

СУЧАСНІ ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ ДУХОВНИХ ПРАКТИК У РОБОТІ КЛІНІЧНОГО ПСИХОЛОГА

Ольга Лазорко,

Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки, Луцьк, Україна;
lazorko.olga@gmail.com

У статті подано огляд референтних наукових досліджень щодо використання та впливу духовних знань і практик у роботі клінічних психологів та психотерапевтів, а також визначення й експлікація аксіологічних та контемпоральних перспектив духовної компоненти в моделі допомоги в клінічній практиці. Поряд із глибоким фундаментальним розумінням сутності духовності й духовного розвитку особистості в психологічній парадигмі серед українських науковців практично не трапляються дослідження прикладних аспекти зв'язку духовності та клінічної практики допомоги людям. У сфері наукових і прикладних клінічних досліджень спостерігаємо поживлення інтересу до цієї проблематики. Із погляду клінічної практики здоров'я та захворювання людини вивчають у межах біопсихосоціальної моделі як концепції єдності душі та тіла. Духовна парадигма у сфері психічного здоров'я має величезний потенціал для трансформації особистості й суспільства. Автор виокремлює два способи практичної інтеграції духовності та психотерапії: з одного боку, це активне включення в терапію обговорення духовних питань і впровадження духовних практик (медитація, йога, молитва, учення священних текстів) задля зцілення та трансформації; з іншого – демонстрація терапевтом готовності до співпраці й обговорення духовних питань із клієнтом, без активного ініціювання з боку терапевта та очікування цієї ініціативи від самого клієнта. Надважливою проблемою у зв'язку з цим постає практична відсутність спеціально орієнтованого навчання й тренінгів, що мали б на меті набуття знань, умінь та навичок клінічних психологів у використанні й упровадженні новітніх та традиційних методів і практик, які б сприяли духовному прогресу клієнта та покращували його психічне здоров'я.

Ключові слова: духовні практики, клінічний психолог, психотерапія, холістична медицина, біопсихосоціальна модель допомоги.

Olha Lazorko. The Contemporary Perspectives on Using Spiritual Practices in the Clinical Psychologist` Work. The article reviews the reference scientific research on the use of the spiritual knowledge and practice in the work of clinical psychologists and psychotherapists, as well as the definition and explication of the axiological and contemporary perspectives of the spiritual component in the model of care in clinical practice. Along with the deep, fundamental understanding of the essence of spirituality and spiritual development of the individual in a psychological paradigm,

Ukrainian scholars practically do not find research that examines the applied aspects of the connection of spirituality and the clinical practice of helping people. In the field of scientific and applied clinical research, there is a revival of interest in this issue. Regarding clinical practice, health and human illness are considered within the framework of a biopsychosocial model as a concept of the unity of the soul and body. The spiritual paradigm in the field of mental health has a huge potential for the transformation of personality and society. The author highlights two ways of practical integration of spirituality and psychotherapy: an active inclusion in the therapy of the discussion of spiritual issues and the introduction of spiritual practices (meditation, yoga, prayer, the teaching of holy texts) for healing and transformation; a demonstration of the physician's willingness to cooperate and discuss spiritual matters with the client, without the active initiation of the therapist and the expectation of this initiative from the client. In this regard, the practical problem is the lack of specially targeted studying and training aimed at acquiring the knowledge, skills and practices of clinical psychologists in the use and implementation of new and traditional methods and practices that would promote the client's spiritual progress and improve the quality of his mental health.

Key words: Spiritual practices, clinical psychologist, psychotherapy, holistic medicine, biopsychosocial model of help.

Ольга Лазорко. Современные перспективы использования духовных практик в работе клинического психолога. В статье представляется обзор референтных научных исследований по использованию и влиянию духовных знаний и практик в работе клинических психологов и психотерапевтов, а также определение и экспликация аксиологических и контемпоральных перспектив духовной компоненты в модели помощи в клинической практике. Вместе с глубинным фундаментальным пониманием сущности духовности и духовного развития личности в психологической парадигме среди украинских ученых, практически не встречаются исследования, изучающие прикладные аспекты связи духовности и клинической практики помощи людям. В сфере научных и прикладных клинических исследований наблюдается оживление интереса к данной проблематике. С точки зрения клинической практики здоровье и заболевание человека рассматриваются в рамках биопсихосоциальной модели как концепции единства души и тела. Духовная парадигма в области психического здоровья имеет огромный потенциал для трансформации личности и общества. Выделяются два способа практической интеграции духовности и психотерапии: с одной стороны, это активное включение в терапию обсуждения духовных вопросов и внедрение духовных практик (медитация, йога, молитва, учение священных текстов) с целью исцеления и трансформации; с другой – демонстрация терапевтом готовности к сотрудничеству и обсуждению духовных вопросов с клиентом, без активного инициирования со стороны терапевта и ожидания этой инициативы от самого клиента. Сверхважной проблемой в связи с этим является практическое отсутствие специально ориентированного обучения и тренингов, целью которых является приобретение знаний, умений и навыков

клинических психологов в использовании и внедрении новейших и традиционных методов и практик, которые бы способствовали духовному прогрессу клиента и улучшали его психическое здоровье.

Ключевые слова: духовные практики, клинический психолог, психотерапия, холистическая медицина, биопсихосоциальная модель помощи.

Постановка наукової проблеми та її значення

У сучасному світі, безумовно, існує безліч чудових винаходів та технологій, віднайдено ліки від різних небезпечних для життя захворювань, але людство досі перебуває в конфронтації з «ворожим світом», війни не закінчуються, агресія й егоцентричні цінності індивідуалістичного суспільства введено в абсолют і взірець для наслідування для наступних поколінь. З одного боку, у нас є розв'язання для економічних, політичних, технологічних проблем, з іншого – ми до цих пір не в змозі подолати емоційні розлади, внутрішні моральні та етичні порушення, те, що заважає нам жити повноцінним, сповненим смыслом життям. Усе більше людей починають цікавитися й вводити в щоденний режим дня духовні практики, які мають на меті розвиток духовного складника особистості. Протягом останніх років дослідники в багатьох наукових напрямках: психології, психіатрії, медицини, теології, геронтології, неврології тощо – знайшли докази того, що духовність допомагає долати негативний вплив фізичних (особливо психічних) розладів. Страждання, що супроводжує майже всі хвороби, переосмислюється в межах духовної практики, людина вчиться знаходити сенс у своїх стражданнях і, завдяки трансформаціям ціннісно-смыслової сфери, змінює власну картину світу й зцілюється. Сучасна парадигма клінічної допомоги людям часто не враховує та не використовує цей духовний компонент, який, між іншим, містить величезний потенціал для одужання та повноцінного життя.

Аналіз останніх досліджень із цієї проблеми

У вітчизняній психологічній школі існує традиція визнання важливості духовної парадигми в психології в цілому (Бех, 2007; Помиткін, 2008). М. І. Боришевський розробив цілісну концепцію духовності особистості, у якій ціннісні орієнтації виступають еталоном та одиницею аналізу (Боришевський, 2007). Аксиологічну сутність феномену духовності підкреслено в роботах З. С. Карпенко, яка розглядає людину як носія універсальної духовності, котра перебуває в ситуації «екзистенційного вибору режиму життєздійснення – активно-творчого, власне духовного (самоактуалізація) чи пасивно-репродуктивного (адаптація)» (Карпенко,

2015). М. В. Савчин розглядає духовність як психологічне утворення самосвідомості особистості, що відображає ціннісне ставлення до вищих смислів буття (Савчин, 2007), а О. П. Колісник вважає духовність одним із трьох потоків буття людини, поряд із рефлексивним і буттєвим (Колісник, 2010).

Поряд із таким глибинним фундаментальним розумінням сутності духовності та духовного розвитку особистості в психологічній парадигмі у вітчизняній психології практично не існує досліджень прикладних аспектів зв'язку духовності та клінічної практики допомоги людям. Ця ситуація є досить традиційною, адже психологічна наука радянських часів також була більше спрямована на теоретично-методологічні дослідження, у той час як західна психологічна наука йшла до теорії через численні й часто хаотичні прикладні дослідження. Останні десятиріччя в західній психології досить актуальною стала тема використання релігійності та духовності в контексті клінічної практики. Так, дослідження Шафранського й колег (Shafranske, Malony & Newton, 1990), мало на меті з'ясувати, як особистісні релігійні та духовні орієнтації клінічних психологів (107 жінок і 299 чоловіків віком 29–88 років) впливають на їхні установки та терапевтичні інтервенції, що впливає на процес і результат психотерапії. Люди, які мають духовні заняття, повідомляють, що вони в цілому щасливі, веселі, здебільшого мирні, рідко пригнічені, мають відмінне фізичне здоров'я й задовольняються значенням і цілями, які знаходять у власному житті (Sharma, 2006).

Американська психологічна асоціація нещодавно почала видавати новий журнал «Духовність у клінічній психології», попри вже наявний «Психологія релігії та духовності», що має на меті інформувати практиків щодо клінічних досліджень і прикладних стандартів духовно орієнтованих інтервенцій, таких як майндфулнес, прощення (forgiveness) та когнітивно-поведінкова терапія, спрямованих на релігійні й духовні вірування клієнтів (APA, 2013). Цей факт, беззаперечно, є індикатором поживлення інтересу до зазначеної проблематики серед широкого кола науковців і практиків у галузі клінічної психології.

Формулювання мети та завдань статті

Мета публікації – огляд референтних наукових досліджень щодо використання та впливу духовних знань і практик у роботі клінічних психологів та психотерапевтів, а також визначення й експлікація аксіологічних та контемпоральних перспектив духовної компоненти в моделі допомоги в клінічній практиці.

Методи та методики

Ця стаття має характер теоретико-методологічної розвідки, відтак основні методи дослідження – це аналіз світової й вітчизняної філософської та психологічної літератури; синтез, узагальнення, систематизація відомих положень, підходів і прикладних досліджень із заявленої проблеми для експлікації категоріального апарату; теоретичне моделювання для створення контемпоральної моделі допомоги в клінічній.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження

Безумовно, важко окреслити духовність як поняття уніфікованим визначенням. Різні науковці, котрі належать до різних шкіл та напрямів психології, підкреслювали такі аспекти духовності, як відчуття приналежності до Всесвіту, віра в надприродні сили чи божественне, пошуки сенсу, цілі буття, переживання трансцендентного досвіду, усвідомлення істини, пізнання єдності видимого й непізнаного світів, безмежна любов та особистісна цілісність й усвідомленість.

Слід зазначити, що хоча духовність, безумовно, відрізняється від релігії, часто ці питання в побутовому значенні ототожнюють і в певні періоди суспільного розвитку така схожість впливала на певний історичний негативізм сприймання духовності. Погоджуємося з О. П. Колісником, який вважає, що людина може бути релігійною, але бездуховною; духовною, але не релігійною. Якщо експлікувати змістову сторону цих понять, то духовність більше стосується безпосереднього особистісного досвіду усвідомлення та самоусвідомлення вищого й цінного всередині себе, у той час як релігія являє собою інституціоналізований набір конкретних вірувань, практик і принципів, які різняться залежно від спрямування та ідеологічних засад і спрямовані на безумовне слідування й приймання з боку вірянина.

Із погляду клінічної практики здоров'я та захворювання людини досліджують у межах біопсихосоціальної моделі як концепції єдності душі й тіла, яка у свій час змінила традиційний етіопатогенетичний підхід (Аймедов, 2016). Саме на цій моделі ґрунтується сучасна класифікація психічних і психосоматичних захворювань. Якщо в першій половині ХХ ст. психологія та психотерапія перебували в певному антагонізмі з духовними практиками й духовністю як синонімом релігії, надаючи перевагу тілесному аспекту лікування розладів, то з появою гуманістичної течії в психології акцент змістився до вищих

цінностей, психічного здоров'я та самореалізації. Такий холистичний підхід біопсихосоціальної моделі сприймання особистості дає підставу розглядати всі психічні процеси та соматичні прояви як єдиний механізм, що є динамічним, взаємопов'язаним і цілісним. Визнається важливим вплив середовища на особистість, зокрема з боку сім'ї, соціального оточення, культурного та релігійного впливу. Подекуди саме вплив середовища є аксіоматичним твердженням про мультипричинність і ситуативність співвідношення генетичних та соціальних факторів у виникненні розладу, адже кожна людина унікальна в комбінації психологічних та непсихологічних чинників і конкретної життєвої ситуації. Не існує уніфікованого процесу чи причини, що призводить до певного розладу або захворювання. Клінічні психологи поділяють ці чинники на фактори ризику й протективні (захисні) фактори, котрі мають біологічний, особистісний та соціальний контекст (Аймедов, 2016). Саме на особистісному, глибинному рівні формуються ті цінності, які є одиницями духовності й формують картину світобачення та світосприймання особистості. Викривлення цієї картини чи неадаптивний рівень духовного розвитку є, безумовно, важливим чинником виникнення й розвитку психосоматичних розладів.

У недавньому минулому декілька нейропсихологічних досліджень було спрямовано на з'ясування впливу духовної діяльності на людський мозок. Виявлено, що префронтальні частки ченців освітлюються навіть тоді, коли вони не медитують і ця область відповідає за позитивні емоції, що свідчить про те, що медитація приводить до змін структури мозку, спрямованих на виділення позитивних емоцій. Записи ЕЕГ указують на те, що медитація може навіть приручити амигдалу, що дає змогу особистості перебувати в стані спокою та умиротворення. Трансцендентальна медитація сприяє підвищенню ступеня впорядкованості, інтеграції й когерентності мозку, що приводить до унікального стилю функціонування мозку. У той час як відносно хвилювання та тривожності постійно присутні в мозку непросвітлених суб'єктів, просвітлені люди підтримують низький рівень збудження, який має глобальний заспокійливий ефект (Mulla, 2011). Саме повернення до духовності допомагає депресивним пацієнтам розібратися в сенсі чи меті існування, які вони втратили через свою хворобу (Post & Wade, 2009). Взаємозв'язок між тривожністю й духовністю досліджували серед людей, які страждають на хронічні захворювання. Знижені рівні тривожності, пов'язані з духовною активністю, виявлено в різних

експериментальних вибірках, таких як жінки з раком шийки матки; особи, котрі відновлюються після травми хребта, люди середнього віку, яку мають серцеві проблеми (Sharma, Charak, 2009). Наявні також свідчення, що залучення до духовних практик приводить до зменшення тривоги в пацієнтів із тривожними розладами (Saunders, Miller & Bright, 2010). Установлено, що духовна орієнтація допомагає людям справлятися з наслідками травми; зазвичай, позитивна релігійна спрямованість та внутрішня духовність корелюють з ефективністю посттравматичного одужання (Rose, Westefeld & Ansley, 2001). Медитація, орієнтована на мантру (слово або словосполучення з духовним значенням), виявилась ефективною в значному зниженні симптомів стресу, тривожності та гніву, а також у поліпшенні якості життя й духовного благополуччя у військовослужбовців, які пережили війну (Bormann, Smith, Becker, 2005).

Багато психотерапевтів і клінічних психологів вважають, що психотерапія сама по собі є духовною практикою, оскільки терапевтична взаємодія передбачає розуміння, співчуття та прийняття. На нашу думку, на сьогодні можна виокремити два способи практичної інтеграції духовності й психотерапії: з одного боку, це активне включення в терапію обговорення духовних питань і впровадження духовних практик (медитація, йога, молитва, учення священних текстів) задля зцілення та трансформації; з іншого – демонстрація терапевтом готовності до співпраці й обговорення духовних питань із клієнтом, без активного ініціювання з боку терапевта та очікування цієї ініціативи від самого клієнта. Духовні практики можуть допомогти людині відпустити контроль свідомості й заглибитись у самопізнання, що призведе до духовної еволюції свідомості (Post, Wade, 2009).

Отже, духовна парадигма у сфері психічного здоров'я має величезний потенціал для трансформації особистості та суспільства. Надважливою проблемою у зв'язку з цим постає практична відсутність у нас спеціально орієнтованого навчання й тренінгів, що мали б на меті набуття знань, умінь та навичок клінічних психологів у використанні й упровадженні новітніх і традиційних методів та практик, які б сприяли духовному прогресу клієнта й покращували його психічне здоров'я. У світовій практиці приклади такого навчання та тренінгів уже існують й успішно впроваджуються (Schafer, Handal & Brawer, 2011; Hage, 2006; Schafer, Handal & Brawer, 2011; Vogel, McMinn, Peterson & Gathercoal, 2013).

Висновки й перспективи подальших досліджень

Отже, обґрунтування та впровадження навчальних курсів із духовних практик для майбутніх клінічних психологів і проведення регулярних тренінгів для спеціалістів-практиків уможливили б оволодіння додатковим духовно орієнтованим інструментарієм для допомоги людям із психічними та соматичними розладами. Терапевтичний вплив на духовний складник особистісного розвитку з боку клінічного психолога в ході терапевтичної інтервенції з використанням духовних практик може підвищити результативність й ефективність лікувальної взаємодії. Ця гіпотеза вимагає емпіричного підтвердження серед клінічних психологів і клієнтів в Україні, що є перспективним напрямом подальших досліджень.

Література

1. Аймедов, К. В. (2016). *Біопсихосоціальна модель допомоги у клінічній практиці*, Цикл наук. праць. Одеса: Прес-кур'єр.
2. Бех, І. Д. (2007). Духовний розвиток особистості: поступ у незвідане. *Педагогіка і психологія*, 1, 5–28.
3. Боришевський, М. Й. (2007). Духовність особистості: соціально-психологічна сутність, детермінанти становлення та розвитку. *Проблеми загальної та педагогічної психології*, Зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України, IX, 5, 25–32.
4. Карпенко, З. С. (2015). Духовність як предмет аксіологічних студій. *Збірник наукових праць: філософія, соціологія, психологія*, 20 (1), 161–168.
5. Колісник, О. П. (2010). Психологічна практика духовного саморозвитку особистості. *Психологія особистості*, 1, 27–35.
6. Помиткін, Е. О. (2008). Проблема духовного розвитку особистості в історичному становленні психологічних поглядів. *Актуальні проблеми психології: Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія*, 10, 6(2), 169–173.
7. Савчин, М. В. (2007). Проблема пізнання духовних явищ. *Проблеми загальної та педагогічної психології*: зб. наук. праць Ін-ту психології ім. Г. С. Костюка АПН України, IX, 5, 337–345.
8. Bormann, J. E.; Smith, T. L.; Becker, S.; Gershwin, M.; Pada, L., Grudzinski, A. H., et al (2005). Efficacy of frequent mantra repetition on stress, quality of life, and spiritual well-being in Veterans: A pilot study. *J Holistic Nursing*, 23, 395–414.
9. Cornish, M.; & Wade, N. (2010). Spirituality and religion in group counseling: A literature review with practice guidelines. *Professional Psychology: Research and Practice*, 41(5), 398–404.
10. Hage, S. M. (2006). A closer look at the role of spirituality in psychology training programs. *Professional Psychology: Research and Practice*, 37(3), 303–310.
11. Mulla, A. A. (2011). *How British NHS clinical psychologists talk about their experiences of considering spirituality in therapeutic sessions*. University of East London: London, UK.

12. Post, B. C.; & Wade, N. G. (2009). Religion and spirituality in psychotherapy: A practice-friendly review of research. *Journal of Clinical Psychology: In session*, 65(2), 131–146.

13. Rose, E. M.; Westefeld, J. S.; & Ansley, T. N. (2001). Spiritual issues in counseling clients' beliefs and preferences. *Journal of Counseling Psychology*, 4, 61–71.

14. Saunders, S. M.; Miller, M. L.; & Bright, M. M. (2010). Spiritually conscious psychological care. *Professional Psychology: Research and Practice*, 41(5), 355–362.

15. Schafer, R. M.; Handal, P.J.; & Brawer, P. A. (2011). Training and education in religion/spirituality within APA-accredited clinical psychology programs: 8 years later. *Journal of Religion and Health*, 50, 232–239.

16. Shafranske, E. P.; & Malony, H. N. (1990). Clinical psychologists' religious and spiritual orientations and their practice of psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 27(1), 72–78.

17. Sharma, P. (2006). Science and spirituality: From impasse to innovation. *Psychological Studies*, 51, 313–326.

18. Sharma, P.; Charak, R.; Sharma, V. (2009). Contemporary perspectives on spiritually and mental health. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 31, 16–23.

19. Vogel M. J.; McMinn M. R.; Peterson M. A.; & Gathercoal K. A. (2013). Examining religion and diversity training: A multidimensional study of doctoral training in the American Psychological Association. *Professional Psychology: Research and Practice*, 44, 158–167.

References

1. Aimedov, K. V. (2016). Biopsykhosotsialna model dopomohy u klinichnii praktytsi: Tsykl naukovykh prats. [Biopsychosocial Model of Assistance in Clinical Practice: A Cycle of Scientific Papers]. Odesa: Pres-kur'ier [in Ukrainian].

2. Bekh, I. D. (2007). Dukhovnyi rozvytok osobystosti: postup u nezvidane. [Spiritual development of personality: progress in the unknown]. *Pedahohika i psykholohiia*, 1, 5–28 [in Ukrainian].

3. Boryshevskyi, M. Y. (2007). Dukhovnist osobystosti: sotsialno-psykholohichna sutnist, determinanty stanovlennia ta rozvytku. [Spirituality of the person: socio-psychological essence, determinants of formation and development]. *Problemy zahalnoi ta pedahohichnoi psykholohii: zb. nauk. prats In-tu psykholohii im. H. S. Kostiuka APN Ukrainy*, IX, 5, 25–32 [in Ukrainian].

4. Karpenko, Z. S. (2015). Dukhovnist yak predmet aksiolohichnykh studii. [Spirituality as an object of axiological studies]. *Zbirnyk naukovykh prats: filozofia, sotsiolohiia, psykholohiia*, 20 (1), 161–168 [in Ukrainian].

5. Kolisnyk, O. P. (2010). Psykholohichna praktyka dukhovnoho samorozvytku osobystosti. [Psychological practice of spiritual self-development of personality]. *Psykholohiia osobystosti*, 1, 27–35 [in Ukrainian].

6. Pomytkin, E. O. (2008). Problema dukhovnoho rozvytku osobystosti v istorychnomu stanovlenni psykholohichnykh pohliadiv. [The problem of spiritual development of personality in the historical formation of psychological views]. *Aktualni problemy psykholohii: Psykholohiia navchannia. Henetychna psykholohiia. Medychna psykholohiia*, 10, 6(2), 169–173 [in Ukrainian].

7. Savchyn, M. V. (2007). Problema piznannia dukhovnykh yavvyshch. [The problem of cognition of spiritual phenomena]. *Problemy zahalnoi ta pedahohichnoi psykholohii: zb. nauk. prats In-tu psykholohii im. H. S. Kostiuka APN Ukrainy, IKh*, 5, 337–345 [in Ukrainian].
8. Bormann, J. E.; Smith, T. L.; Becker, S.; Gershwin, M.; Pada, L., Grudzinski, A. H., et al (2005). Efficacy of frequent mantra repetition on stress, quality of life, and spiritual well-being in Veterans: A pilot study. *J Holistic Nursing*, 23, 395–414.
9. Cornish, M., & Wade, N. (2010). Spirituality and religion in group counseling: A literature review with practice guidelines. *Professional Psychology: Research and Practice*, 41(5), 398–404.
10. Hage, S. M. (2006). A closer look at the role of spirituality in psychology training programs. *Professional Psychology: Research and Practice*, 37(3), 303–310.
11. Mulla, A. A. (2011). *How British NHS clinical psychologists talk about their experiences of considering spirituality in therapeutic sessions*. University of East London: London, UK.
12. Post, B. C.; & Wade, N. G. (2009). Religion and spirituality in psychotherapy: A practice-friendly review of research. *Journal of Clinical Psychology: In session*, 65(2), 131–146.
13. Rose, E. M.; Westefeld, J. S.; & Ansley, T. N. (2001). Spiritual issues in counseling clients` beliefs and preferences. *Journal of Counseling Psychology*, 4, 61–71.
14. Saunders, S. M., Miller, M. L., & Bright, M. M. (2010). Spiritually conscious psychological care. *Professional Psychology: Research and Practic*, 41(5), 355–362.
15. Schafer, R. M.; Handal, P. J.; & Brawer, P. A (2011). Training and education in religion/spirituality within APA-accredited clinical psychology programs: 8 years later. *Journal of Religion and Health*, 50, 232–239.
16. Shafranske, E. P.; & Malony, H. N. (1990). Clinical psychologists` religious and spiritual orientations and their practice of psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 27(1), 72–78.
17. Sharma, P. (2006). Science and spirituality: From impasse to innovation. *Psychological Studies*, 51, 313–326.
18. Sharma, P.; Charak, R.; Sharma, V. (2009). Contemporary perspectives on spiritually and mental health. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 31, 16–23.
19. Vogel, M. J.; McMinn, M. R.; Peterson, M. A.; & Gathcrcoal, K. A. (2013). Examining religion and diversity training: A multidimensional study of doctoral training in the American Psychological Association. *Professional Psychology: Reseach and Practice*, 44, 158–167.

Received: 14.11.2018

Accepted: 23.11.2018