответов относительно друг друга и оценить степень их совпадения, а также объяснить совпадение или различие в ответах экспертов.

Материалы Приложений А и Б, в которых размещены таблицы и графики конечных результатов математико-статистической обработки данных экспертного опроса, хорошо иллюстрируют проведенное автором исследование.

**Третья глава** представлена материалом анализа результатов математико-статистической обработки индивидуального глубинного интервью ВИЧ-инфицированных пациентов ИКБ№2, в основу создания опросника которого автором диссертации была положена идея одного из выдающихся врачей недавнего прошлого, хирурга, доктора медицинских наук, профессора, архиепископа Луки (Войно-Ясенецкого), рассматривающего человека, как единство тела души и духа. Проведен анализ:

- по вопросам, касающихся текущих жизненных обстоятельств, условий, причин и путей заражения пациентов, а также об осведомленности окружающих о диагнозе пациентов; по вопросам эмоциональной картины внутреннего мира ВИЧ-инфицированного человека: о чувстве одиночества, о реакции на грубость и обиды, о страхах; о степени удовлетворенности жизнью; о степени осуждения себя, признания вины и справедливости наказания; о склонности к печали, раздражительности, слезам; исследованы вопросы о степени погруженности в себя и склонность к суициду; по вопросам, касающихся духовных проблем и переживаний ВИЧ-инфицированного человека о способности человека управлять своей судьбой и жизнью; в чем больные видят смысл жизни; что такое, по их мнению, счастье и в чем видят опору в жизни; а также как изменились у них жизненные приоритеты после постановки; по вопросам ближайших и долгосрочных планах; по вопросам отношения к вере и Церкви; кто и когда из пациентов был крещен; степень их воцерковленности; их мнение о влиянии духовного попечения на изменение их физического и эмоционального состояния.

Таблицы и графики конечных результатов математико-статистической обработки данных индивидуального глубинного интервью ВИЧ-инфицированных пациентов ИКБ №2 хорошо иллюстрируют проделанную автором работу (Приложения В – П).

В материалах глубинного интервью, полученных автором диссертации, отразилась почти вся совокупность проблем ВИЧ-инфицированных пациентов или большинства из них. Это позволило диссертанту достаточно обоснованно выделить 8 групп пациентов, каждая из которых характеризуется специфическими условиями проживания вне стационара, обстоятельствами и источником заражения ВИЧ-инфекцией, проблемами эмоционального и духовного характера, степенью подверженности страстям, отношением к вере и Церкви: две группы, обусловленные половыми различиями; четыре группы - возрастными, группа воцерковленных пациентов и группа пациентов «все в целом». Разделение на указанные группы не носит искусственного характера и позволяет легко использовать результаты анализа в практической пастырской работе священников с ВИЧ-инфицированными пациентами.

Особо следует отметить, что богатый фактологический материал глубинного интервью может быть использован для новых исследований с другими задачами.

В **четвёртой главе** автор синтезирует результаты предыдущих трех глав в едином проекте пастырской работы священников РПЦ в ИКБ№2 за 2014-2015

гг., которая проводилась с опорой на деятельность храма во имя святого великомученика и целителя Пантелеимона на территории ИКБ№2, и в сотрудничестве с патронажной службой Сестричества милосердия во имя благоверного царевича Димитрия. В главе наглядно показана положительная динамика роста доверия к Русской Православной Церкви, ее священникам и Службе милосердия как пациентов, так и медицинского и обслуживающего персонала стационара. Благодаря использованию в пастырской работе с ВИЧ-инфицированными пациентами ИКБ№2 полученных результатов, духовное окормление в 2015 году получило в 2,5 раза больше пациентов стационара, чем в 2014.

В главе предложены **рекомендации** по организации пастырской работы священников Русской Православной Церкви, основанные на выводах по обработке эмпирического материала диссертационного исследования (по выводам третьей главы) и на личном опыте автора.

**Степень обоснованности результатов и выводов** диссертации представляется достаточно высокой. Автор в своей работе опирается на уже известный российский опыт духовного окормления ВИЧ-инфицированных - еп. Мефодий (Кондратьев), - а также на фундаментальные труды отечественных и зарубежных авторов, официальные документы и авторитетные источники медицинского и религиозного характера, содержащие сведения, касающиеся проблем духовного окормления больных со смертельным диагнозом. В списке используемой литературы диссертации (119 наименований) представлены как источники богословского содержания, так и современные источники в области социологии и медицины, в том числе и отражающие научный взгляд на полезность духовного окормления пациентов. Кроме того, диссертант использовал самые современные методы обработки эмпирических данных, используя программный пакет R для обработки результатов опросов и интерпретации.

Убедительной эмпирической доказательной базой представленной работы и достоверностью выводов является:

- библейско-богословское обоснование исследований, выполненное на высоком богословском уровне;
- использование социологических методов сбора информации, большой объем и высокое качество собранного автором эмпирического, статистического и архивного материала,;

- корректность применения математико-статистического аппарата обработки эмпирических данных и математическое обоснование выборки и точности наблюдения;

- положительная оценка результатов, полученных соискателем, на научных конференциях и семинарах различного уровня, в том числе и международного и солидным объемом опубликованного материала (9 публикаций, из которых 3 - в изданиях, рекомендованных ВАК).

**Достоверность исследований подтверждается как** объемом и качеством доказательной базы, использованием в работе научных методов и методологий и степенью апробации результатов, так и степенью личного участия диссертанта в работе с ВИЧ-инфицированными больными в стационаре, его квалификацией врача и священника.

*Можно констатировать, что в диссертационном исследовании игумена Антония (Кадышева) выполнены все поставленные цели и задачи.*

**Научная новизна** исследований заключается в том, что

- впервые были сформулированы и проведены исследования по изучению влияния духовного окормления на ВИЧ-инфицированных пациентов стационара, для чего автором была разработана оригинальная комплексная программа исследования, включающая многочисленные опросы как пациентов, так и лечащего и обслуживающего их персонала;

- впервые была предпринята попытка изучения широкого комплекса социальных, эмоциональных и духовных состояний ВИЧ-инфицированных пациентов стационара и выявления их особенностей у пациентов в зависимости от их пола, возраста и воцерковленности пациента;

- впервые на уровне экспертного сообщества стационара, состоявшего из врачей, представителей патронажной службы и обслуживающего персонала ИКБ №2, были получены подтверждения о положительном влиянии духовного попечения на физическое и эмоциональное состояние пациентов лечебных отделений ВИЧ-инфекции стационара, оказываемого православными священниками Службой милосердия;

- впервые убедительно показана положительная динамика роста доверия к Церкви, заключающегося в увеличении числа пациентов лечебных отделений ВИЧ-инфекции ИКБ №2, откликнувшихся на усилия священников и Службы милосердия по духовному окормлению;

- впервые эмпирически доказано, что постановка диагноза ВИЧ послужила для определенной части пациентов стационара причиной для изменения их жизненной установки и прихода в Церковь (до 35% пациентов от общего числа опрошенных), что подтвердило тезис, высказанный Церковью о себе, как о лечебнице человеческих душ;

- впервые были выделены группы ВИЧ-инфицированных пациентов, в наибольшей степени нуждающихся в духовном попечении;

- впервые изучено мнение ВИЧ-инфицированных пациентов стационара о необходимости создания на базе ИКБ№2 Центра по реабилитации, и определены группы больных, в наибольшей степени нуждающихся в таком Центре.

Результаты представленных исследований и их применение в практике по духовному попечению пациентов ВИЧ-отделений ИКБ№2 показали, что только комплексное знание всей совокупности социальных, эмоциональных, нравственных и духовных обстоятельств жизни объекта исследования может надежно помочь правильно выбрать стратегию поведения при работе с ними, а духовное попечение будет успешным.

**Богатый личный вклад соискателя в разработку научной проблемы** состоит в самостоятельно разработанной программе исследования; в проведении аналитического обзора использованной в работе литературы; в разработке опросников и проведении опросов экспертного сообщества стационара; в проведении глубинного интервью пациентов лечебных отделений ВИЧ-инфекции; в опросе сотрудников и администрации ИКБ№2; в анализе результатов математико-статистической обработки данных опросов; в обработке архивных данных ИКБ№2 и статистических материалов Патронажной службы Сестричества милосердия.

**Выносимые на защиту 5 положений** сформулированы автором правильно и обосновано. Материал Приложений составлен понятно, и при необходимости позволяет легко и оперативно найти нужную информацию. Он также может явиться источником новых данных для дальнейшей работы в этой области.

**Замечания по диссертации.** Следует сказать, что имеющиеся замечания носят характер пожеланий, которые не влияют на общую высокую оценку диссертации. Отметим некоторые из них:

- некоторые вопросы глубинного интервью не нашли в дальнейшем своего отражения в обработке материалов. Это касается некоторых вопросов, относящихся к категории жизненных обстоятельств пациентов;

- несмотря на большой объем эмпирического материала и результатов исследования, по нашему мнению, можно было бы сократить количество выводов, объединив некоторые из них в более компактные кластеры;

- было бы полезным наличие в опроснике для глубинного интервью вопроса, позволяющего определить при анализе, какой процент ВИЧ-инфицированных пациентов обратился к Церкви впервые именно в стационаре;

- наряду с вопросами об отношении близких и коллег к ВИЧ-инфицированному пациенту, было бы полезно знание отношения к ним священников и прихожан у них на приходах.

Несмотря на отмеченные недостатки, следует сказать, что работа выполнена на хорошем научном уровне, автор прекрасно владеет изучаемой темой, которой успешно занимается практически. Значительный объем исследовательской работы свидетельствует о глубоком проникновении автора в изучаемую проблему.

**Выводы и результаты диссертации могут** в равной мере использоваться как священниками для пастырской работы на приходах и в стационарах, добровольцами и сестрами милосердия, медперсоналом стационаров и поликлиник, а также всеми, кто по работе или по долгу милосердия связан в своей деятельности с ВИЧ-инфицированными людьми.

### **Заключение**

Работа выполнена автором самостоятельно на достаточно высоком научном уровне и написана литературным языком, грамотно, стиль изложения доказательный. Диссертационная работа содержит достаточное количество исходных данных, имеет пояснения, рисунки, графики, таблицы, необходимые расчеты. По каждой главе в работе имеются выводы. В диссертации имеется словарь терминов и сокращений, используемых в работе. Основные этапы работы, выводы и результаты исследований представлены в автореферате. Автореферат соответствует основному содержанию диссертации.

Диссертация представляет собой завершённую научно-исследовательскую работу, выполненную на актуальную тему и отвечает требованиям, предъявляемым к кандидатским диссертациям, а её автор, игумен Антоний (Кадышев Алексей Сергеевич) заслуживает присуждения ему степени кандидата богословия.

Отзыв на диссертацию и автореферат обсужден на заседании кафедры клинической психологии ФГБОУ ВО «Московский государственный медико-



стоматологический университет имени А.И. Евдокимова» (протокол №7 от 20 февраля 2018 года).

Отзыв составил:

Декан факультета клинической психологии,  
заведующий кафедрой клинической психологии  
МГМСУ им. А.И. Евдокимова,  
доктор медицинских наук, профессор

Н.А. Сирота

Адрес: 117535, г. Москва, Варшавское шоссе, д. 170Г, корп. 1

Телефон: 89104578374

e-mail: [sirotan@mail.ru](mailto:sirotan@mail.ru)

Подпись профессора Н.А. Сирота заверяю

Ученый Секретарь

ФГБОУ ВО «МГМСУ им. А.И. Евдокимова»

д. м. н., профессор, Заслуженный врач РФ

Ю. А. Васюк

