

КООРДИНАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
ПО ПРОТИВОДЕЙСТВИЮ НАРКОМАНИИ
СИНОДАЛЬНОГО ОТДЕЛА ПО ЦЕРКОВНОЙ
БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТИ И СОЦИАЛЬНОМУ СЛУЖЕНИЮ
РУССКОЙ ПРАВОСЛАВНОЙ ЦЕРКВИ

**МЕТОДОЛОГИЯ
СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ
НАРКОЗАВИСИМЫХ
В ЦЕРКОВНОЙ ОБЩИНЕ**

ИЗДАНИЕ ТРЕТЬЕ, ИСПРАВЛЕННОЕ И ДОПОЛНЕННОЕ

КООРДИНАЦИОННЫЙ ЦЕНТР ПО ПРОТИВОДЕЙСТВИЮ НАРКОМАНИИ
СИНОДАЛЬНОГО ОТДЕЛА ПО ЦЕРКОВНОЙ БЛАГОТВОРИТЕЛЬНОСТИ
И СОЦИАЛЬНОМУ СЛУЖЕНИЮ РУССКОЙ ПРАВОСЛАВНОЙ ЦЕРКВИ

МЕТОДОЛОГИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НАРКОЗАВИСИМЫХ В ЦЕРКОВНОЙ ОБЩИНЕ

Издание третье, исправленное и дополненное



*Пособие отпечатано Благотворительным фондом
святого праведного Иоанна Кронштадтского в рамках реализации проекта
«Союз нерушимый» при финансовой поддержке Фонда президентских грантов*

Москва

2021

УДК 159.9:616
ББК 88.48

Рецензент:

Сирота Н.А., декан факультета клинической психологии,
заведующая кафедрой клинической психологии Московского государственного
медико-стоматологического университета Министерства здравоохранения
и социального развития, профессор, д.м.н.

**М 54 МЕТОДОЛОГИЯ СОЦИАЛЬНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НАРКОЗАВИСИМЫХ
В ЦЕРКОВНОЙ ОБЩИНЕ** / Епископ Каменский и Камышловский Мефодий,
Р.И. Прищенко, Е.Е. Рыдалевская/ — М. 2021.— 148 с.

Предложенная методология – это основанная на христианском вероучении система реабилитации наркозависимых в церковной общине. Методология фиксирует успешный многолетний опыт ряда православных приходов, подробно останавливаясь на этапах реабилитации, форме и содержании работы с наркозависимыми, функциях участников процесса и других составляющих реабилитационной деятельности. Главная ценность книги – возможность ее практического применения.

Издание адресовано всем, кто заинтересован в практической помощи наркозависимым: православным храмам и монастырям, общественным организациям, профильным государственным службам и др.

УДК 159.9:616
ББК 88.48

© Координационный центр по противодействию наркомании
Синодального отдела по церковной благотворительности
и социальному служению РПЦ, 2021

© Благотворительный фонд святого праведного
Иоанна Кронштадтского, 2021

© Епископ Мефодий (Кондратьев) – текст, 2021

© Р.И. Прищенко, Е.Е. Рыдалевская – текст, 2013

Лазарева Валентина Владимировна – корректор, 2021

Уважаемые читатели

Перед нами труд, который подробно описывает методологию церковной реабилитации на основе опыта Свято-Георгиевского прихода Ивановской области. Этот опыт не является законченной системой, он постоянно развивается, нуждается в осмыслении и проверке реальностью, однако имеет цельную структуру и богатое содержание.

В работе подробно определены цели и задачи церковной реабилитации, а также позиция Русской Православной Церкви в отношении наркомании: это и грех, и болезнь. Столь четкое и конкретное определение позиции очень важно для того, чтобы направить вектор реабилитационной деятельности от человеческого осуждения — к максимально возможной помощи, поддержке, братскому, соратническому подходу в реабилитации. Для более глубокого понимания позиции Церкви приводится историческая справка по проблеме наркомании, излагаются наиболее эффективные современные подходы в реабилитации наркозависимых людей. Эта информация позволяет понять, что церковная реабилитация не противоречит существующим подходам, а, напротив, согласуется с ними в своих базовых позициях, основанных на уважении человеческой личности, всесторонней помощи и поддержке в сочетании с работой по постижению ценностей и смысла жизни.

Важным положением методологии является вывод о том, что пассивное пребывание в храме или монастыре само по себе не является реабилитацией. Авторы четко и совершенно верно подчеркивают тот факт, что церковная реабилитация — это специальная деятельность, осуществляемая, с одной стороны, священнослужителями и их помощниками, а с другой — человеком, находящимся в ситуации реабилитации. Определяется и другая важная позиция: процесс реабилитации должен происходить в системе реабилитационного сообщества (по типу терапевтического сообщества), в котором не должны присутствовать посторонние люди, не участвующие в той или иной форме в процессе реабилитации, не усиливающие его результирующий эффект. Третий важный постулат — необходимость проведения специальной систематической работы по преодолению зависимости с каждым из воспитанников и со всеми вместе.

В методологии ясно изложены основные принципы реабилитации наркозависимых: включение реабилитационного процесса в жизнь церковной общины; главенствующая роль священника в реабилитационной деятельности; компетентность, профессионализм членов церковной общины, участвующих в реабилитации. Важным разделом является история становления реабилитационного процесса в Свято-Георгиевском приходе, потому что дает понимание того, с чего можно начать подобную деятельность в церковной общине, какие могут возникнуть сложности и какие возможны пути их преодоления.

Разумеется, впереди еще много работы. Есть вопросы, на которые авторы будут искать ответы, будем искать ответы и мы, изучая этот первый уникальный опыт.

*Наталья Александровна Сирота,
декан факультета клинической психологии ГОУ ВПО «Московский государственный
медико-стоматологический университет» Министерства здравоохранения РФ,
доктор медицинских наук, профессор*

АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ

Мефодий (Кондратьев), епископ Каменский и Камышловский — руководитель Координационного центра по противодействию наркомании Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению, председатель правления Благотворительного фонда святого праведного Иоанна Кронштадтского.

Прищенко Роман Иванович — теолог, психолог.

Рыдалевская Елена Евгеньевна — исполнительный директор благотворительного фонда «Диакония» (г. Санкт-Петербург), врач-нарколог.

КОНТАКТЫ

Горячая линия помощи наркозависимым:



8 (800) 600 1693, 8 (968) 712 3030

Координационный центр:



8 (499) 704 6169



ccfoda@mail.ru



www.ioannfond.ru, www.protivnarko.ru



ccfodacanal



IoannKronstadtskyFond



ioannkronstadtskyfond



ikronshtadtsky_fund



ioannkronstadtskyfond

СОДЕРЖАНИЕ

ГЛАВА I	1
ВВЕДЕНИЕ	1
1. Цели	1
2. Задачи	1
ГЛАВА II	4
ЦЕРКОВЬ И ПРОБЛЕМА НАРКОМАНИИ	4
1. Актуальность проблемы наркомании	4
2. Наркомания: грех и болезнь	4
3. Отношение Церкви к людям, попавшим в наркотическую зависимость	5
4. Историческая справка	6
5. Современные подходы в реабилитации наркозависимых	7
6. Отношение к программе «12 шагов»	11
7. Перспективы развития ТС в Церкви	16
8. Реабилитационная деятельность в Церкви в настоящее время	17
ГЛАВА III	19
ПОНЯТИЕ О ЦЕРКОВНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ	19
1. Понятие о социальной реабилитации наркозависимых в церковной общине	19
2. Наркомания как страсть	21
3. Что не является церковной реабилитацией	23
4. Основные принципы церковной реабилитации	25
ГЛАВА IV	29
ПЕРИОДЫ ЦЕРКОВНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ	29
1. Общая схема церковной реабилитации	29
2. Подготовительный период (первичный контакт и мотивационный период)	32
3. Основной период	34
4. Ресоциализация	35
5. Постреабилитационная поддержка (сопровождение)	37
6. Дополнительные компоненты системы помощи	38
ГЛАВА V	40
ОСНОВНОЙ ПЕРИОД РЕАБИЛИТАЦИИ В ЦЕРКОВНОЙ ОБЩИНЕ	40
1. Этапы основного периода реабилитации	40
2. Подготовительный этап (этап приема в общину)	41
3. Этап 1 «Прийти в себя»	43
4. Этап 2 «Прийти к Богу»	45
5. Этап 3 «Вернуться к людям» (адаптационный)	47
6. Духовник, воспитатель, опекун	48
ГЛАВА VI	50
РАБОТА С ВОСПИТАННИКАМИ	50
1. Виды и формы работы	50
2. Воцерковление	51
3. Специальная реабилитационная работа	56
4. Культура	63

ГЛАВА VII	66
ПОПЕЧЕНИЕ О ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ВОСПИТАННИКАХ	66
1. Введение в проблему. Отношение к ВИЧ-инфицированным	66
2. Различные вопросы духовного окормления ВИЧ-инфицированных	67
ГЛАВА VIII	70
КАК ПОЛОЖИТЬ НАЧАЛО	70
1. Краткая история реабилитации на Свято-Георгиевском приходе	70
2. Как подступиться к реабилитации	72
3. Организация реабилитационного пространства в церковной общине	74
4. Местная система поддержки	76
5. Выбор модели реабилитации	77
6. Возможные проблемы	78
ГЛАВА IX	81
СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ЦЕРКОВНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ	81
1. Ресурсы Русской Православной Церкви для становления системы церковной реабилитации	81
2. Перспективы развития реабилитационной деятельности Русской Православной Церкви	81
3. Актуальные проблемы становления системы церковной реабилитации	82
ПОСЛЕСЛОВИЕ	84
ГЛОССАРИЙ	85
ПРИЛОЖЕНИЯ	86
ЧАСТЬ I	86
I ЭТАП «ПРИЙТИ В СЕБЯ»	86
II ЭТАП «ПРИЙТИ К БОГУ»	105
III ЭТАП «ВЕРНУТЬСЯ К ЛЮДЯМ»	111
ЧАСТЬ II	116
Приложение I	116
Приложение II	123
Приложение III	127
Приложение IV	132
Приложение V	135
Приложение VI	136

ПРЕДИСЛОВИЕ К ТРЕТЬЕЙ РЕДАКЦИИ

Передавая в печать третью редакцию методологии социальной реабилитации наркозависимых в церковной общине, испытываю радость от чувства выполненного долга. Предыдущее издание было выпущено в 2013 году. В конце 2013 года на заседании Священного Синода было принято решение о возведении меня в епископский сан, в январе 2014 года состоялась моя хиротония во епископа Каменского и Алапаевского. Послушание координировать антинаркотическую деятельность Церкви, возглавляя Координационный центр по противодействию наркомании Синодального отдела по благотворительности, было за мною оставлено, но количество забот и дел, на меня возложенных, кратно возросло. Поэтому восполнение содержания методологии, необходимость чего все более и более ощущалась, все откладывалось и откладывалось. Наконец, чтобы выполнить необходимое, были приняты обязательства представить новую редакцию методологии в рамках реализации проекта «Союз нерушимый» при поддержке Фонда президентских грантов.

За время, прошедшее с издания книги в прежней редакции, успешно прошли апробацию задания третьего этапа основного периода реабилитации, ряд центров, особенно открывшихся в означенный период, приняли решение в полноте реализовать описанную в книге методику. Во время проведения обучающих мероприятий выяснилось, какие разделы вызывают наибольшее число вопросов и недоумений, так что к настоящему моменту стало понятным, какое восполнение прежнего материала особенно востребовано. Некоторые главы в данной редакции появились впервые, многие были переписаны. Было очень важно, чтобы методика воспринималась служителями Церкви как своя, рожденная в лоне православной традиции. Надеюсь, что в данной редакции это станет еще более очевидным.

Пройдет некоторое время, и данная редакция потребует восполнения, а в чем-то и исправления. Но нет сомнения, что основное ядро методики останется неизменным.

*Мефодий, епископ Каменский и Камышловский.
2021 год*

ГЛАВА I

ВВЕДЕНИЕ

1. Цели

При создании методологии авторы преследуют две цели:

- **Изложить в виде методологии тот церковной опыт реабилитации, который уже зародился в Православной Церкви, доказал свою устойчивость и эффективность, органично вошел в жизнь церковных общин, использует многовековой опыт православной аскезы, в своих идейных основаниях опирается на церковное вероучение.**
- **Написать методологию реабилитации для реализации ее в церковных общинах, приходских и монастырских, на базе которых она первоначально и возникла.**

Приходы и монастыри, а не реабилитационные центры, могут и должны стать основными тружениками церковной реабилитации наркозависимых — это соответствует природе Церкви и позволит задействовать ее практически неисчерпаемый материальный и кадровый потенциал. На специализированные центры помощи (реабилитационные центры) должна быть возложена важная, но, по сути, только вспомогательная роль в общей сети занятых реабилитацией церковных организаций.

2. Задачи

Означенные цели позволили сформулировать основные задачи, которые авторы поставили перед собой при написании методологии.

- **Методология строится на признании того факта, что главным деятелем церковной реабилитации является Божественная благодать.**

Авторы не ставят себе задачи доказывать в пределах методологии, что Бог существует, что Он — Бог Живой и Действующий. Методология пишется для внедрения ее при церковных приходах и монастырях: те, кто будет ею пользоваться, не подвергают сомнению существование Бога и Его активное участие в жизни людей.

- **Методология должна находиться в согласии с православным богословием и антропологией, опираться на аскетическую традицию Православной Церкви.**

Только при неукоснительном выполнении этого требования можно надеяться, что реабилитационный процесс органично войдет в жизнь церковной общины, не будет деформировать ее, не будет восприниматься в качестве инородного компонента в структуре приходской или монастырской жизни.

- **Успешный опыт иных религиозных традиций в реабилитации, также, как и научные достижения в этой области, должен быть изучен и внимательно проанализирован, но может быть частично введен в методологию только после адаптации к православной традиции.**

Христианство есть живая и неразложимая целостность. Церковь издревле допускала рецепцию различных достижений человеческой мысли и художественного творчества, родившихся во внецерковной среде, если признавала их конгениальными Откровению, либо, при неполном совпадении, принимала их после приведения в соответствие с основными положениями своего вероучения.

- **Методология должна допускать возможность включения в церковную реабилитацию профессионалов (наркологов, медиков, психологов, социальных работников) при условии, что они разделяют христианскую систему ценностей.**

Единство мировоззрения (единство духа) основных деятелей реабилитационного процесса является необходимым условием как внутренней непротиворечивости реабилитационного процесса, так и органичного совмещения реабилитации с жизнью церковной общины. Приглашая сотрудника-профессионала, нетрудно понять, какую систему ценностей он исповедует. Далее сам специалист должен по совести контролировать, не противоречат ли его профессиональные знания вероучению (возможно, за него никто в общине этого сделать и не сможет).

- **Методология должна быть кратко, сжато, лаконично изложена, оставляя свободу для собственного творчества тех, кто ею пожелает воспользоваться. Должна иметься возможность без серьезных затруднений вносить в текст методологии – по мере ее адаптации («обкатки») на конкретном приходе или в монастыре – дополнения, уточнения, и даже отдельные исправления.**

В наше время востребованы такие учебники, которые кратко, четко, почти конспективно излагают предмет: читать толстые трактаты у современного человека нет ни желания, ни времени (дефицит времени особенно ощущается священнослужителями, без активного участия которых реабилитация в церковной общине невозможна). Возможность восполнить изучаемый материал своими прозрениями, внести в процесс его освоения элемент творчества является вдохновляющим моментом. Каждая церковная община неповторима, методология в своей продуманной недосказанности должна давать возможность быть «доработанной», стать приемлемой для конкретной местной общины (в методологию изначально должна быть заложена возможность значительной ее трансформации для приведения в соответствие с реалиями церковной жизни конкретной общины).

- **Методология должна быть написана на общеупотребительном в церковной среде языке, должна быть понятной для служителей церкви, не пугать их сложностью или чрезмерным объемом материала, не требовать от них получения дополнительного медицинского, психологического или социального образования, ограничиваясь требованием простой осведомленности в базовых вопросах из этих дисциплин, непосредственно относящихся к проблеме зависимости.**

Главное, чтобы методология была принята Церковью. Поэтому методология должна быть понятна церковным деятелям, не имеющим специального медицинского или психологического образования, прежде всего священникам, возглавляющим церковную общину, и потому может быть написана только на языке, общеупотребительном в церковной среде. Методология не должна быть перегружена специальной научной терминологией. Цель — получить одновременное признание методологии в научных кругах — является желательной, но вторичной. Но получение базовых знаний о природе зависимости все же необходимо. Без их освоения реабилитационный процесс едва ли получится выстроить.

- **Методология должна быть четко структурирована и не противоречить требованиям, предъявляемым научным сообществом.**

Методология — не повесть о том, как кто-то где-то начал работать с наркозависимыми воспитанниками, как они теперь вместе живут на приходе, выздоравливают и спасаются, даже если эта повесть написана увлекательно и вдохновляюще. Далеко не всякая история успешной заботы о зависимых воспроизводима другими людьми в иных условиях. Методология — это четко смоделированная и осмысленная система подходов и способов организации процесса реабилитации, синтез теории и практической деятельности, с иерархией главного и второстепенного, понятная по частям и в целом, которую можно воспроизвести на приходе или в монастыре на основе имеющихся в наличии средств, что даст впоследствии написать свою собственную повесть. Воспроизведение заявленного опыта и получение в итоге обещанного результата является одним из критериев научности.

- **Методология должна мотивировать и даже вдохновлять церковнослужителей на оказание помощи наркозависимым.**

Методология должна быть написана так, чтобы появилось желание воплотить ее в жизнь, несмотря на возможные немалые издержки.

- **Методология должна очертить минимальный круг вопросов по проблеме зависимости, с которыми необходимо самостоятельно ознакомиться людям, желающим заняться церковной реабилитацией наркозависимых, дать их конспективное изложение.**

Круг рекомендуемых и самых необходимых теоретических знаний по проблеме зависимости небольшой, он не должен испугать своей чрезмерностью. Но нет ограничения знать больше. Главное, что не рекомендуется, — знать меньше.

ГЛАВА II

ЦЕРКОВЬ И ПРОБЛЕМА НАРКОМАНИИ

1. Актуальность проблемы наркомании

Главное богатство России – это люди. И не только те, у кого все благополучно. К числу людей крайне неблагополучных относятся те, кто попал в наркотическую зависимость. По экспертным оценкам в России до 8 миллионов человек балуются с наркотиками, а до 2,5 миллионов употребляют наркотики на регулярной основе. По масштабу это целая страна. Что следует сделать в первую очередь для преодоления беды? Как быть с наркоманами?

На повестке дня остро стоит вопрос создания эффективной системы по работе с наркозависимыми. Об этом думает государство, этот вопрос волнует граждан, в том числе членов Церкви, православных людей. Но чтобы усилия в данном направлении увенчались успехом, прежде всего нужно изменить взгляд на людей, употребляющих наркотики. Важно понять, что, во-первых, эти люди достойны помощи, а во-вторых, им можно помочь.

Пока что в общественном сознании, к сожалению, прочно укоренился тиражируемый СМИ образ наркомана как «преступника», «отморозка», «абсолютно безнадежного больного». Соответственно общество стремится не вернуть наркоманов к нормальной жизни, а отгородиться от них. И создаваемая система по работе с наркозависимыми в итоге может стать не системой помощи, а системой отстранения и репрессий.

В сложившейся сегодня ситуации человек, попавший в беду наркотической зависимости, чаще всего не находит помощи и пытается решить проблему сам, скрывая употребление. Его родители также стараются не выносить сор из избы, боясь потерять свой социальный статус. В итоге наркозависимые попадают в поле нашего зрения лишь тогда, когда они доходят до терминальной стадии заболевания. Когда им уже просто нечего терять, так как не осталось ни здоровья, ни друзей, ни работы, ни самоуважения, ни семьи.

По мере работы с зависимыми приходит понимание, что наркоманы — это наши дети, которых мы потеряли. Из любопытства, не имея силы воли и мудрости отказаться от предложения попробовать наркотик, они впервые употребляют его в подростковом возрасте, а к 22-25 годам становятся теми самыми «преступниками», «отморозками» и «абсолютно безнадежно больными». Но грех наркомании лежит не только на самих наркоманах, но и на тех, кто посадил их на наркотик. И на тех, кто попустил это. И на тех, кто мог бы помочь, но равнодушно прошел мимо. Бог спросит со всех. Но в этой жизни именно наркоманы, все без исключения, наказаны тяжелой болезнью. И разве вправе мы отгораживаться от них, оставляя их без поддержки?

У Церкви есть выверенные веками технологии оказания помощи, спасения людей. Наркозависимым реально можно помочь. Нет безнадежных наркозависимых. Есть те, на кого махнули рукой. Кто сам махнул на себя рукой. Любой человек способен изменить свой греховный образ жизни и встать на путь спасения. Важно протянуть ему руку помощи.

2. Наркомания: грех и болезнь

Наркотические вещества не являются злом сами по себе, некоторые из них используются в медицине для лечения ряда заболеваний и анестезии. Однако немедицинское употребление наркотиков противозаконно, губительно для здоровья, а также и греховно.

В 1953 году Всемирная Организация Здравоохранения определила наркоманию как прогрессирующее, неизлечимое, смертельное заболевание, характеризующееся зависимостью от всех видов препаратов, изменяющих сознание. Она имеет вполне определен-

ные симптомы и предсказуемые этапы развития. В процессе заболевания формируется как психическая, так и физическая зависимость от наркотика, а также синдром измененной реактивности. На конечном этапе болезни хроническая интоксикация вызывает поражение внутренних органов и систем, в частности, центральной и периферической нервной системы. Наркомания — это хроническое, прогрессирующее, неизлечимое заболевание, проявляющееся на биологическом, психологическом, социальном и духовном уровнях. Эту болезнь нельзя вылечить, но ее можно остановить.

Разделяя данный взгляд на наркоманию, Церковь считает необходимым уточнить, что наркомания имеет существенное отличие от большинства болезней, постигающих человека независимо от его воли. Человек, начавший употреблять наркотики, в большей или меньшей степени сознает, что употребление психоактивных средств может нанести непоправимый вред его здоровью, привести к развитию наркотической зависимости и выпадению из нормальной социальной жизни. Понимание наркомании как духовной болезни, связанной с осознанным волевым выбором человека, ставит вопрос о личной ответственности наркозависимого за его заболевание и его последствия, вопрос о грехе. С церковной точки зрения грехом является само стремление достичь с помощью психоактивных веществ «измененного сознания»: ухода от реальности для получения удовольствия, обострения чувственного восприятия с целью «просветления» или «разрешения» духовно-нравственных проблем. Формирующаяся зависимость толкает человека на совершение таких поступков, на которые в обычном состоянии он никогда бы не решился: распространение наркотиков, мошенничество, воровство, разбой, проституцию, нанесение увечий ближнему вплоть до убийства. Нередко наркозависимый завершает собственную жизнь тяжким грехом — самоубийством. Человек, приобретающий наркотики даже только с целью личного употребления, вступает в связь с криминальными структурами и становится замыкающим звеном в цепочке преступного бизнеса. На любой стадии зависимости человек с помощью Божией может прекратить наркотизацию; нежелание или отсутствие решимости отказаться от того, что разрушает его жизнь и жизнь близких ему людей, также является греховным.

Наркомания является духовной болезнью не только отдельного человека, но также и его семьи. Зачастую наркомания — это следствие разобщенности членов семьи, нарушения эмоциональных связей, отсутствия внимания родителей к проблемам детей, утраты контакта между поколениями. Следует подчеркнуть, что эти болезни современной семьи также во многом связаны с потерей религиозных основ жизни. В то же время члены семьи наркомана, как правило, сами становятся созависимыми, приспособляясь к патологической деформации в межличностных отношениях, и также нуждаются в помощи специалистов.

Эпидемия наркомании является следствием духовного неблагополучия всего общества: усиливающегося эгоизма и отчуждения между людьми, утраты фундаментальных духовных ценностей и нравственных ориентиров. Духовная опустошенность и потеря смысла жизни — основная причина бегства молодых людей в царство наркотических иллюзий. Это расплата за бездуховность, за идеологию потребительства и материального преуспеяния, за культ удовольствий.

3. Отношение Церкви к людям, попавшим в наркотическую зависимость

Потребитель наркотиков является грешником, но вместе с тем — это больной человек, попавший в беду. Он в неменьшей степени, чем остальные, может надеяться на милосердие Бога, «Который хочет, чтобы все люди спаслись и достигли познания истины» (1 Тим. 2:4). «Нет воли Отца Небесного, чтобы погиб один из малых сих» (Мф. 18:12–17). Наркопотребитель, как и любой другой человек, способен изменить свой греховный образ жизни и встать на путь спасения. Исполняя эту ясно выраженную волю Божию, служители Церкви могут и должны оказать помощь решившемуся прекратить наркотизацию человеку, участвуя в реабилитационном процессе в качестве соратников Божиих.

Как и всякая борьба с грехом, выход из наркотической зависимости начинается с намерения человека. Добровольное желание зависимого человека прекратить наркотизацию и согласие на реабилитацию является необходимым условием для успеха реабилитационного процесса. Бог, уважая дарованную Им человеку свободу, даже при злоупотреблении ею не поможет страждущему, если тот отказывается принять помощь и имеет намерение продолжать употребление наркотиков. Зависимый человек должен быть активным и сознательным участником реабилитации, готовым приложить усилия и понести труды для преодоления зависимости. Независимо от тяжести и срока наркотизации Господь имеет власть остановить болезнь при искреннем желании страждущего.

4. Историческая справка

Массовые вспышки употребления веществ, изменяющих сознание, известны уже в начале XIX века в разных государствах. Они были обусловлены различными факторами: культурными проникновениями, запретами на употребление традиционных веществ (в основном, алкоголя), войнами, политическими интригами, химическими экспериментами фармацевтов.

В масштабе национальной катастрофы в середине XIX века с этой проблемой столкнулся Китай, бывший в ту пору Цинской империей. К концу XIX века миллионы людей в этом государстве были поражены повальной наркоманией. В начале XX века наркомания начинает распространяться в Америке и странах Западной Европы. Уже в 20-х годах XX века наркомания в Америке была осознана как национальное зло. С середины 50-х годов в Европе начала набирать силу эпидемия инъекционной наркомании, достигнув своего пика к середине 60-х годов.

Одной из основных причин распространения наркомании в XX веке явилась, так называемая «психоделическая» революция. В единстве с «сексуальной» и «окультурной» революциями она радикально повлияла на мировоззрение и стиль жизни значительной части населения, в первую очередь, молодежи, а также имела своим следствием постепенную деградацию общества, утрату фундаментальных духовных ценностей, нравственных устоев и ориентиров, умножение греха и беззакония.

Россия столкнулась с последствиями этих явлений в начале 90-х годов XX века. К этому времени у Западной Европы и Америки уже имелся более чем 30-летний опыт решения проблем наркомании.

Реакции на угрозу наркомании в разных государствах были различными: от полного запрета до декриминализации. В итоге на сегодняшний день сложилось несколько моделей отношения к наркотикам в правоохранительной политике:

- полный запрет на употребление в немедицинских целях любых наркотиков (эта модель преобладает сегодня в большинстве стран, включая Россию, Швецию и ряд штатов США);
- полная декриминализация всех видов наркотиков (на сегодняшний день эта модель является гипотетической и не реализуется ни в одной стране мира);
- частичная декриминализация (реализуется в 9 штатах США, Израиле, Австралии). При таком подходе минимизируется наказание (денежный штраф или изъятие) за хранение «легких» наркотиков, а также малых объемов «тяжелых» наркотиков;
- модель поддержки (многие штаты США, большинство стран Европы, Австралия, Океания). Цель этой модели — снизить преступность и другие негативные последствия употребления наркотиков. В рамках этой модели оказывается поддержка тем, кто уже находится в зависимости от наркотиков. Поддержка заключается в выдаче «заместителей» наркотиков, которые, по сути, являются теми же наркотиками. Вариант этой модели — т.н. метадоновые программы;

- модель снижения вреда (Голландия, Швейцария, Англия, Австралия и др.). Сторонники этой модели считают, что разные наркотики требуют к себе разного отношения и на моральном, и на юридическом уровне. Эта модель реализуется за счет таких мер, как обмен или раздача шприцев, организация программ метадоновой поддержки, создание пунктов для инъекционного употребления наркотиков и др.

Первая модель является самой жесткой и направлена на снижение потребления. Она делает акцент на аморальности употребления наркотиков.

Другие модели являются более «мягкими» и делают акцент на законодательном регулировании употребления наркотиков.

5. Современные подходы в реабилитации наркозависимых

Наряду с правоохранительной политикой в отношении наркотиков развивались и практические модели помощи наркозависимым людям. Этому во многом способствовало изменение отношения к проблеме наркомании: из разряда исключительно «греха» или «моральной распущенности» оно менялось в сторону ее признания как болезни, имеющей свою этиологию и физический фактор. Здесь рассматриваются известные модели, которые многими специалистами считаются наиболее эффективными с точки зрения практической помощи наркозависимым.

Таких моделей три: программа «12 шагов», Миннесотская модель и модель терапевтического сообщества. Первые две модели помощи зависимым были созданы в Америке. Модель терапевтического сообщества была создана в Великобритании в процессе научных исследований в области психиатрии, а затем адаптирована в Америке для помощи наркозависимым людям.

Программа «12 шагов»

Программа возникла в 1935 году в США. Ее создателями были два безнадежных алкоголика, хирург и биржевой маклер, основавшие сообщество под названием «Анонимные Алкоголики» (далее АА). История этого сообщества начинается с «Оксфордских групп», которые были основаны лютеранским пастором Фрэнком Бушманом в начале XX века с целью возродить все то, что составляло основу христианства в I веке. Основные правила этих групп призывали к:

- абсолютной честности (в словах, поступках и мыслях);
- абсолютной постоянной готовности помогать другим;
- абсолютной чистоте (тела, разума и намерений);
- абсолютной любви (к Богу и к ближнему).

С годами увеличивалось количество групп сообщества. В 1939 году сообществом была издана книга «Анонимные Алкоголики», в которой была отражена философия АА и методика работы. Были разработаны принципы индивидуального выздоровления, выразившиеся в программе «12 шагов», и руководящие принципы или уставные нормы сообщества в виде «12 традиций». Первоначальной целью АА было помочь алкоголикам перестать пить. Это не была универсальная программа для всех. Тем не менее, эти принципы также начали использовать родственники и друзья алкоголиков, создав сообщество «Ал-Анон», а в конце 50-х годов возникло сообщество «Анонимные Наркоманы» (далее АН). Члены этого сообщества в качестве идеологической основы взяли программу «12 шагов». На сегодняшний день существует множество различных сообществ, использующих эту программу в качестве основы для решения различных проблем («Анонимные Курильщики», «Анонимные Эмоционалы», родственники наркоманов «Нар-Анон» и т.д.).

У программы есть следующие отличительные черты:

- программа «12 Шагов» — это непрофессиональная программа;
- программа «12 Шагов» — это программа духовного роста;
- единственное условие для членства — это желание прекратить употребление;
- программа нацелена на абсолютное воздержание, хотя это не является целью;
- зависимость рассматривается в программе как болезнь, приводящая к стабильным нарушениям в биологической, психологической, социальной и духовной жизни человека;
- наркозависимый навсегда потерял способность контролировать свое потребление наркотиков;
- зависимость разрушает все жизненные сферы, а значит, и выздоровление требует восстановления каждой из этих сфер;
- даже разовое употребление наркотика может спровоцировать цикл неуправляемого употребления.

В программе существует несколько уровней. Вкратце уровни включенности таковы:

- посещение собраний;
- чтение и обсуждение литературы сообщества;
- работа со «спонсором» («спонсор» — это наставник, имеющий опыт выздоровления по программе);
- работа по «12 шагам»;
- выступление в качестве «спонсора» для других;
- организационная деятельность в соответствии с «12 традициями».

Сегодня группы, работающие по программе «12 шагов», распространены во всем мире, в том числе и в России.

Миннесотская модель

Эта модель начала формироваться в Соединенных Штатах в конце 40-х годов XX века в штате Миннесота в то время, когда ситуация с употреблением алкоголя и наркотиков в стране стала критической. В рамках данной модели была предпринята попытка объединить программу «12 шагов» и достижения психологии, психиатрии, социологии и других наук. В Миннесотской модели основное внимание уделяется попечению и поддержке больного, а не лечению в традиционном понимании. Она также характеризуется индивидуальным подходом к больному, вовлечением в процесс выздоровления всей семьи и привлечением специалистов из числа «выздоровливающих», так называемых «консультантов по химической зависимости».

В процессе развития и совершенствования программы сформировались ее основные отличительные положения:

- наркомания — это многофакторное заболевание с био-психо-социо-духовной основой;
- наркомания — смертельное, хроническое, прогрессирующее и первичное заболевание;
- наркомания — это заболевание, которое возникает не по вине больного;
- отношение к больным строится на уважении и понимании, а также на признании их человеческого достоинства;
- отрицание — один из главных симптомов болезни;
- первичная мотивация — побуждение к лечению — не влияет на его результат;

- воздержание от всех психоактивных средств до конца жизни — долгосрочная цель терапии;
- лечебная среда должна представлять собой специальным образом организованное пространство, в которой разносторонне подготовленный персонал помогает пациенту выздоравливать при активном сотрудничестве самого пациента;
- максимальная открытость в общении и откровенность в рассказе о своих проблемах — при условии полной конфиденциальности и анонимности;
- активное использование опыта выздоравливающих людей;
- сотрудник лечебной программы — модель поведения для пациента, а взаимоотношения между сотрудниками — модель для построения взаимоотношений пациента с другими людьми;
- наркомания — семейная болезнь, поэтому к лечебному процессу необходимо привлечение всех близких пациенту людей: членов семьи, друзей, сослуживцев и т.д.

Ниже приводятся основные методы, которые используются в процессе работы с больными в этой программе:

- приемное собеседование с пациентом, консультации специалистов;
- разъяснение пациенту задач, методов, правил и условий лечения;
- оценка всех индивидуальных нужд пациента;
- разработка индивидуального лечебного плана;
- ведение пациента, то есть руководство всем процессом его лечения, в том числе назначение ему тех или иных специальных терапевтических форм, консультаций специалистов, коррекции плана и т.д.;
- индивидуальное консультирование;
- групповое консультирование;
- семейное консультирование;
- обучение пациента необходимым жизненным навыкам и отработка этих навыков (например, использование свободного времени, релаксация, планирование дня, перспективное планирование, организация питания и т.д.);
- ориентация пациента на участие в группах самопомощи и разъяснение основных принципов работы этих групп;
- медицинское обслуживание;
- психолого-психиатрическое обслуживание;
- специальная образовательная программа (специальные лекционные курсы, аудио и киноматериалы, методические пособия и т.д.);
- терапевтически спланированная организация досуга;
- планирование лечения после выписки.

Со временем возникли различные формы лечения в этой модели: разнообразные стационарные программы (от 28 дней и более), амбулаторные программы разной интенсивности, промежуточные стационарные программы, семейные программы.

В России эта модель начала применяться в конце 80-х — начале 90-х годов XX века. В основном это программы, которые используют те или иные принципы и компоненты модели в сочетании с авторскими подходами.

Терапевтическое сообщество (ТС)

ТС было одновременно «изобретено» в двух различных местах Великобритании во время Второй мировой войны как побочный продукт проводившихся исследований в области менеджмента и психиатрии. Десятилетием позже появились ТС, созданные «бывшими» наркозависимыми для потребителей наркотиков. Сегодня ТС — это сложные структуры помощи зависимым людям, которые могут предоставить множество разнообразных услуг.

По мнению многих специалистов в области реабилитации, этот подход является наиболее эффективной моделью оказания медицинской, психологической и социальной помощи наркозависимым людям. Его отличает от других лечебных моделей три основных признака: комплексность услуг в рамках одного ТС, высокая терапевтичность среды за счет особой организации и уникальная философия, состоящая из четких представлений о природе зависимости, о наркозависимом, о процессе выздоровления и здоровом образе жизни.

На сегодняшний день наиболее известны такие ТС как Синанон (с 1989 года деятельность этой организации прекращена Правительством США из-за многочисленных нарушений), Дэйтоп, Монар, Феникс Хаус и др. Существуют Всемирная федерация ТС и Международная Ассоциация ТС.

На формирование современных ТС оказали влияние множество различных идей и представлений, среди которых особо можно выделить 1) христианские представления о целительной силе любви и убеждение в том, что каждый человек достоин любви и уважения и 2) традиции врачевания душ, восходящие к концу XVIII века, для которых было характерно отношение к душевнобольным как к нормальным людям, убеждение в терапевтической ценности обыденной трудовой деятельности и стремление создать среду, напоминающую семейную.

В американском «Психиатрическом глоссарии» ТС дается следующее определение: «Термин британского происхождения, в настоящее время широко применяемый для обозначения специально структурированной больничной среды, поощряющей деятельность пациентов в рамках социальных норм. Специально обучающие методы применяются для преодоления чувства зависимости пациентов, для поощрения у них чувства личной ответственности и ускорения их социальной реабилитации».

Наркомания в ТС рассматривается как поведенческое отклонение, которое является результатом влияния множества факторов, сформировавших деструктивные навыки поведения. Исходя из этого, главная цель ТС — общее изменение образа жизни. Для этого требуется комплексный подход и круглосуточное воздействие на протяжении длительного времени. Это подразумевает особый уровень организации всего процесса, который основывается на дисциплине, ответственности каждого участника процесса, четкой структуре дня и особой подготовке сотрудников.

Методы ТС можно разделить на три главные группы:

- лечебно-образовательные мероприятия;
- мероприятия по укреплению сообщества;
- мероприятия, направленные на управление сообществом и лечебным процессом.

Для реализации этих методов в ТС существует множество различных процедур: заседания персонала, терапевтические группы, трудовая терапия, индивидуальное консультирование, совместный отдых и др.

Участники ТС с начала и до конца терапии проходят несколько этапов, у каждого из которых есть свои определенные цели и задачи. Успешное прохождение каждого этапа повышает уровень привилегий и в то же время уровень ответственности воспитанника.

Воспитанник проходит путь от интеграции в общину и адаптации к ее требованиям и далее к ответственному поведению по отношению к другим и к себе, а затем к возвращению в общество и отделению от ТС.

Для ТС характерна неформальная обстановка и отсутствие внешних отличий воспитанников и сотрудников, самоуправляемость и самообеспечение (может осуществляться в разных объемах), а также вовлечение в процесс терапии самих воспитанников в качестве вспомогательных терапевтов.

Сегодня ТС расширяют свои программы различными дополнениями: службами помощи семьям, сервисами для ВИЧ-положительных воспитанников, тренингами по профилактике срыва, психиатрическими отделениями и др.

Также на сегодняшний день существует большое разнообразие модифицированных программ, прототипом которых является ТС. Приюты, исправительные заведения, различные медицинские учреждения используют идеи ТС.

6. Отношение к программе «12 шагов»

Насколько целесообразно использование программы «12 шагов» церковными организациями, в какой степени возможно ее сближение с православной традицией, можно ли выстроить конструктивное взаимодействие приходов с группами АН, существует ли запрос на такое взаимодействие?

Вопрос об отношении к программе «12 шагов» актуален, поскольку методики церковной реабилитации наркозависимых, опирающиеся на антропологию и аскетические традиции православия стали реальностью и в качественном, и в количественном отношении. Требуется качественно новый уровень единомыслия по основным вопросам работы с наркозависимыми, в том числе по реабилитационным методикам.

Почему нас не удовлетворяет программа «12 шагов» и почему мы видим ее несовместимость с православной традицией.

Программа «12 шагов» (далее - Программа) действительно является эффективным инструментом в реабилитации алко- и наркозависимых, с этим согласились непредвзятые наблюдатели во всем мире (понятно, что различные группы более или менее успешно применяют ее). Данная программа родилась в религиозной протестантской среде, имела христианское вдохновение, но, предоставляя возможность участия в группах далеким от веры страждущим, в том числе имеющим предубеждения против религиозной жизни, говорила о Христе прикровенно. Цель создателей заключалась в выведении зависимых от психоактивных веществ (алкоголя) в устойчивую ремиссию, а не в приведении последователей к Христу. Когда основатели Программы вместо конкретного Бога стали говорить о некоей Высшей силе, помощь которой необходима для преодоления зависимости, они полагали, что по мере участия в Программе адепты все равно рано или поздно увидят в Высшей силе Христа и Программа будет не только решать проблему зависимости, но станет этапом на пути приближения к Спасителю. В реальности Программа, оставаясь духовно ориентированной, в целом далеко ушла от Христа. На родине программы «12 шагов» — в Соединенных Штатах Америки — реабилитационные сообщества, ее практикующие, лишаются финансовой поддержки государственных фондов, если признают Христа Высшей силой.

В России некоторая часть алко- и наркозависимых людей, достигших трезвости с помощью данного инструмента, вместе с посещением групп также воцерковлялась с большим или меньшим успехом. Есть чада Церкви, в том числе некоторые священники, которые, не сумев преодолеть свою зависимость с помощью церковных Таинств и аскезы, добились искомого успеха, получив дополнительную поддержку в занятиях по программе «12 шагов». Участие в группах АН и работа по Программе не оторвали большинство из них от церковной жизни. Надо признать, что были и отошедшие: по большей части

те люди, кто первоначально прибился к Церкви единственно с целью освободиться от зависимости, а также сделавшие неверный вывод о бессилии Церкви, поскольку конкретно они не смогли получить свободы от пагубной страсти в рамках православной традиции. Сразу следует заметить, что частный опыт их победы над зависимостью, если судить об этом непредвзято, характеризует не реабилитационный потенциал Церкви и программы «12 шагов», а личную историю выздоровления этих людей.

Последователи программы «12 шагов» впадают в крайность, когда утверждают, что только данная Программа является эффективным инструментом поддержки и реабилитации зависимых людей, что в мире и у Церкви нет столь же эффективных средств в деле реабилитации. Невозможно с этим согласиться. Просто потому, что в настоящее время немало реабилитационных методик, не связанных с 12-шаговой программой, показывают хорошие результаты. Программа «12 шагов» и включающая ее Миннесотская модель реабилитации доминируют в Соединенных Штатах, но в Европе не меньшее распространение имеют центры, работающие по методике Терапевтического Сообщества. Эти европейские центры показывают столь же успешные результаты помощи наркозависимым. Так же и у Русской Православной Церкви есть собственный успешный опыт реабилитации наркозависимых на основе органично присущих ей инструментов работы с людьми.

Ссылаясь на прикладной, а не вероучительный характер программы «12 шагов», ее адепты утверждают, что изначально стоящее за ней мировоззрение, хотя и не конгениальное православному церковному, но все же христианское, не является существенным препятствием к воцерковлению человека. Более того, многие из них настаивают, что программа «12 шагов» при незначительной коррекции становится самой что ни на есть церковной программой, что нет нужды изобретать что-то иное, а следует именно ее адаптировать и использовать в православных центрах, опекать и брать на свой баланс группы Анонимных Наркоманов. Можно согласиться с тем, что программу «12 шагов» удастся несколько адаптировать к православию (что и делают некоторые ее приверженцы из членов Церкви), но сделать ее в полном смысле церковной невозможно. Рожденная в лоне протестантской традиции, она в основаниях своих этой традиции соответствует и не может изменить своей изначальной природе. Постараемся это пояснить.

Лучшим с церковной точки зрения выбором Высшей силы, упоминаемой в 3-м шаге, помогающей преодолеть зависимость, является либо Бог Святая Троица, либо второе лицо Святой Троицы — Спаситель мира Иисус Христос. Именно этот случай целесообразно проанализировать. В случае другой произвольно выбранной адептами высшей силы все становится на порядок хуже. Православные традиционно очень тщательно следят за размежеванием с католицизмом и протестантизмом, прекрасно понимая, что, веруя в одного и того же Бога, мы остаемся в мире различными сообществами: по-разному относимся к Священному Преданию, привержены различным аскетическим традициям, у нас несовместимы практики богослужения и характер богочитания. Даже миссию в мире предпочитаем вести раздельно. Поэтому утверждение, что Высшей силой 3-го шага является почитаемый православной Церковью Бог, делает программу «12 шагов» несколько более приемлемой, но отнюдь и ни в коей мере не делает ее православной.

Рожденная в протестантизме, программа «12 шагов» во всей полноте протестантскою и осталась. «Мы приняли решение препоручить нашу волю и наши жизни заботе Бога, как мы его понимали». Отметим снова, что рассматриваем вариант, когда Бог — это Христос. Существует также иная редакция 3-го шага: не «как мы Его понимали», а «насколько мы Его понимали». Суть не меняется. Здесь свидетельствуется отрицание Священного Предания, свойственное всему протестантизму. Каждая протестантская группа рождает и придерживается какое-то время своего собственного понимания Священного Писания и вещей божественных, пока от нее в свою очередь не отойдет очередная группа с собственным обновленным «богословием». Более того, группы АН возвели данный принцип в квадрат, поскольку со своим собственным богословием (в худшем случае - богом) по-

зволено жить каждому члену группы. Православие же неотступно держится того понимания Бога и всего священного, которое заповедует Святая Церковь, которое исповедовали и защищали Святые Отцы Церкви.

Посмотрим на слово «понимание» с другой стороны. Православие не стремится достичь недостижимой в этом веке меры знания непостижимого Бога, обещанной будущему веку: «Сия же есть жизнь вечная, да знают Тебя, единого истинного Бога, и посланного Тобою Иисуса Христа» (Ин. 17:3). Православный священник в литургийной молитве обращается на Ты к Богу: «Ты бо еси Бог неизреченен, недоведом, невидим, непостижим ...», и это исповедуемое незнание Бога ни в коей мере не препятствует предстоянию пред Ним и служению Ему. Православные находятся на службе живому Богу Авраама, Исаака и Иакова, Богу Отцов, как поется в первом тропаре покаянного канона святого Андрея Критского: «Помощник и покровитель, бысть мне во спасение, сей мой Бог и прославлю Его, Бог отца моего, и вознесу Его, славно бо прославися». Любовь предшествует пониманию, и православные служат конкретной личности — распятому за нас Иисусу Христу, которого полюбили. Достоевский пишет к Фонвизинной: «Если б кто доказал мне, что Христос вне истины, и действительно было бы, что истина вне Христа, то мне лучше хотелось бы оставаться со Христом, нежели со истиной». Возможное для человека «понимание» Спасителя «плетется в хвосте», последует, а не предшествует выбору, как в «религии профессоров» — протестантизме. Большинство из того, что протестанты не понимают, они просто отбросили за ненадобностью. И программа «12 шагов» вполне соответствует этой традиции.

В православии и богословии, и неразрывно связанная с ним аскетика (практика жизни) исходят от Бога и нисходят к человеку. Подвижники учат, что само стремление спастись должно опираться не на наши желание и произволение, а на волю Бога, «который хочет, чтобы все люди спаслись и достигли познания истины» (1 Тим. 2:4). Подвизаясь о спасении, православные исполняют волю Божию о себе: в воле Божией, а не в своей собственной, источник их делания. Все шаги Программы начинаются с «мы», исходят от человека, что в корне противоречит православной традиции. В программе «12 шагов», как в целом в протестантизме, слишком много человеческого.

В достаточно известной книге последователя и апологета программы «12 шагов» встречается такое вероучительное положение: «Парадоксальным образом ... стали расцветать духовные принципы Анонимных Сообществ, где мерой всех вещей, опорой выздоровления и надеждой был назван вовсе не человек, а Бог, Каким каждый из нас понимает Его». Мерой всех вещей, согласно православному вероучению, является Господь Иисус Христос, воплотившийся Сын Божий, совершенно конкретный исторический персонаж, родившийся от Девы Богородицы в Вифлееме немногим более 2 тысяч лет назад. Совсем не некий Бог, тем более не понимание некоего Бога каждым из нас, не наши фантазии о некоем Боге, в том числе не мысли об Иисусе Христе, а Он Сам. Может ли претендовать на статус меры всех вещей «богословие», сложившееся в сознании некоторого прекрасившего наркотизацию человека? Согласно православному учению, мировоззрение никакого человека мерой всех вещей быть не может.

Все-таки предыдущий пример — это частный случай отношения и понимания программы «12 шагов» одним из ее последователей, а не сама Программа. Но обратим внимание на 4-й шаг: «Мы глубоко и бесстрашно исследовали себя с нравственной точки зрения». О какой нравственности идет речь? Общечеловеческой? Но таковая существует только в речах политиков. Нет даже общехристианской нравственности: например, для православных недопустимы однополые браки, а значительная часть протестантских групп их уже давно практикует. Так что, если даже высшей силой в Программе признается Иисус Христос, нравственным мерилom для себя является сам наркозависимый, его личное понимание добра и зла, как-то увязанное с его личным пониманием Бога. Когда нравственные лекала, по которым человек судит себя, он сам же для себя, по сути, и определяет,

о каких глубине и бесстрашии можно говорить? Бесстрашии услышать нравственное суждение группы АН? В нашей стране в период доминирования коммунистической идеологии утверждалось, что «партия - ум, честь и совесть нашей эпохи». Какие деяния можно оправдать, когда некоторая группа людей (партия) определяет, что есть честь и совесть, свидетельствует история России прошлого столетия. Но что говорит апостол Павел? «Для меня очень мало значит, как судите обо мне вы или как судят другие люди; я и сам не сужу о себе. Ибо хотя я ничего не знаю за собою, но тем не оправдываюсь; судия же мне Господь» (1 Кор. 4:3-4). Только Господь и Его заповеди, хранимые неповреждёнными Святым Преданием, определяют для православных критерии нравственности, но никак не групповое или индивидуальное сознание. Последнее в значительной мере свойственно протестантизму: для подтверждения можно опять же вспомнить отношение к однополым бракам.

Как управляются общины православной Церкви и как управляются группы Анонимных Наркоманов? В православии власть управления, равно как власть учения и священнодействия, исходит от Бога, является теократической и сакральной по своему характеру. Во вверенных им епархиях епископы обладают полнотой исполнительной, законодательной и судебной власти, все происходит по их благословию. Полноту власти епископы получили по непрерывному преемству от апостолов, которым власть была дана непосредственно Иисусом Христом. В управлении каноническими подразделениями епархии епископы частично делегируют свою власть клирикам и другим служителям Церкви. Но «пресвитеры и диаконы, без воли епископа, ничего да не совершают» (Ап. 30). Все решения приходских общин вступают в силу только после утверждения их епископом. Власть же в группах АН принадлежит самой группе и только ей. Согласно 12-ти традициям, группы АН являются полностью автономными, никому не подчиняются, максимумом допустимой зависимости является координация своей деятельности в некоторых вопросах с другими группами АН. В группе выделяются лидеры и группой определяются ответственные за некоторые организационные вопросы, но, согласно 2-й традиции, «наши лидеры – это люди, которым мы доверяем и наши добрые друзья, они нами не управляют». Не единичны случаи, когда лидер, обычно инициатор создания группы АН, узурпирует власть в группе, но искажения оставим без внимания, группы эти уклонения в целом преодолевают. Так что, согласно традициям, в управлении группами наблюдается устойчивое балансирование между анархией и демократией. Можно согласиться с тем, что со своим подходом к власти и управлению самоорганизующиеся на основании 12-ти традиций группы как-то соответствуют некоторым течениям протестантизма, но с православием они никоим образом не сочетаются. Нельзя выдавать деятельность групп Анонимных Наркоманов на территории прихода за антинаркотическую деятельность приходской общины, чем нередко грешат настоятели, приписывая себе чужие труды и заслуги. Необходимо сознавать, что группа Анонимных Наркоманов на приходе в прямом смысле является инородным телом.

Трезвость сама по себе не имеет особой ценности: важно, что человек делает, чему служит, будучи трезвым. Но в группах Анонимных Наркоманов мы сталкиваемся с культом трезвости. Трезвость отмечается особыми знаками, высчитывается, трезвость празднуется. В православии не отдаются подобные почести посту, который также является аскетическим инструментом к стяжанию добродетелей. Православные не носят и не хранят никаких значков, указывающих на количество исполненных ими постов, не выставляют на вид строгость своих постных подвигов, напротив, исполняя заповедь, историю и степень своего воздержания хранят в тайне. В целом, не в традиции православия говорить о своих молитвенных достижениях и добрых делах, распространяться о своей аскезе, описывать свою духовную биографию – все это чуждо духу православия. Протестанты, как и порожденное ими движение анонимных, придерживаются противоположной традиции.

Неприемлемым для православной антропологии и аскетической традиции является то, как участники группы перед началом каждого своего выступления представляют себя, например: «Здравствуйте, я Николай, и я наркоман». Это прямое нарушение заповеди

«не судить». Авва Дорофей в шестом поучении пишет: «Осуждать — значит сказать: такой-то лгун, гневлив, блудник. Вот сей осудил самое расположение души его, произнёс приговор о всей его жизни, говоря, что он таков-то, и осудил его, как такого - а это тяжкий грех». Наркомания, согласно разуму Церкви, и грех, и болезнь. Отождествив себя с грехом и болезнью, произнося приговор всей своей жизни, созданная по образу Божию личность совершает судьбоносную ошибку. «То, что является для нас самым дорогим в человеке, то, что делает его «им самим» - неопределимо, потому что в его природе нет ничего такого, что относилось бы собственно к личности, всегда единственной, несравнимой и «бесподобной». Человек, определяемый своей природой, действующей в силу своих природных свойств, в силу своего «характера» - наименее «личен»» (В. Лосский. «Очерк мистического богословия»). Утверждая, свидетельствуя о себе: «Я наркоман», человек определяет себя уже не чертами характера, а болезнью: «Здравствуйте, я болезнь». В православной традиции подобное звучит дико, и мы никогда и ни перед кем не представляемся: «Здравствуйте, я блудник», или «Я жмот», «Я хвостун». Между тем, в Программе эта практика приговора самому себе имеет огромное значение, она органично привязана и к культуре трезвости, и к культуре самого сообщества. Наличие этого последнего культа у некоторой части сообщества Анонимных Наркоманов предсказуемо вызовет возражение с их стороны.

Но замечено, что принадлежность к группе анонимных зачастую становится предметом личной и коллективной гордости. Врачуется во время воцерковления этот «побочный эффект» с большим трудом, поскольку не только на обычных прихожан, но и на священников члены сообщества смотрят несколько снисходительно - как на людей, не умеющих «проработать» свои проблемы. Они настроены не столько учиться в Церкви, сколько учить. Высказывают также пожелания обогатить, восполнить практику церковной жизни элементами Программы. Достаточно распространённым среди Анонимных Наркоманов является убеждение, что без участия в группах освободиться от зависимости и устоять в трезвости практически невозможно. Неправильно понятое утверждение Священного Писания: «Сам искушен быв, может и искушаемым помощи» (Евр.2, 18) привело значительную часть членов сообщества к мысли, что помощь выздоравливающего наркозависимого другому страждущему имеет особую несравненную ценность и силу. Впоследствии из этих рассуждений родилось убеждение, что только бывшие наркоманы могут по-настоящему понять другого наркомана, и им дано некое недоступное для иных сокровенное знание проблемы. Иными словами, впадение в грех открывает дверь к сокровенному знанию, сокровенной мудрости для посвященных. Нетрудно видеть, что данное учение является гносеологией от сатаны: именно эту лесть змей нашептывал Еве, побуждая вкусить от древа познания Добра и Зла. «Сам искушен быв, может и искушаемым помощи» относится к подвижникам, которые преодолели искушения от плоти, мира и дьявола, устояли от падения в грех, всецело освоили науку побеждать в духовных бранях. Такой подвижник может более помочь, нежели мучительно выбирающийся из-под власти зависимости собрат по несчастью. Совершенно аналогично учиться, как строить семейную жизнь, надо не у того, кто восемь раз был женат, а у того, кто сохранил верность своей единственной супруге, несмотря на все испытания и искушения жизни.

Целью данного обсуждения было не нападение на программу «12 шагов» и не изгнание ее приверженцев из церковной ограды, а защита собственной методики, все еще находящейся на начальной стадии своего развития. Предшествующее время показало, что слова служителей Церкви: «Мы намерены на своей территории развивать в качестве приоритетной свою собственную методику реабилитации» воспринимаются адептами программы «12 шагов» как объявление православными гонений на них. Почти всегда конструктивный разговор предваряют обида и агрессия, и спокойного обсуждения не получается. Возникает недоумение: неужели приверженцы американской по происхождению программы убеждены в своем праве доминировать в вопросах реабилитации и на церковной территории, а развитие церковной методики реабилитации воспринимают как угрозу?

Резюмируя все написанное, можно сделать вывод, что программа «12 шагов» не срastается и не может срastиться с православной традицией. Допуская участие своих страдающих от зависимости прихожан в группах, работающих по программе «12 шагов», Церковь должна сделать приоритетом развитие своей, в собственном смысле церковной, системы реабилитации. Функционирование при приходах и монастырях групп Анонимных Наркоманов или реабилитационных центров, работающих в рамках Миннесотской модели, не должно стать поводом к приостановке деятельности по распространению собственной системы церковной реабилитации, не должно стать препятствием. Да и зачем держаться за чужое, если подрастает свое?

7. Перспективы развития ТС в Церкви

Нередко с инициативой создания центра для реабилитации наркозависимых выступает не священник, а православный мирянин, либо группа мирян. С идеей создания центра помощи инициативная группа обращается к своему приходскому священнику, идет на ближайший приход, идет к епархиальному архиерею, но не всегда находит поддержку. Бывает, что миряне изначально настроены учредить независимое от Церкви НКО ради открытия центра, но при этом, оставаясь людьми православными и церковными, просят Церковь взять на себя духовное попечение о центре. В других случаях духовник, неравнодушный к попавшим в наркотический плен людям, благословляет кого-то из своих ближайших чад создать центр помощи для зависимых, которым не настроен руководить, но обещает духовно опекать воспитанников центра.

Во всех упомянутых вариантах открытия православного центра в нем не может быть в полноте реализована методика социальной реабилитации в церковной общине по определению. Такой центр, верный православной традиции, находится на самоуправлении. Самоуправление, конечно, не препятствует опытному духовнику стать наставником сотрудников и воспитанников центра. Бывает, хотя и не часто, что свободный от обета послушания мирянин ничего не предпринимает без благословения своего духовного отца. Подвизающиеся в центре сотрудники могут поступать точно также, и тогда, формально независимый как организация, центр на практике начинает срastаться с приходской общиной духовника. Но бывают и не столь благоприятные ситуации, когда назначенный архиереем на это послушание священник малоопытен, или воспринимает окормление центра как дополнительную и тягостную для него нагрузку. Духовное попечение клирика о находящихся в центре людях в этом случае нельзя не признать ущербным, но и здесь инициативной группе не следует опускать руки. На все времена было и остается верным диагноз Спасителя: «Жатвы много, а делателей мало» (9:37). Церковь знает периоды, когда в некоторых странах миряне брали на себя ответственность за отстаивание православия и следование его идеалам, соорганизуясь в братства. Особенно сильное развитие церковные братства получили в XVI—XVII веках на территории Западной Руси, входящей в состав Великого княжества Литовского. Инициативы создания мирянами центров помощи наркозависимым можно только приветствовать и если не на начальном этапе, то впоследствии они получают искомое духовное попечение.

Методика реабилитации, которую целесообразно воспроизвести в центре, организованном православными мирянами ради спасения зависимых, находящемся под их попечением и контролем, это доказавшая свою эффективность методика Терапевтического Сообщества. Методика вполне совместима с православной традицией. Еще предстоит определиться, практика каких центров, работающих по данной программе, будет для православных центров предпочтительной.

Изучение православных центров, взявших за основу своей деятельности модель ТС, не является предметом изучения данной книги. Как независимым от церковной общины, так и сопряженным с церковной общиной православным центрам, устроенным по модели ТС, должно быть посвящено отдельное исследование.

8. Реабилитационная деятельность в Церкви в настоящее время

Русская Православная Церковь в лице священнослужителей и мирян с начала 90-х годов XX века принимает участие в помощи наркозависимым и их родственникам. Сегодня в епархиях существуют различные формы реабилитационной деятельности: кабинеты первичного приема и консультационные центры, телефоны доверия, собрания групп самопомощи наркозависимых при храмах, помощь созависимым родственникам. Десятки приходов и монастырей, начав с духовного окормления наркозависимых, перешли затем к реабилитационной деятельности, принимая ищущих помощи людей на длительное проживание. Возникают центры ресоциализации («дома на полпути»), появились амбулаторные программы. Проводятся конференции, семинары, круглые столы, публикуются статьи, издаются брошюры и книги, снимаются фильмы по различным аспектам наркозависимости и тесно связанной с нею ВИЧ-инфекции. Налаживается взаимодействие с государственными и негосударственными организациями, работающими в области противодействия наркомании.

Священники-энтузиасты, включившиеся в реабилитационную деятельность еще в 90-е годы прошлого столетия, использовали заимствованные из мирового опыта методики, совмещая их с собственными наработками, основанными на православных аскетических традициях. Наиболее приемлемой для реализации в реабилитационных центрах, находящихся под духовным попечением Церкви, оказалась методика, основанная на принципах Терапевтического сообщества. В центрах, работающих по данной методике, консультантами могут быть профессиональные психиатры, психологи, социальные работники, а также православные священники, отвечающие за «духовную терапию» (духовное попечение — «окормление»). Важную роль в жизни Терапевтического сообщества играют добровольцы.

Часть реабилитационных центров, организованных на принципах Терапевтических сообществ, в качестве реабилитационной методики использует программу «12 шагов». При некоторых православных храмах и монастырях организованы также группы самопомощи, работающие по данной методике.

В те же 90-е годы, наряду с данными методиками реабилитации, возникает методика, являющаяся собственно церковным ответом на этот новый вызов — наркоманию. В реабилитационную деятельность непосредственно включились некоторые церковные общины, приходские и монашеские. Их опыт свидетельствует, что возможно органичное вхождение реабилитационного процесса в жизнь общины, что реабилитация совмещается с традиционным укладом духовной жизни приходов и монастырей, не разрушая его. Реабилитация по данной методике успешно осуществляется в монашеской общине при Свято-Георгиевском храме села Георгиевское Иваново-Вознесенской (ныне Кинешемской) епархии, который явился экспериментальной площадкой, на которой стартовало как написание, так и первоначальная апробация данной методики.

Надо отметить, что становление реабилитационного процесса в церковных общинах не закончено, находится в творческом развитии. Важно, чтобы каждая православная организация, приступающая к реабилитационной деятельности, ясно понимала, какую модель ей наиболее целесообразно и наиболее сподручно реализовать.

Согласно постановлению Архиерейского Собора 2011 года «О принципах организации социальной работы в Русской Православной Церкви», координирующая роль в становлении системы церковной реабилитации на общецерковном уровне возлагается на Синодальный отдел по церковной благотворительности и социальному служению. В структуру Синодального отдела входит Координационный центр по противодействию наркомании (учрежден 1 октября 2010 года). Он координирует антинаркотическую деятельность церковных организаций, занимается сбором и анализом информации о деятельности церковных организаций в этой сфере, разрабатывает методические и концептуальные

документы по реабилитационной деятельности Церкви, проводит обучающие семинары, координирует взаимодействие церковных реабилитационных структур с государственными и общественными организациями (Приложение II).

При Координационном центре сформирован Координационный совет по противодействию наркомании. Координационный совет состоит из священников, долгое время и успешно занимающихся реабилитацией наркозависимых. Он является совещательным органом (советом «старейшин») и дает рекомендации по стратегии развития церковной реабилитации в Русской Православной Церкви. В 2011 году при Координационном центре по противодействию наркомании Синодального отдела была также сформирована экспертная группа, состоящая из компетентных в проблеме реабилитации священников и специалистов.

В августе 2011 года был учрежден Благотворительный фонд святого праведного Иоанна Кронштадтского для финансирования церковных инициатив в области противодействия наркомании, развития системы церковной реабилитации и помощи наркозависимым. Учредителем фонда является Отдел по церковной благотворительности и социальному служению.

В декабре 2012 года Священным Синодом Русской Православной Церкви принят концептуальный документ «Об участии Русской Православной Церкви в реабилитации наркозависимых» (Приложение I).

Несмотря на все сложности, которые приходится преодолевать при создании новых реабилитационных структур, в Отдел по церковной благотворительности поступают сведения об открытии новых церковных центров помощи наркозависимым в различных епархиях.

ГЛАВА III

ПОНЯТИЕ О ЦЕРКОВНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

1. Понятие о социальной реабилитации наркозависимых в церковной общине

Не секрет, что слово «реабилитация» по отношению к наркозависимым вызывает вопросы в церковной среде. Что кроется за этим словом «реабилитация», о чем, собственно, идет речь? В настоящее время ни у клириков, ни у мирян, которые непосредственно не знакомы с реабилитационным процессом, нет сколь-нибудь ясного понимания, что происходит в церковных центрах помощи наркозависимым. При этом нельзя не учитывать естественное желание клириков вообще отстраниться от этой проблемной и незнакомой темы наркомании, нежелание с нею разбираться. Таким образом люди, занимающиеся православной реабилитацией, «непонятно чем они занимаются», и потому оказываются по факту как бы чужими среди своих.

В наркологии под реабилитацией или лечебно-реабилитационным процессом понимается медико-социальная система, направленная на восстановление физического, психического и духовного (в светском понимании) здоровья наркологического больного, его личностного и социального статуса. Для достижения цели используется комплекс медицинских, психологических, психотерапевтических, воспитательных, трудовых, социальных мер и технологий.

Вместе с тем специалисты от наркологии свидетельствуют, что сформировавшаяся наркотическая зависимость неизлечима, процесс изменений в организме не может быть обращен вспять, наркоман в отношении функционирования организма уже навсегда наркоман и никогда не сможет контролировать употребление психоактивных веществ. Нет оснований мнению ученых не верить. Тогда что же подразумевается под выздоровлением наркозависимого? Подразумевается устойчивая ремиссия, то есть полное воздержание человека от употребления психоактивных веществ (наркотиков, алкоголя). Наркозависимый, воздерживаясь от употребления, вплоть до часа своего исхода может вести полноценный, здоровый образ жизни. И значительному числу людей это удается.

Ремиссия, трезвая жизнь без употребления, может быть устойчивой только при одном условии. Требуется, чтобы наркопотребитель нашел для своей жизни, которая в период наркотизации вращалась вокруг наркотика и употребления, новое наполнение. Обрел новый смысл, провел переоценку своих ценностей, приобрел новые интересы. Тогда он сможет вести иной образ жизни, при котором наркотик не востребован. Иной образ жизни предполагает иной взгляд на мир, требуется перемена мировоззрения. Перемена мировоззрения (перемена ума) в православной Церкви обозначается особым термином – покаяние (метанойя). В светском секулярном мире для перемены мировоззрения предпринимается перевоспитание человека. Вот, собственно, это и есть социальная реабилитация зависимых: перевоспитание их или, в православной традиции, покаяние. Итогом перевоспитания или покаяния и будет жизнь в трезвости.

Почему в таком случае говорится о социальной реабилитации, а не о покаянии наркозависимых или их перевоспитании, при этом покаяние и перевоспитание подразумевая? Чтобы не путать, а также не пугать людей.

Слово «покаяние» в русском православии практически потеряло свой изначальный богословский смысл. Здесь это сожаление о дурных делах, слезное и коленопреклоненное. Изначально покаяние – это аскетическое делание, основанное на Откровении, проходимое в соработничестве Богу, возводящего делателя, даже тяжело греховного, к святости – обожению. Православная аскетика, как выверенная система телесных и духовных

упражнений (деланий), направленных на преобразование человека, отталкивает и пугает не только людей внешних к Церкви, но даже священнослужителей. В обиходе чем дальше, тем больше, выхолощенное от подвижничества и подвига христианство. Но оно едва ли сможет помочь попавшему в наркотический плен человеку, отсюда и родился распространённый в среде «анонимных» миф, что Церковь не может помочь алкоголику или наркоману. Практика проводящих реабилитацию в русле православной традиции церковных общин доказала, что вполне помогает, и уж точно не хуже, чем другие.

Слово «перевоспитание» после десятилетий советской власти в России в худшем случае ассоциируется с репрессивной системой, что совсем не привлекательно для зависимых, желающих получить помощь. В лучшем случае оно ассоциируется со скучными утомительными и бесполезными нравоучениями. В действительности социальная реабилитация предполагает деятельное перевоспитание, во многом аналогичное знаменитой воспитательной системе Антона Макаренко. Не без основания проходящие реабилитацию наркозависимые называются в православных центрах не реабилитантами, а воспитанниками.

Таким образом **православная социальная реабилитация наркозависимых, это их аскетическое (деятельное) перевоспитание.** Это объяснение дано для «внутреннего пользования», чтобы церковнослужители понимали смысл реабилитационного процесса. Так или иначе любая социальная реабилитация предполагает изменение мировоззрения человека и, как следствие, его поведения, а также возможную поддержку зависимого в новом образе жизни. Нецелесообразно отказываться от этого общепринятого термина реабилитация, поскольку оно в настоящее время позволяет выстраивать требуемые отношения как со светским обществом в сфере помощи зависимым, так и с самими зависимыми и их близкими. Термин аскетическое перевоспитание едва ли для этого приемлем.

Церковь не отрицает эффективности иных подходов к социальной реабилитации наркозависимых и иных технологий, выработанных различными сообществами, но в своей деятельности по реабилитации всецело опирается на свою собственную традицию. Выход наркозависимого человека в устойчивую ремиссию по окончании реабилитационного процесса, восстановление его социального статуса не рассматривается Церковью в качестве единственной цели. Конечной целью для Церкви является приготовление людей к вечной жизни, к которой Бог призывает всех. Для попавшего в наркотический плен человека, отозвавшегося на призыв Спасителя, преодоление зависимости становится необходимым шагом на пути спасения. Таким образом, церковная реабилитация есть обращение (возвращение) на путь спасения, ведущий к вечной жизни людей, попавших в зависимость от психоактивных веществ, начинающееся с преодоления зависимости и восстановления социальных навыков. Отличительным признаком церковной реабилитации является органичное включение реабилитационного процесса в жизнь церковной общины.

Члены общины, проводящие реабилитацию, являются соратниками Божиими, помогая зависимым людям преодолевать приобретенную страсть, приобщают их к внутрицерковной жизни, в которой соединяется перемена мировоззрения зависимых и максимально возможное участие в евхаристической жизни. Показателем успеха церковной реабилитации наряду с устойчивой ремиссией зависимого будет также сформировавшаяся христианская ценностная мотивация в повседневной жизни.

Социальная реабилитация наркозависимых, по сути, не является для Церкви чем-то совершенно новым, любая община, руководимая опытным духовником, может помочь страждущим, если те обратятся за помощью. Здесь не должно быть страха, должно быть только желание. Новым является наркотическая зависимость, о которой прежние подвижники не писали.

2. Наркомания как страсть

В последнее время церковными служителями прилагаются немалые усилия к тому, чтобы изложить на языке психологии и педагогики духовную работу по преодолению наркотической зависимости. Это важно для взаимодействия со светскими специалистами, важно для признания представителями научного сообщества церковных подходов в работе с зависимыми. Но при этом священнослужители, изучая проблему в достаточно чуждой для них терминологии, затем изучая внецерковные подходы к преодолению зависимостей, могут оказаться не у дел, почувствовав себя не востребованными, и сами сойдут на обочину реабилитационного процесса. Поэтому для внутреннего пользования более важным представляется, не выходя за рамки православной антропологии и аскетики, разобраться с тем, что представляет собой наркомания, как страсть. Есть необходимость вернуть разговор о страсти на язык православной аскетики, вернуться к терминологии святых отцов. Тогда не составит труда для всякого духовника, деятельно изучающего наследие отцов-подвижников, применять к лечению страсти наркомании прописанные аскетами рецепты. Приходящих в Церковь за помощью наркозависимых следует пользоваться выверенной веками и основанной на Откровении духовной терапией. Оставленных православными учителями-подвижниками наставлений вполне достаточно, чтобы результативно помогать пытающимся обуздать эту якобы ни на что не похожую и прежде не ведаемую страсть.

Базовыми, основными страстями в православной аскетике признаны чревоугодие, блуд, сребролюбие, тщеславие, печаль, гнев, уныние, гордость. Всего восемь. Остальные являются некоторым сочетанием основных, иногда просто их проявлением. Таковы страсти праздности, любоначалия, празднословия, зависти, любопытства, превозношения, мечтательности, пьянства, наркомании и прочие, им же несть числа. Иногда полезно разобрать страсть на части для ее анализа, иногда целесообразно рассматривать ее отдельно как целое, как некий нерасторжимый сплав соединившихся в определенной пропорции основных страстей, и в своем сочетании приобретший уникальные свойства. Так поступает Великий Иоанн Лествичник в своей книге, описывая основные и производные страсти и борьбу с ними.

Страсть наркомании не является первичной, тяга к наркотику всегда изначально чем-то обусловлена, в ранний период наркотизации употребление не является конечной целью. Всегда есть страсть-родительница. Нередко страсть-родительница срастается, становится неотъемлемой частью своего исчадия – наркомании. Этим, в том числе, объясняется приверженность наркомана какому-либо определённого типу наркотиков, более других наркотических средств удовлетворяющему родительницу. В иных случаях страсть родительница прячется за своим порождением, продолжая подпитывать его. В некоторых случаях родительница бросает свое дитя – наркоманию, и окрепшая, начавшая самостоятельную жизнь наркомания теряет с ней связь. Приступая к борьбе с зависимостью конкретного человека необходимо разобраться, чьим порождением его страсть является: только в этом случае можно назначить правильный курс духовного лечения.

Свидетельства митр. Антония Храповицкого («Исповедь»):

«Опьянение, особенно когда оно дойдет до запоев, никогда не бывает просто дурной привычкой, а оказывается соединенным с постоянным злостным настроением.

... Кто ближе знает подобных людей, тот скажет вам, что они исполнены либо блудной страсти, которой предаться в трезвом виде не могут, либо, что еще чаще бывает, одержимы неудовлетворенным честолюбием или озлоблением за свою неудавшуюся жизнь, либо их мучит злоба и зависть. Не имея возможности осуществить своих желаний наяву, они посредством вина переносятся в мечтательную область и, одурившись винными парами, воображают себя генералами, министрами, знаменитыми учеными или художниками, счастливыми любовниками, победителями своих врагов и отмстителями им.

... В душе своей они всегда носят яд злобы, или зависти, или ропота, или злободействия, и пока они не убьют в себе подобных пожеланий, они от своего запоя не отстанут. Пьянство есть производное явление иных страстей, иногда не вполне ведомых своей жертве, но, однако исцеление от сего недуга невозможно, пока не изгонится из сердца причиняющая его страсть».

Не следует ставить знак равенства между наркоманией и алкоголизмом, если мы рассматриваем их с точки зрения страсти. Отношение общества к алкоголикам и наркоманам различно, отношение к употреблению наркотиков и вина различно. Употребление вина в общественном сознании вполне приемлемо и не порицается, за исключением злоупотреблений, сопровождает многие важные события жизни. Такое отношение находим и в Священном Писании, и Предании Церковном (например, Ин. 2:1-11). Немаловажно, что степень опьянения легко отслеживается как окружающими, так в значительной степени и самим выпившим, существует граница, переход за которую не одобряется. Пока граница не нарушена, человек остается «своим», не отчуждается и не имеет нужды прятаться, противостоять окружающим. К употреблению наркотиков в нашем обществе отношение крайне негативное. Употребляющий наркотики изначально ставит себя и ощущает чужим для окружающих, не исключая самых близких. Его друзья - узкий круг таких же, как и он изгоев, но и они враги, которым доверять нельзя. Он изначально лжет, таится, испытывает страхи, терзается подозрительностью. Ведет жизнь подпольщика, окруженного врагами на враждебной территории. При этом ни он сам, ни окружающие не контролируют, в какой степени при употреблении изменилось восприятие им окружающего мира - потому он более опасен для окружающих и для себя, чем употребивший спиртное. Пока формируется зависимость, люди, приверженные алкоголю и наркотикам, проживая разную жизнь, становятся разными личностями, отличаясь поведением, реакцией на окружающих, пониманием добра и зла, у них сформирован разный «кодекс чести». Любой из них понимает и предпочитает свою группу («компанию», «тусовку»), что остается верным даже для периода борьбы со страстью (Анонимные наркоманы предпочитают собираться отдельно от Анонимных алкоголиков). Потому и духовная терапия для каждой из групп должна иметь свои особенности.

Страсть наркомании не самозарождается, а является порождением и следствием иных страстей, чтобы ее приобрести, надо прежде более или менее «потрудиться». Потому крайне важно отследить генезис ее зарождения, отсечь или обессилить страсть-родительницу, иначе наркозависимость останется неистребимой, вызвавшая ее и не уврачеванная страсть будет провоцировать тягу, желание употребить будет временами с едва преодолимой силой возвращаться. Если первопричиной наркотизации был человек, единение с которым даже в самой гибели является желанным, надо, начиная лечение, упразднить, разрушить уважение к данному человеку.

Ближайшим аналогом, (иногда также родительницей) страсти наркомании является блудная страсть, которая также овладевает человеком как через помысел, так и через телесное возгорание. Нельзя не вспомнить слово апостола Павла: «Не упивайтесь вином, в нем же есть блуд». Нетрудно увидеть, что за этими словами стоит не только предупреждение, но и аскетическое указание на похожесть, родственность страстей. Потому аскетическая практика и подходы к борьбе с блудной страстью почти всецело применимы при борьбе с наркоманией. При этом блудная страсть является не только более глубокой, но и значительно более тяжелой по многим причинам, чем страсть наркомании, а борьба с блудом более длительной и изнурительной. Подвижники, по свидетельству архимандрита Софрония (Сахарова), опытом познали, что самыми лютыми страстями являются блуд и гордость, равно и борьба с ними. В любом случае подвизающимся против наркотической зависимости следует изучить наставления по борьбе с блудной страстью, а также иметь ясные понятия о добродетели целомудрия.

Подавляющие в себе тягу к наркотикам, легко переключаются на алкоголь. Следующим в очереди на замещение наркомании находится блуд. Об этом следует знать и

помнить подвизающимся против наркотической зависимости. Пленение первой замещающей страстью – алкоголизмом, пока он не вошел в силу, может быть отсечено посредством зарока, обета трезвости. В рабство блудной страсти многие сдаются без боя, так как современное общество предельно толерантно по отношению к половой распущенности. Но не Бог. В перспективе вечности это новое рабство оказывается горшим первого. Поверившим божественным обетованиям надо помнить об этом и готовиться.

Вместе с тем нельзя ставить знак равенства между блудной страстью и страстью наркозависимости. Вот что говорит преподобный Иоанн Лествичник в слове о целомудрии: «46. Склонные к сладострастию часто бывают сострадательны и милостивы, скоры на слезы и ласковы; но пекущиеся о чистоте не бывают таковы». Наркозависимые крайне далеки от сострадания и милосердия к ближним, к ним более подходит описание людей, одержимых сребролюбием, которое дано в главе о нестяжании: «14. Сребролюбие есть и называется корень всем злым (1 Тим. 6, 10); и оно действительно таково, ибо производит ненависть, хищения, зависть, разлучения, вражды, смущения, злопамятство, жестокость и убийства». Вот точный портрет находящегося в употреблении наркомана.

Страсть наркомании сопряжена со сребролюбием, но не имеет тяги к приобретению богатства в качестве конечной цели, за стремлением к деньгам стоит стремление к приобретению наркотика. Поэтому наркомания, порождая в пленённым ею весь свойственный сребролюбию негатив, практически не доставляет утешения и радости от обладания деньгами, поскольку все правдами и неправдами добытое будет пущено на наркотик. Наркомания при определенной стадии развития также становится и может быть названа корнем всех зол.

Страсть наркомании люта в период начала борьбы с нею, но если ее агрессию сломить, становится бессильной, если подавлена страсть, ее породившая. Она не имеет основания в базовых жизненных потребностях, как основные страсти. Человеку необходимо питаться, обеспечивать себя средствами к существованию, быть признанным членом общества, проявлять ревность в достижении поставленных целей, предоставлять себе необходимый отдых, жаждать полноты жизни вплоть до состояния счастья, переживать свою личностную уникальность и стремиться реализовать ее, хранить как величайший дар потенцию к передаче жизни. На этом паразитируют основные базовые страсти, соответственно чревоугодие и гортанобесие, сребролюбие, тщеславие (гордость житейская), гнев, уныние (лень), тоска, гордость, блуд. Помрачить свое сознание употреблением наркотиков даже с благими намерениями является излишеством, отказ от этого не обкрадывает и не разрушает жизнь.

Тему преодоления наркомании по преимуществу «оседлали» люди, имеющие опыт химической зависимости, привнесли в нее страх, возвели трезвость в культ. Будучи в свое время побеждены и пленены страстью, исполнились веры в ее всемогущество и почти догматизировали это ложное положение. Борьба со страстью наркомании всего лишь более или менее длительный этап на пути к заповеданному Царству Небесному, этап, который надо оставить за спиной, и заняться борьбой с неотъемлемыми до гробовой доски страстными позовами. Настоящая борьба, сопровождающая человека до исхода из мира сего, хоть и не всегда столь же яростная, как на первом этапе борьбы с наркотической зависимостью, – это борьба с основными страстями: чревообъядением, тщеславием, печалью, гневом, унынием, сребролюбием, блудом и гордостью. Брань с двумя последними, по свидетельству подвижников, самая лютая.

3. Что не является церковной реабилитацией

В самом начале зарождения проблемы — появления массовой наркотизации молодежи — звучала информация, что многие приходы и монастыри плодотворно работают с наркозависимыми, занимаются реабилитацией. Однако, по сути, только еще желаемое выдавалось за действительное. Правильнее было бы говорить, что приходы и монастыри не отказываются от работы с людьми, попавшими в зависимость от психоактивных

веществ, оказывают им духовную помощь на общих со всей остальной своей паствой основаниях и методах. Специальная работа с нуждающейся в такой помощи молодежью, основанная на знаниях о природе зависимости и о способах освобождения от нее, не проводилась. Нередко соприкосновение с церковной жизнью оказывало благотворное влияние на наркозависимых, засвидетельствованы далеко не единичные случаи их выхода в устойчивую ремиссию, что и манифестировалось как плоды православной реабилитации.

По мере того, как мы продвигаемся к пониманию, что представляет собой именно церковная реабилитация, когда все яснее начинают проявляться контуры искомой системы православной реабилитации, становится очевидным, что ею не является. Необходимо обозначить границы, отмежеваться от того, что по-прежнему продолжает иногда выдаваться за церковную реабилитацию, но едва ли имеет право называться таковой.

1. Невозможно говорить о реабилитации в монастыре или при храме, если группе наркозависимых ребят дают приют вместе с трудниками на задворках обители или прихода. К монастырям и храмам временно прибывают люди, оказавшиеся выброшенными на обочину социальной жизни (бомжи, вернувшиеся из мест лишения свободы бывшие заключенные, безработные, алкоголики, просто душевнобольные люди). Пользы от совместного проживания с этими «трудниками», от постоянной работы вместе с ними в монастыре за питание и кров над головой, от пассивного более или менее частого присутствия на храмовых службах и неосмысленного участия в Таинствах, что в совокупности и выдается за реабилитацию, бывает немного. Прошедшие подобную школу воцерковления наркозависимые ребята часто получают травму вместо врачевания. Здесь за короткое время может сформироваться крайне искаженный взгляд на церковную жизнь, и, как основополагающее впечатление, его невозможно будет впоследствии до конца исправить. Дать отверженным обществом людям кров и пищу, возможность трудиться и участвовать в церковных богослужениях является проявлением милосердия и проистекает из благих побуждений. Но необходимо признать, что здесь нет должной работы с наркозависимыми, это неподходящее место для организации реабилитационного процесса, даже в отдаленном будущем подобное совместное общежитие не позволит начать церковную реабилитацию.

2. Преждевременно говорить, что приход занимается реабилитацией, если при нем проживают и начинают свое воцерковление несколько наркозависимых молодых людей, но при этом с ними не проводится специальной работы по преодолению зависимости. То же самое относится и к монастырю, если в жизнь обители допускаются наркозависимые ребята, которые вместе с послушниками постигают азы православной духовности, но не получают знаний о природе зависимости, и борьба с нею на начальном этапе не выделяется в качестве приоритета. Есть просто некоторое включение ребят в общинную жизнь прихода или монастыря.

Впрочем, со временем это может привести к зарождению реабилитационного процесса на таковом приходе или в обители. Служители прихода или духовники и насельники монастыря постепенно, пусть даже одним только опытным путем, приходят к пониманию основных проблем и особенностей наркозависимых подопечных, научаются все более адекватно и компетентно им помогать. Получение некоторого объема теоретических знаний по зависимости путем чтения или общения со специалистами ускоряет этот процесс. Пожившие внутри такой церковной общины наркозависимые воспитанники получают реальную помощь, которая помогает им оставаться трезвыми по возвращении в мир.

3. Следует отдельно рассмотреть вариант, когда группа наркозависимых людей живет отдельно от церковной приходской или монашеской общины, в большем или меньшем отдалении от обители (храма), но приходит в монастырь (на приход) на послушания и на богослужения. И это также не реабилитационный процесс, даже в том случае, если группу духовно опекает монастырский или приходской священник.

Для перехода к полноценной реабилитации жизнь этой группы наркозависимых подопечных целесообразно структурировать по принципам терапевтического сообщества. При этом священникам, окормляющим сообщество, следует повысить свою компетентность в проблеме зависимости. Очевидно лучше, если подопечными будут заниматься несколько представителей церковной общины. Хорошо, если в этом также будут принимать некоторое участие светские специалисты.

Таким образом, утверждение, что не следует называть реабилитацией варианты помощи наркозависимым людям, описанные в пунктах 2 и 3, не является категоричным. При наличии положительной динамики в работе с наркозависимыми, направление которой указано в тех же пунктах, их можно рассматривать как начальный этап становления полноценной реабилитационной деятельности в церковной организации.

Не следует однозначно, вплоть до деталей определять, как церковная реабилитация должна выглядеть. Приветствуется некоторое разнообразие форм в рамках одной и той же методики, следует даже ожидать появления более или менее отличных один от другого подходов в церковной реабилитации. Если кому-то из служителей Церкви удалось найти свой результативный подход в работе с наркозависимыми, из этого еще автоматически не следует, что все, кто действует иначе, заведомо находятся на ложном пути. Разнообразие подходов в церковной реабилитации не следует опасаться.

4. Основные принципы церковной реабилитации

Можно выделить три основных принципа церковной методики реабилитации, которые в совокупности отличают ее от других известных методик и делают ее не сводимой к ним:

Принцип 1. Реабилитация в Церкви есть, в первую очередь, результат действия Божественной благодати, являемой во всей полноте церковной жизни.

Чада святой православной Церкви исповедуют, что Бог реально присутствует и участвует в делах общины верных согласно Своему свидетельству: «Где двое или трое собраны во имя Мое, там Я посреди них» (Мф. 18:20). Бог действует в среде своего народа посредством церковных Таинств и духовного водительства. Говоря о благодати — энергии Божества, мы всегда говорим о Боге, являющем себя миру в своих предвечных нетварных энергиях. «Богословие Восточной Церкви различает в Боге три Ипостаси, происходящие личностно; природу или сущность; энергии, происходящие природно. Энергии неотделимы от природы, природа неотделима от трех Лиц. В предании Восточной Церкви это имеет особо важное значение для мистической жизни: учение об энергиях, неизреченно отличных от природы, есть догматическая основа реальности всякого мистического опыта. Всецело непознаваемый в Своей Сущности, Бог всецело открывает Себя в Своих энергиях, которые не разделяют Его природы на две части — познаваемую и непознаваемую, но указывают на два различных модуса Божественного бытия — в сущности и вне сущности. Различение между сущностью и энергиями — основа православного учения о благодати — позволяет сохранить подлинный смысл выражения апостола Петра: «причастники Божеского естества» (2 Пет. 1, 4). Соединение, к которому мы призваны, не есть ни соединение ипостасное, как для человеческой природы Христа, ни соединение сущностное, как для трех Лиц Пресвятой Троицы. Это соединение с Богом в Его энергиях, или соединение по благодати, «причащающей» нас Божественному естеству без того, чтобы наше естество стало от этого естеством Божественным» (В.Н. Лосский «Очерк мистического богословия Восточной Церкви»).

В жизни церковной общины особая миссия возлагается Богом на православного священника, как служителя Таинств (предстоятеля на Евхаристии), пастыря, духовника и молитвенника. При хиротонии рукополагаемый получает от Бога особые полномочия, в том числе ему делегируется власть «вязать и решить». Как правило, в наибольшей степени Бог являет себя через священника. Поскольку вся жизнь прихода структурируется

вокруг священника, реабилитационный процесс также не может выстраиваться без опоры на священника, без его центральной главенствующей роли. Он, как пастырь, несущий ответственность за все происходящее в общине, высказывает решающее мнение при формировании коллектива специалистов и при принятии ключевых решений по вопросам реабилитации. Вся совокупность проводящих и проходящих реабилитацию людей должна сознавать и признавать его центральное место в реабилитации. В своей деятельности по реабилитации служители Церкви являются соратниками Божиими.

Вставить Бога в штатное расписание вошедшего в жизнь прихода центра помощи зависимым, конечно, невозможно, но неизменное присутствие Его среди верных подтверждается благодатным опытом. Особенно это присутствие становится явным при совершении Таинств, во внутренней молитве, в осмысленных трудах послушания, в сокровенном общении с духовником, через несение трудов воздержания и поста. Справедливо и не оспаривается духовно зрячими людьми слово, с которым священники обращаются друг ко другу во время целования перед совершением Таинства Евхаристии: «Христос посреди нас – и есть и будет».

Принцип 2. Включение реабилитационного процесса в жизнь церковной общины.

Основной этап церковной реабилитации осуществляется непосредственно в приходских или монашеских общинах. В церковной реабилитации особое значение придается жизни реабилитантов в постоянном контакте с насельниками монастыря или членами прихода. Засвидетельствовавший намерение освободиться от наркотической зависимости человек приглашается на приход или в монашескую обитель не в качестве пациента, а принимается как новый брат, которому предоставляется возможность непосредственно прикоснуться к тайнам церковного бытия.

Спаситель благовествовал Своим последователям: «Я пришел для того, чтобы имели жизнь и имели с избытком» (Ин. 10:10). Отличительным признаком жизни общины является Евангельская любовь и забота друг о друге ее членов: «По тому узнают все, что вы Мои ученики, если будете иметь любовь между собою» (Ин. 13:35). Реабилитант, вошедший в церковную общину, члены которой стремятся жить по закону любви, попадает в особо благоприятную для исцеления души среду. В окружении и при помощи церковных людей проще перенимается бескорыстный и уважительный образ общения между людьми, меняются жизненные установки, легче совершается вхождение в сакраментальную жизнь Церкви. Церковная реабилитация предусматривает не механическое вхождение в Церковь, но поэтапное освоение азов духовного бытия. Степень и сроки воцерковления и приобщения к внутренней жизни общины определяются желанием каждого проходящего реабилитацию.

Реальность приходской жизни может заметно отличаться от идеала. Но часто само представление об идеале бывает ошибочным. Едва ли есть люди, которые не слышали, что Бог дал заповедь о любви. Но зависимые, которые надеются найти помощь у служителей Бога, зачастую превратно понимают эту заповедь. Они полагают, что если им представится возможность пожить при церкви, то, несмотря на их прошлое и настоящее прескверное поведение, и Бог, и Его служители будут этих грешников всячески ласкать и ублажать, на их хамство и лень будут закрывать глаза, а с каждой их прихотью будут считаться. Такого извращенного понимания любви они не найдут ни на каком приходе. Приглашая страждущего жить при храме, не надо его обманывать, он не должен строить по поводу существующих на приходе отношений никаких иллюзий. Он должен понимать, что многие слабости, на которые в светском обществе попросту не обращают внимания, на приходе будут встречены очень неодобрительно (к ним относятся, например, курение и жаргонный характер речи). Кроме того, приходится признавать, что значительная, а, скорее всего, большая часть служащих при храме людей сами делают только первые шаги на пути спасения, и потому еще очень далеки от совершенства в любви.

В деятельности прихода или монастыря, в отличие от деятельности светских реабилитационных центров, работа с наркозависимыми людьми не является главной. Для церковной организации это всего лишь одна из форм социального служения. Данное обстоятельство способствует достижению важного для успешной реабилитации результата. Пагубной ошибкой наркомана является его упрямое желание думать, что жизнь вращается вокруг него. До сих пор отношения с родителями в семье, годы учебы, прожигание жизни в компании себе подобных, даже реабилитация в светском центре, где сотрудники постоянно нянчились с ним, не заставили его признать всю абсурдность данной аксиомы его бытия. Сложность состоит не в том, чтобы понять это, а в том, чтобы с этим смириться. В центре приходской и монашеской жизни находятся Бог и богослужение, все иерархически выстраивается вокруг этого центра. Настоятель и монашеское или приходское братство не диктуют основные правила жизни, они не более как служители. Законодателем и хозяином является Бог. Так это и везде в мире, но мир не желает с этим согласиться, и потому увидеть истинный центр жизни вне Церкви непросто. А в жизни в церковной общине такое положение вещей очевидно. Поскольку «подвинуться» надлежит не перед человеком, а перед Богом, и пред глазами молодого человека предстает добрый пример подобных ему людей, сделавших этот шаг, то он, наконец, занимает свое настоящее место. Следствием является резкая перемена в его отношениях с окружающими. Впоследствии это распространяется на отношения с собственными родителями, всеми близкими людьми. Человеку, сумевшему один раз поставить себя на подобающее ему место, вернуться к прежнему безумию почти невозможно. В этом залог коренного исправления жизни, для наркозависимых - ухода от наркотиков.

Принцип 3. Компетентность (профессионализм) членов церковной общины, участвующих в реабилитации.

Наркотическая зависимость представляет собой сочетание греховной страсти и тяжелого заболевания. Учителя духовной жизни, православные монахи-аскеты показали, что успешно бороться с какой-либо страстью можно только имея обстоятельные знания обо всех особенностях данной страсти, ее действиях, оправданиях, ее малопонятных проявлениях; имея ясное понимание того, что поддерживает и что обессиливает страсть. Для того чтобы эффективно помочь наркозависимому человеку, необходимо понимать его проблемы, связанные с зависимостью на физическом, психическом, социальном и духовном уровнях. Члены общины, участвующие в реабилитационном процессе, должны приобретать знания о природе зависимости, деятельно осваивать сам процесс реабилитации (аскетического перевоспитания) наркозависимых людей, владеть информацией о существующей региональной системе поддержки. За время работы с зависимыми помогающий должен вооружить воспитанников всеми необходимыми знаниями о зависимости и о возможных путях ее преодоления.

Церковная реабилитация предполагает участие в ней также и специалистов: наркологов, медиков, социальных работников. Допустимо также участие психологов. Но специалисты-профессионалы могут допускаться к участию в реабилитационном процессе, организованном в православной общине, при условии, что они являются воцерковленными людьми или, как минимум, разделяют христианскую систему ценностей. Священник едва ли сможет оценить профессиональные знания привлеченного специалиста, но разобраться со степенью его воцерковленности необходимо. Единство мировоззрения (единство духа) основных деятелей реабилитации является необходимым условием как внутренней непротиворечивости реабилитационного процесса, так и органичного совмещения реабилитации с жизнью церковной общины.

Три основных принципа церковной методики реабилитации не равнозначны, они расположены в иерархическом порядке, соответственно степени своей значимости в реабилитационном процессе. Первый принцип указывает, что главенствующее и первое место в помощи попавшим в наркотический плен людям принадлежит Богу, являющему себя в своих энергиях, остальные участники реабилитационной помощи не более, чем Его по-

мощники. Бог, при желании страждущего, может избавить его от зависимости вне церковной общины и без помощи специалистов, чему есть неложные свидетельства. Согласно второму принципу, второе по значимости место в реабилитации отводится Церкви, конкретной церковной общине, вхождение в жизнь которой помогает наркозависимому человеку решить его проблему. Наркозависимые научаются жить без наркотиков, контролировать себя и достигать устойчивой ремиссии в церковных общинах, в которых может и не быть специальной работы по зависимости. И это также многократно доказано. Третий принцип подчеркивает, что для более успешной деятельности по преодолению химической зависимости немаловажно обладать специальными знаниями о ее природе и знаниями об эффективных реабилитационных методиках, не противоречащих православной традиции. Только иерархический порядок: Бог, Церковь, специалисты — является верным. Если привлеченные специалисты начнут отводить себе неподобающее им первое место в церковной реабилитации, произойдет серьезное искажение и, в конечном итоге, отрицание и разрушение данной методики. Профессионалы, привлекаемые приходом или монастырем к реабилитационной работе, должны засвидетельствовать понимание иерархической соотнесенности важнейших составляющих церковной реабилитации и дать не только внешнее, но и внутреннее согласие на отводимое им в реабилитационном процессе место. Контроль за сохранением данного иерархического строя в реабилитационном процессе священник, руководящий общиной, оставляет за собой.

ГЛАВА IV

ПЕРИОДЫ ЦЕРКОВНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

1. Общая схема церковной реабилитации

Нет нужды доказывать, что перевоспитать человека «наскоком» не получится, на это требуется значительное время. Наркотик разрушает жизнь зависимых людей на всех уровнях: биологическом, психическом, социальном, духовном. С большими усилиями и при поддержке многих людей можно будет самое важное восстановить и исправить. К сожалению, далеко не все. Однозначно невозможно будет в будущем контролировать употребление веществ, изменяющих сознание. На их употребление во избежание беды будет наложен запрет. Полного возврата к прежней жизни, в которой сформировалась зависимость, не предполагается. Также, как и восстановления отношений со всеми прежними друзьями, — с кем-то из них придется навсегда расстаться. Но в будущем предполагаются не только потери, но и приобретения, так что предстоящая жизнь, несмотря на полученные травмы и понесенные потери, может стать интереснее прежней, утраченной из-за употребления.

Реабилитационный процесс в Церкви в полноте включает в себя следующие компоненты, приведенные на схеме 4.1:

Первичное консультирование. Может проводиться в кабинетах первичного приема или заочно по «телефону доверия», посредством мессенджеров и платформ видеосвязи (skype, zoom и др.).

Дезинтоксикация. Целесообразно проводить в медицинских учреждениях, с которыми церковным организациям желательно заключить договор о направлении к ним пациентов с целью медикаментозного лечения абстинентного синдрома и изоляции пациентов от наркотических веществ для подготовки их к последующим периодам реабилитационного процесса.

Мотивационный период. Проводится в низкопороговом мотивационном центре. В этот период необходимо настроить пациента на полный отказ от употребления изменяющих сознание психоактивных веществ, мотивировать на дальнейшее прохождение реабилитации.

Основной период реабилитации. Проводится в реабилитационном центре, организованном на принципах Терапевтического сообщества, либо внутри церковных общин, приходских или монастырских, с полноценным участием реабилитанта (воспитанника) в церковной жизни. Основной период реабилитации целесообразно осуществлять в церковных организациях, расположенных на значительном удалении от мест, где формировалась наркотическая зависимость.

Ресоциализация. Проводится в центре ресоциализации (адаптационная квартира, «дом на полпути»), расположенном в каком-либо городе, при ограниченном контроле со стороны сотрудников центра. Воспитанник постепенно осваивает городское пространство, в котором ему предстоит жить новой жизнью, свободной от наркотиков.

Постреабилитационное сопровождение. С согласия прошедшего реабилитацию человека с ним поддерживает связь проводившая реабилитацию церковная община, которая, в случае необходимости, может оказать ему посильную поддержку. Священнослужитель храма, прихожанином которого становится воспитанник, осуществляет его пастырское окормление.

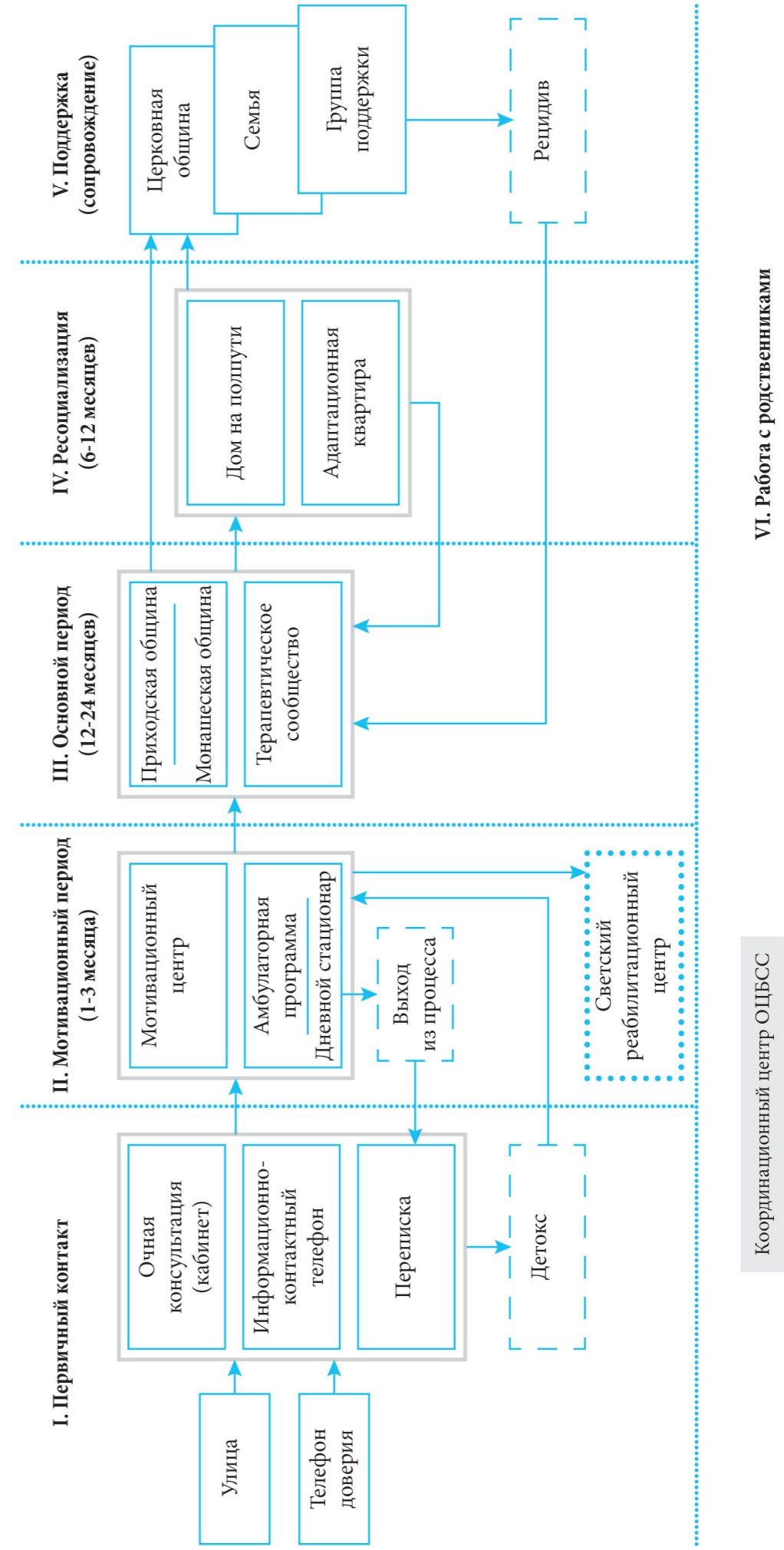
Дополнительные компоненты. Существуют также важные дополнительные компоненты реабилитационного процесса, необходимые для его полноценной реализации, непосредственно к наркозависимому не относящиеся. Они выделены отдельно: координация деятельности всех структур системы помощи, работа с родственниками.

Необходимо также заботиться о подготовке сотрудников и привлечении добровольцев, поиске материальных средств для деятельности всех компонентов системы помощи, поддерживать церковные группы поддержки и взаимопомощи наркозависимых.

Главным предметом рассмотрения данной книги является основной период социальной реабилитации, проводимый в церковной общине. Он и будет рассмотрен более подробно в этой книге, об остальном будет сказано кратко. При этом основной период является лишь центральным звеном целостной системы помощи зависимым. Исторически с реабилитации в церковных общинах и начался рост всей системы церковной помощи зависимым, постепенно она стала восполняться предшествующими и последующими основному периоду компонентами. Реальное объединение всех работающих с наркозависимыми церковных организаций, по сути, еще только начинается, но понимание всех структурных компонентов целостной системы помощи вполне сформировалось. Процесс поэтапной помощи наркозависимому человеку можно разделить на четыре основных периода: подготовительный (объединяет первичный контакт и мотивационный период), основной период, период ресоциализации и период постреабилитационного сопровождения. На схеме также отмечен блок дополнительных компонентов. Рассмотрим и прокомментируем общую схему церковной реабилитации.

Схема 4.1

ОБЩАЯ СХЕМА ЦЕРКОВНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ



2. Подготовительный период (первичный контакт и мотивационный период)

Схема 4.2



Комментарий

Подготовительный период может продолжаться до 3 месяцев.

Первичный контакт может устанавливаться всеми возможными способами: через информационно-контактный телефон, посредством мессенджеров и платформ видеосвязи (skype, zoom и др.), электронную переписку или, что лучше всего, очную личную встречу. Ответственный за начальное взаимодействие привлеченный специалист или подготовленный доброволец проводит одну или серию консультаций. В любом случае консультанты должны быть воцерковленными людьми, поскольку вышедший на контакт человек ищет церковной помощи. По результатам первичной консультации наркозависимый может быть направлен в медучреждение для прохождения дезинтоксикации, либо направлен в мотивационно-подготовительный центр, или сразу, если в детоксе и повышении мотивационного потенциала нет необходимости, в центр реабилитации нахождение основного периода реабилитации.

Дезинтоксикация уже давно не проводится «на сухую», мучительной ломки наркопотребители стараются избежать. Дезинтоксикация проводится врачами в коммерческих или государственных клиниках, либо вне лечебного учреждения под их наблюдением и длится 7—10 дней. Она прямо рекомендуется в случае сильного физического истощения или высокой суточной дозы ПАВ, а также при наличии тяжелых сопутствующих хронических заболеваний. Нужно быть готовым к тому, что намеревавшийся прежде пройти длительную реабилитацию человек захочет выйти из реабилитационного процесса после прохождения дезинтоксикации. Причины могут быть разные, но в основном это уверенность человека, что он все понял, употребления больше не случится, куда-то ехать на реабилитацию нет необходимости.

Мотивационный центр — это низкопороговый стационар, в котором изначально не особо настроенный на перемены в жизни человек принимает спасительное решение измениться и дает согласие на длительную реабилитацию в специализированном центре, в нашем случае — в церковной общине. Центр низкопороговый, потому что немотивированный на исправление наркопотребитель не пожелает согласиться со сколь-нибудь значительными ограничениями и требованиями. Центр является стационаром, а не амбулаторной программой, потому что предоставленный сам себе наркопотребитель не имеет сил воздержаться от употребления даже на короткий период. Продолжительность пребывания в мотивационном центре от 1 до 3 месяцев, но не более 3 месяцев. Она зависит от степени тяжести физического и психического состояния, уровня мотивации, уровня социальной устроенности человека.

С каждым наркозависимым проводится много индивидуальной работы. В обязательном порядке в центре происходит сбор первичной информации: выясняется изначальная мотивация человека и его настрой на дальнейшее прохождение реабилитации, потребность в особых условиях реабилитации (например, наличие у зависимого малолетнего ребенка), определяется ВИЧ-статус, а также предрасположенность к тому или иному виду реабилитации (религиозная или светская, долгосрочная или краткосрочная и т.д.). Но главную часть работы составляет мотивационное интервью, которое проводится при личном контакте на основании досконального, насколько это возможно, знакомства с человеком.

Для того чтобы человек принял решение на прохождение длительной реабилитации, предполагающей изменение своей жизни, необходимо ему убедиться в трех вещах. Во-первых, он должен увидеть и принять, что находится в серьезной беде, из которой надо выбираться. Во-вторых, должен увериться, что есть выход, есть спасение из той трагической ситуации, в которую загнал его наркотик. В-третьих, поверить, что конкретно у него есть ресурсы, силы добиться необходимых изменений в себе и в своей жизни. Когда все три компонента сложились, наркозависимый готов к реабилитации (деятельному перевоспитанию).

Проведение мотивационного интервью — самый сложный компонент всего реабилитационного процесса. Для его проведения требуется и профессионализм ведущего, и достаточное количество времени для каждого подопечного. Также требуется искреннее желание помочь страждущему. Таким образом мотивационный центр — это самый сложный компонент системы помощи, требующий привлечения высокопрофессиональных специалистов для проведения мотивационного интервью, большого числа сотрудников для бескризисного функционирования низкопорогового центра, и потому в целом самый финансово затратный.

Более простым вариантом является подготовительный центр, где основной упор делается на групповые и индивидуальные беседы и лекции, групповые занятия, выполнение простых заданий по теме зависимости, катехизация. Подготовительный центр может быть амбулаторным (3 месяца) или стационарным (от 1 до 3 месяцев). Основную работу в центре осуществляют как привлеченные специалисты, так и волонтеры, в том числе из прежде успешно прошедших реабилитацию.

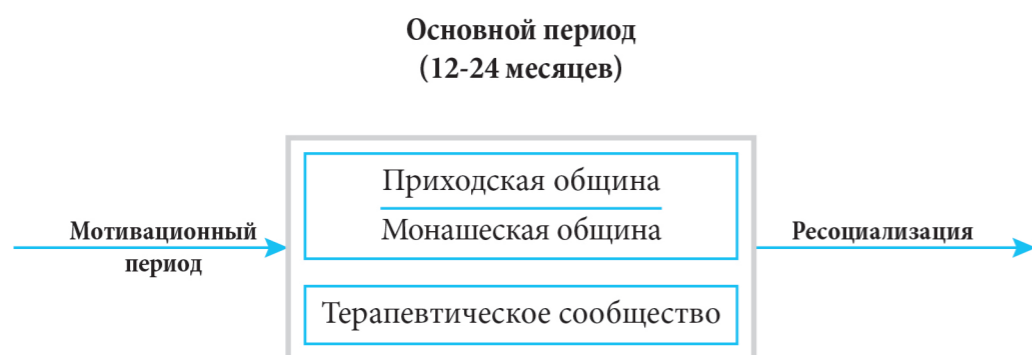
Многие наркозависимые полагают после прохождения консультаций и детокса, что для решения проблемы им достаточно пройти амбулаторную программу. А некоторые просто не могут позволить себе в силу жизненных обстоятельств выезд на длительный период в центр помощи, далеко отстоящий от места их жительства. Тогда, по окончании короткой и облегченной амбулаторной программы, укрепив свое желание исправиться и получив набор спасительных наставлений, им придется самостоятельно подвизаться за свою трезвость, спотыкаясь и вновь вставая на спасительный путь. Если сравнить короткую амбулаторную программу и прохождение длительного основного периода реабилитации в стационарном церковном центре, то можно сравнить ее с заочной формой обучения

после прохождения установочных лекций. Понятно, что является более предпочтительным, и часть воспитанников, которые намеревались ограничиться амбулаторной программой, после ее прохождения принимают решение пройти основной этап реабилитации в полном объеме. На нашей схеме амбулаторная программа и дневной стационар отнесены к мотивационному периоду.

В мотивационный период реабилитационного процесса следует запланировать первые встречи наркозависимых с православным священником. У большинства из них прежде не было случая и возможности пообщаться с обличенном саном человеком в обычной обстановке. Установление контакта со священнослужителем важно для принятия зависимым решения о прохождении основного периода реабилитации в церковной общине. Ничего другого, кроме знакомства будущего воспитанника с клириком ради установления между ними доверительного контакта в мотивационный период не требуется.

3. Основной период

Схема 4.3



Комментарий

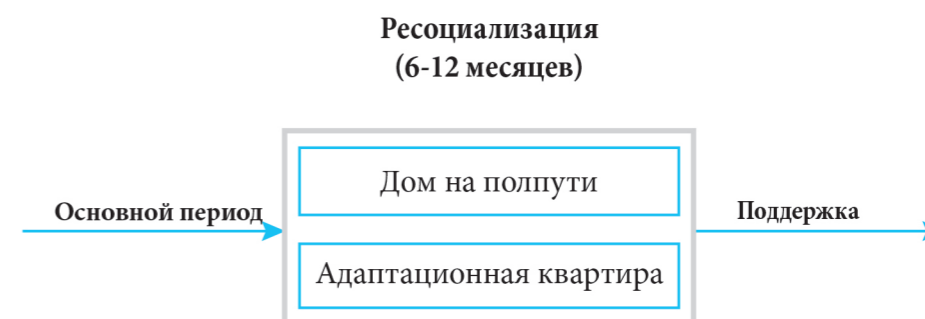
Основной период длится от 12 до 24 месяцев, но его длительность может быть увеличена, исходя из ситуации конкретного человека.

Наркозависимый человек попадает в церковную общину (приходскую или монашескую) по рекомендации прошедшего первичную консультацию специалиста, по направлению мотивационного центра, или иным путем по промыслу Божию. Здесь его статус изменяется — он становится «воспитанником» в рамках реабилитационной программы и вместе с этим новым братом в церковной общине. Начинается основной период реабилитационного процесса — который и является собственно реабилитацией, или, если говорить на понятном для церковных людей языке, аскетическим перевоспитанием. Этот период состоит из трех основных этапов, характеризуется четкой структурой, наличием множества конкретных практических задач и требует достаточно высокого уровня внутренней дисциплины. Содержание этого периода подробно описано в следующей главе. Воспитанник разбирается с последствиями употребления ПАВ, ищет основные причины, подтолкнувшие его к этому, устанавливает отношения с Богом и обретает и/или восстанавливает навыки социального поведения. Этот период также характеризуется высоким уровнем включенности и личной ответственности воспитанника за свое исцеление. На этом отрезке священник стоит в центре реабилитационного процесса. Ему помогают привлеченные специалисты и волонтеры.

После прохождения основной реабилитации воспитанник может непосредственно вернуться в мир, или продолжить реабилитационный процесс.

4. Ресоциализация

Схема 4.4



Комментарий

Продолжительность этого периода может варьировать от полугода до года и более.

Период ресоциализации является необходимым этапом реабилитационного процесса. Его отсутствие, то есть простое возвращение реабилитанта после прохождения им основного этапа реабилитации в каком-либо удаленном от места постоянного проживания реабилитационном центре домой, практически всегда приводит к возникновению острых стрессовых ситуаций, следствием чего нередко является рецидив наркотизации. После подобного «сбоя» у прошедшего реабилитацию может угаснуть вера в способность победить зависимость.

Социальная реабилитация, это прежде всего перевоспитание человека. Имея неустранимый недуг химической зависимости, человек научился жить с ним, контролировать его, не дать болезни вновь поработить себя. У него вполне это получалось в пространстве реабилитационного центра, в благоприятной терапевтической среде, при благожелательном отношении к нему окружающих. Возвращаясь в город, где происходил в течение ряда лет процесс его наркотизации, или по совету наставников в иной город, человек должен создать для себя дружественную, не агрессивную среду обитания, в которой он сможет жить в согласии с новыми навыками, в той или иной степени усвоенными в реабилитационной центре, - на приходе или в монастыре.

Какие проблемы он должен решить, возвратившись в родной город или наметив для себя новое место жительства? Снять жилье. Проверить состояние здоровья и выправить утраченные или недостающие документы. Устроиться на работу (возможно, прежде придется профессию получить). Восстановить отношения с родителями (родственниками, близкими людьми). Найти новых, приверженных трезвому образу жизни друзей. Найти приход, готовый его принять, и духовника, который сможет его духовно окормлять. Возможно, восстановиться в институте или поступить в институт. Решить сразу все эти первоочередные проблемы человеку, который еще год – полтора назад активно прожигал свою жизнь, без компетентной дружественной поддержке крайне трудно, почти невозможно.

Для решения всего комплекса проблем, связанных с возвращением наркозависимого в социум, создаются центры ресоциализации: «дома на полпути» или адаптационные квартиры. Один и тот же центр для одних, кто планирует жить в этом же городе, будет «домом на полпути», для других, кто решил после периода ресоциализации переехать в другой город на жительство, он будет адаптационной квартирой. В центрах ресоциализации, по сути, продолжается третий, заключительный этап основного периода реабилитации — «вернуться к людям». Но период ресоциализации при поддержке и под мягким контролем специалистов проходит уже «на местности» - и желательно в населенном пункте, который выздоравливающий наркозависимый выбрал для своей последующей жизни. Как именно жизнь в «доме на полпути» — «адаптационной» квартире облегчает возвращение в социум?

Снять жилье. Жилье на договорной основе прошедшему реабилитацию предоставляется центром ресоциализации. В первое время (например, в первый месяц), до устройства на работу, он не вносит никакой платы за жилье, затем (начиная с второго месяца проживания) вносит свою долю платы за съемную квартиру (дом). В квартире постоянно дежурят сотрудники и волонтеры центра. Ответственность за состояние квартиры и решение всех бытовых вопросов лежит на администраторе. Проходящим ресоциализацию жильцам оказывают помощь привлеченные равные консультанты, православные психологи и священник.

Проверить состояние здоровья. Выезжая на реабилитацию, зависимый человек собирает требуемые медицинские справки, пролечивает зубы, но полного обследования и лечения, как правило, не проходит. В период активной наркотизации человек находится в стадии «заморозки», когда «заморозка» проходит, разрушенный безумным употреблением наркотиков организм свидетельствует о своем плачевном состоянии множеством болей и недомоганий. Но в период реабилитации лечебные мероприятия связаны почти исключительно с врачеванием острых обострений хронических болезней и инфекционных заболеваний. По возвращении в город у человека появляется возможность заняться своим здоровьем, прежде всего, пройти тщательное медицинское обследование, в чем ему могут помочь сотрудники центра ресоциализации на основе имеющихся с лечебными учреждениями договоренностей.

Выправить недостающие документы. От прибывающего в реабилитационный центр человека требуется наличие паспорта и медицинских справок. Для того, чтобы восстановить и подтвердить свой социальный статус в выбранном для дальнейшего проживания населенном пункте, могут быть востребованы и другие документы и справки. Сотрудники центра окажут содействие в решении этой проблемы.

Устроиться на работу. В течение месяца поселяющийся в адаптационной квартире («доме на полпути») человек должен найти работу. По объективным причинам это не всегда удается. В отношении возможного выбора работы у зависимого человека есть ряд ограничений, обусловленных заболеванием. Они существуют даже в том случае, если он не состоит на наркологическом учете. Привлеченные специалисты и сотрудники центра помогут в выборе подходящей ему работы (профессии), в рамках имеющихся возможностей помогут эту работу (профессию) получить.

Восстановить отношения с родителями. В то время, когда наркозависимый человек проходит реабилитацию, отсутствует в родном городе многие месяцы, решая проблему своей зависимости, родителям рекомендуется также осмыслить свою прежнюю жизнь с больным родственником, выявить ошибки своего созависимого поведения, исправить их. Только некоторая часть близких соглашается с тем, что зависимость семейная болезнь, и каждому члену семьи необходимо поработать над собой, чтобы наркотики более никогда не вернулись в их общую жизнь. Но даже если это так, близкие готовились к возвращению, встреча не бывает простой, необходимо выстраивание новых отношений. Лучше, если вначале это будут все более длительные визиты выздоравливающего в родной дом, визиты близких в разрешенное время в адаптационную квартиру. Опекающие наркозависимого специалисты и духовник могут оказать серьезную поддержку в период становления обновленных внутрисемейных отношений. Специалисты помогут принять решение на будущее: возвращаться по окончании реабилитации в родной дом, или лучше, сняв квартиру или комнату, поселиться отдельно.

Найти новых друзей. На последних этапах наркотизации от человека, как правило, отворачиваются благополучные друзья (если они у него были), самоубийственная жизнь сблизает с подобными ему наркопотребителями. После реабилитации необходимо восстановить утраченные дружественные связи с ведущими здоровый образ жизни друзьями из прошлого, научиться проходить мимо тех, с кем употреблял. Найти новых друзей. Часто новыми друзьями становятся те, с кем вместе проживал на адаптационной квартире, вместе решал возникающие после реабилитации проблемы. Друзья приобретаются также в

группах поддержки. Духовник и специалисты в адаптационный период могут подсказать решение возникающих во время межличностного общения проблем. Жить в одиночестве, не имея единомысленных друзей, практически невозможно.

Найти приход и духовника. В основной период реабилитации человек, как правило, впервые получает возможность жить под руководством духовника. Между духовником и его духовным чадом возникают глубокие доверительные отношения, не имеющие аналога в светской жизни. Однажды вкусивший благословенный опыт жизни в послушании наставнику, человек имеет желание продолжить и в будущем жить под духовным руководством. Надо найти духовника по месту жительства, в родном городе. Не всегда это удастся, и в любом случае на поиск и вхождение в духовную семью мудрого пастыря требуется время. Иногда им может стать духовник, окормляющий проживающих на квартире воспитанников. Советоваться с ним в этом важном деле поиска наставника просто необходимо.

Получить образование. По окончании реабилитации целесообразно восстановиться в том учебном заведении, учеба в котором была прервана дошедшей до глубокой стадии наркотизацией. Конкретная поддержка сотрудников и пример других воспитанников, настроенных восполнить свое образование или уже начавших процесс обучения, мотивирует и вдохновляет человека к поступлению или восстановлению в колледже или институте.

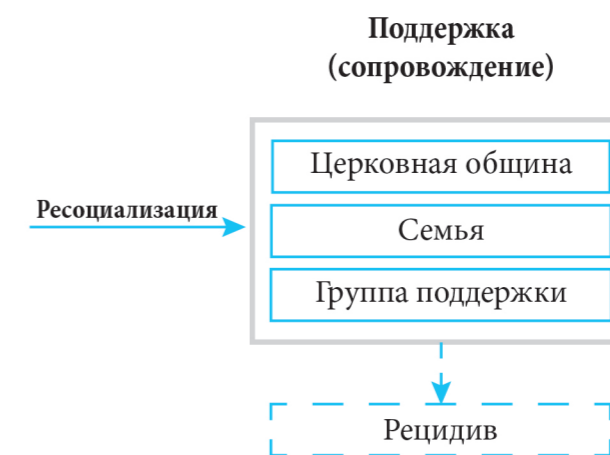
Насколько прохождение этапа ресоциализации в адаптационной квартире, «доме на полпути» повышает устойчивость ремиссии? На основании многолетнего опыта можно свидетельствовать, что количество срывов на начальном этапе жизни в городе при годовом проживании в адаптационной квартире уменьшается практически вдвое.

Полгода небольшой срок, но за это время можно получить и закрепить столь необходимые в трезвой жизни навыки, как ежедневное и еженедельное планирование, умение управлять личными финансами, соблюдение режима труда и отдыха, искусство обходить соблазны, в первую очередь «наркоманские точки», опыт преодоления стрессовых перегрузок, привычку радоваться жизни без наркотиков.

После окончания периода ресоциализации реабилитационный процесс как таковой заканчивается (хотя процесс исцеления не заканчивается до конца жизни) и наступает период постреабилитационной поддержки, сопровождения.

5. Постреабилитационная поддержка (сопровождение)

Схема 4.5



Комментарий

Этот период длится всю оставшуюся жизнь воспитанника, если его воцерковление после прохождения всех предшествующих периодов не останавливается.

Церковь как институт может рассматриваться в целом как система поддержки и сопровождения, сопровождения своей паствы в Царство Небесное. Основными точками

опоры в период сопровождения могут быть приходская община, семья, группа выпускников. Развитие системы поддержки — это творческий процесс, и бывшему воспитаннику придется принять ответственность за качество своей ремиссии, за соответствующее новым ценностям наполнение своей жизни.

Два человека на приходе будут играть особую роль в его жизни, если он сможет их обрести. Прежде всего духовник, который примет воспитанника в свое сердце, в свою молитву, в свое духовное руководство. Также ему нужно сблизиться с укорененным в православной традиции мирянином-наставником, который в отношении его мог бы выполнять обязанности восприемника (крестного). На восприемнике лежат две основные обязанности: он должен сделать подопечного всецело своим в приходской общине, он должен помогать ему идти по жизни без преткновений и ошибок, научить поступать в каждом случае по заповеди Божией. При каждом недоумении восприемник подскажет, «как в этом случае поступить по-православному». Духовник может назначить восприемника (наставника) зависимому по его просьбе, но выстраивание желаемых доверительных отношений будет зависеть от встречного желания обеих сторон.

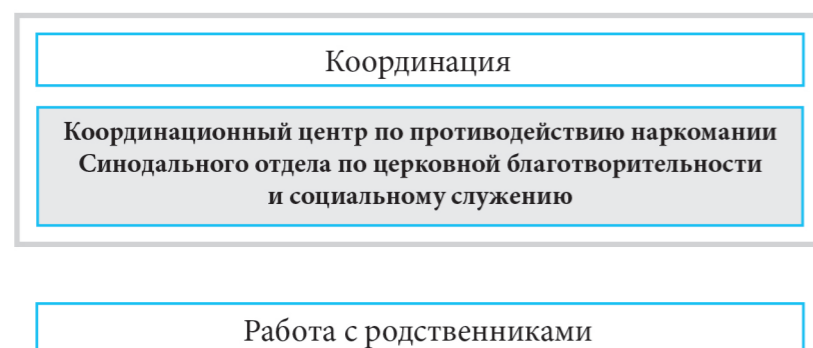
В период постреабилитационного сопровождения наркозависимый, как правило, поддерживает общение с прочими выпускниками церковного центра, в котором проходил реабилитацию. Время от времени он посещает принявший его на перевоспитание приход. Приход и приобретенные на приходе друзья помогают ему сверять ориентиры жизненного пути, поддерживают в трудных жизненных ситуациях.

Выпускникам реабилитационной программы рекомендуется посещать православные группы поддержки, если таковые существуют в его городе. Также могут быть рекомендованы православные группы взаимопомощи (как альтернатива группам АН), группы выпускников церковных центров помощи, группы профилактики срыва, тематические группы. Желательно также посещать существующие при приходе кружки, обучающие программы, участвовать в паломнических поездках, принимать активное участие в приходских мероприятиях и праздниках. Отличие групп поддержки от групп взаимопомощи в том, что первые создаются и курируются сотрудниками церковных организаций, а вторые существуют благодаря активности и доброй воле благополучателей: наркозависимых, выпускников центров, их близких и родственников.

6. Дополнительные компоненты системы помощи

Схема 4.6

Дополнительные компоненты системы помощи



Комментарий

Координация

Ни одна церковная организация (приход, монастырь), почти никакая епархия даже в отдаленной перспективе не смогут реализовать все периоды реабилитации в должной полноте. Лечение био-психо-социо-духовного заболевания — наркотической зависимости — рекомендуется проводить в регионах, удаленных от мест, где сформировалась зависи-

мость, и даже отдельные этапы системы помощи целесообразно дистанцировать друг от друга. Только в масштабах Церкви, при выстроенном взаимодействии реабилитационных и вспомогательных структур многих епархий, возможна полноценная реализация каждого периода описанного выше реабилитационного процесса. Полномочиями осуществлять данное взаимодействие в масштабах всей Церкви обладает Синодальный Отдел по церковной благотворительности и социальному служению непосредственно или посредством создаваемых им специальных структур — Координационного центра по противодействию наркомании и Благотворительного фонда святого праведного Иоанна Кронштадтского. Конечная цель координации — на постоянной основе и на должном уровне осуществлять взаимодействие всех церковных и находящихся под эгидой Церкви НКО в деле помощи конкретному наркозависимому человеку, дать ему возможность пройти все периоды единого реабилитационного процесса.

Работа с родственниками

Наркоман может появиться в любой, даже изначально самой благополучной семье. Но по мере развития наркологического заболевания у одного из членов семьи начинается трагическая деформация всех внутрисемейных отношений, семья в целом заболевает. Как правило, члены семьи становятся в той или иной степени созависимыми. Если же семья была еще до появления наркотиков неблагополучна, ущербна или недостаточна, то появление в ней наркомана гораздо более вероятно. Таковыми являются дисфункциональные, а также зачастую неполные семьи. Всегда наркотизация человека — это не только его личная проблема, но и проблема всей его семьи, так что наркоманию не случайно называют «семейной» болезнью. Работа с родственниками зависимого необходима. На схеме она размещена под всем реабилитационным процессом, так как ее невозможно привязать к какому-то отдельному периоду. Зачастую общение консультантов или священников с дошедшими до отчаяния близкими предшествует первому контакту с самим зависимым, предваряет и нередко готовит начальную встречу. Взаимодействие с родственниками и равнодушными к его судьбе близкими может начаться позднее, иногда уже только в период постреабилитационного сопровождения. Не всегда удастся убедить близких, ставших созависимыми, заняться исправлением своего личного ошибочного по отношению к наркозависимому (а по большей части не только к нему) поведения. Лучше, когда работа с созависимыми родственниками начнется в то время, когда наркозависимый член семьи отправится на реабилитацию. В его отсутствие они могут вернуть утраченное душевное равновесие, затем начать разбираться в семейной трагедии и увидеть с помощью специалистов свою долю ошибок, встать на путь исправления.

Если по окончании реабилитации воспитанника становится очевидным, что членами его семьи не осознаны и не преодолены проблемы, которые прежде провоцировали и поддерживали употребление, ему рекомендуется выстраивать последующую жизнь в удалении от неблагополучной семьи.

ГЛАВА V

ОСНОВНОЙ ПЕРИОД РЕАБИЛИТАЦИИ
В ЦЕРКОВНОЙ ОБЩИНЕ

1. Этапы основного периода реабилитации

Основной период реабилитации разделяется на четыре самостоятельных отрезка – этапа: подготовительный этап, первый этап («прийти в себя»), второй этап («прийти к Богу») и третий этап («вернуться к людям»). Названия отражают цели этапов, и взяты, как нетрудно догадаться, из Евангельской притчи о блудном сыне.

Разделение основного периода реабилитации на этапы, как в любой системе обучения и воспитания, является целесообразным по ряду причин. Для случая перевоспитания (реабилитации) наркозависимых дополнительно важными психологически являются две:

- Осознание необходимости совершить подвиг для преодоления зависимости приводит человека к отчаянию, приходит понимание того, что борьба с ней будет длиться длительное время, потребует жертв и напряжения всех сил. Осознать это легче, чем принять. В результате пропадает решимость положить начало, сделать первый шаг к исходу из наркотического рабства. Несмотря на всю имеющуюся и приобретенную мотивацию к исправлению, можно запросто «зависнуть», впасть в паралич. Но каким бы великим подвигом ни представлялась борьба с зависимостью, в реальности она состоит из череды взаимосвязанных маленьких повседневных дел, и успех реабилитации зависит от того, насколько своевременно и качественно они будут выполнены. Когда предстоящий путь разбит на ряд этапов и более мелких шагов, то, концентрируя внимание только на ближайшем шаге, психологически легче двинуться в путь. Пройдя успешно ряд шагов, человек опытно возрастает в надежде, что постепенно, шаг за шагом, пройдет весь путь и освободится от зависимости.
- Когда воспитанник увидит, что проводящие реабилитацию служители Церкви действуют по определенному, тщательно выверенному плану, следовательно, знают путь освобождения от зависимости, прежде многих успешно провели по нему, вырастает его доверие и программе и к руководителям. Доверие воспитанников к методике и воспитателям облегчает процесс реабилитации.

Правильные, но отвлеченные беседы и наставления наркозависимому вне церковной ограды не позволяют ему понять настоящий смысл наставлений. Для понимающих проблему наркомании попытки быстро объясниться с наркоманом на словах и с помощью набора из нескольких спасительных советов вывести его из беды – выглядят крайне наивными. Нет простого универсального алгоритма для установления продуктивного общения с человеком, поработанным наркотиком. «Мы все говорим «на разных языках». Почему на разных? Да потому, что за каждым нашим словом скрыты вся наша жизнь, весь наш опыт». (Архим. Софроний (Сахаров) «Письма»). Жизнь предшествует пониманию жизни, взаимопонимание строится на основании совместно пройденного жизненного пути.

Самым важным для воспитанников является соприкосновение с повседневной жизнью большой общины церковных людей, весь уклад которой резко контрастирует с тем, что они наблюдали в своей прежней жизни. Через это для них открывается возможность интенсивного опытного освоения этого иного бытия в мире. На основании небольшого опыта, который реабилитант приобретет при соприкосновении с новым для него церковным миром, (при сведении в этот же период к минимуму влияния прежнего), легче определиться с ним относительно некоторых жизненно важных вещей, конструктивно «проговорить»

его проблему, и, благодаря возникающему взаимопониманию, указать путь религиозного исхода из наркотического рабства. Опыт подтверждает, что такой подход приносит добрые плоды. Через некоторое время при работе с ним в этом направлении для воспитанника открывается возможность осмысленного отношения к каждой из составляющих церковной реабилитации, он начинает по-настоящему догадываться, какую переоценку ценностей ему предстоит произвести.

Обозначим задачи, длительность, прокомментируем каждый этап основного периода церковной реабилитации в церковной общине, приходской или в монашеской:

2. Подготовительный этап (этап приема в общину)

Продолжительность: 1—2 недели

Цель: знакомство зависимого с приходской общиной и адаптация его к приходской жизни.

На данном этапе происходит знакомство приехавшего на реабилитацию наркозависимого с насельниками и жизнью прихода, и обратно, знакомство клира, сотрудников, воспитанников и паствы прихода с новым воспитанником. Этот короткий период крайне важен. Согласно практике именно на этом кратком этапе происходит максимальное число отказов от реабилитации, кандидат в воспитанники разворачивается и уходит. Если человек остается, то как правило, основной этап реабилитации проходит им до конца, если не возникнет чрезвычайных в его жизни обстоятельств.

Еще прежде приезда с кандидатом на реабилитацию устанавливается связь по телефону, посредством мессенджеров и платформ видеосвязи (skype, zoom и др.), либо электронной переписки. Важно заранее проговорить с ним ряд вопросов: правила пребывания воспитанников на приходе (в том числе необходимо выслать ему текст соглашения, которое заключается между приходом и воспитанником), бытовые условия жизни, какие требуются медицинские справки, список необходимых вещей. Подобная подготовка, с одной стороны, настраивает кандидата на серьезное отношение к предстоящей реабилитации, с другой помогает ответственным за воспитанников оценить отношение прибывающего к пребыванию на приходе. Подготовка – это уже начало выздоровления.

Реабилитация в приходской общине является высокопороговой, все проживающие на приходе, не только воспитанники, исполняют правила общежития, согласные с Евангельскими заповедями. Для воспитанников есть самое малое число дополнительных ограничений, связанных с зависимостью. В целом отношение к проходящим реабилитацию должно быть максимально снисходительным, но никому не может быть позволено выходить за границы допустимого. Когда с приходом нового воспитанника приходское братство увидит духовный вред для себя, но отметит духовное преуспевание пришедшего брата, то оно может на некоторое время смириться с таким положением. Но если будет происходить духовное разорение прихода, а в прибывшем на реабилитацию молодом человеке не будет заметно благой перемены, то на это никакая приходская община не согласится, и снижение физической нагрузки на сотрудников храма из-за появления нового помощника не окупит в их глазах духовных потерь.

Если наркозависимый согласен со всеми требованиями и условиями пребывания на приходе, ему назначается дата прибытия в общину. Крайне важным является требование, от которого лучше не отступать, что кандидата в воспитанники на приход сопровождает кто-то из его родственников или близких. Об этом не сложно договориться. К этому требованию есть несколько причин. Во-первых, предоставленный сам себе наркозависимый принимает помысел, в последний раз по дороге перед реабилитацией употребить, раз уж он твердо решил завязать. Его не останавливает известное ему требование перед прибытием на приход воздержаться от употребления наркотиков и алкоголя в течение

10 дней. Во-вторых, если при встрече на приходе окажется, что он не может быть принят по каким-то причинам или сам не пожелает остаться, на близких людях будет лежать забота о его обратном сопровождении. Есть вероятность, что без ответственного сопровождения зависимый станет скитаться близ прихода, серьезно огорчая местных жителей. В результате неизбежен болезненный конфликт между приходом и окрестным населением. В-третьих, устанавливается контакт с родственниками (близкими) зависимого человека. Они непосредственно знакомятся с приходом, настоятелем и ответственными за реабилитацию сотрудниками. С ними проводится беседа, на которой родственникам даются разъяснения о том, что проблема наркотизации является семейной проблемой и часть ответственности за процесс изменений в жизни семьи лежит на них. Высказывается пожелание, чтобы в период реабилитации близкого для них человека они поработали над изменением своего личного созависимого поведения. С ними обговаривается, в какой форме и с какой периодичностью с ними будет поддерживаться контакт.

Сразу после встречи на приходе кандидат в воспитанники проходит тест на наркотики. Если тест на наркотики и алкоголь оказался отрицательным, у прибывшего проверяют личные вещи на предмет наличия запрещенных к провозу предметов. Все запрещенное забирается до окончания реабилитации, наркотики и/или алкоголь уничтожаются. Об этих неприятных обязательных мероприятиях наркозависимый предупреждается до приезда и дает на них согласие. Далее проверяется наличие обязательных документов: паспорта и справки о согласовании выезда с органами надзора – в том случае, если прибывший находится под подпиской о невыезде или в режиме надзора. Паспорт необходим для процедуры постановки вновь прибывшего на регистрационный учет в местной администрации. Также проверяется наличие оговоренных обязательных медицинских справок. Наличные деньги сдаются на хранение ответственному лицу (в конверте или бумажнике с фамилией, указанием суммы и датой сдачи). Деньги на обратную дорогу в случае незапланированного срочного отъезда откладываются отдельно.

Вновь прибывшему назначают опекуна из числа успешно проходящих реабилитацию воспитанников. Опекун проводит для нового брата и сопровождающих его людей экскурсию по приходу, знакомит его с распорядком дня, с расписанием богослужений и реабилитационных мероприятий. Если о жизни прихода, о приходской реабилитации сняты фильмы, их целесообразно просмотреть для лучшего представления о месте и людях, среди которых предстоит решать проблему зависимости.

Далее с сотрудником, ответственным за прием нового воспитанника, подписывается соглашение в двух экземплярах. Один экземпляр остается у прихода, другой – у прибывшего. При необходимости сотрудник отвечает на вопросы, которые могут волновать прибывшего перед подписанием соглашения. После подписания соглашения прибывший становится «воспитанником» или «подопечным». С этого момента он включается в жизнь церковной общины и в реабилитационный процесс. Он выполняет все возложенные на него послушания, участвует во всех формах реабилитационного процесса, соблюдает правила и распорядок дня. В течение двух недель воспитанник более полно знакомится с членами и жизнью церковной общины.

Перед окончанием подготовительного этапа настоятель обсуждает поведение нового брата с воспитателями (ответственными за реабилитацию сотрудниками) и его опекуном. Прежде всего решается, будет ли проходить воспитанник реабилитацию по общей программе, или в нее надо внести коррективы с учетом его индивидуальных особенностей и выявленного реабилитационного потенциала. Он прикрепляется к одному из воспитателей, ему определяется место постоянного проживания.

Воспитатель заполняет карту духовно-психологического сопровождения воспитанника. Все собранные документы с личной информацией и материалы для работы с воспитанником (соглашение, медицинские справки, карта духовно-психологического сопровожде-

ния, согласие на обработку персональных данных и др.) собираются в индивидуальную папку. Воспитаннику выдается журнал воспитанника, в котором находятся задания трех основных этапов реабилитации.

Примером должного настроя на приходскую реабилитацию могут служить слова наркозависимого, прибывшего на Свято-Георгиевский приход из мотивационно-подготовительного центра «Мельница»: «“Мельница” — это вектор. Закладываются начатки. Там проходит отрыв от наркотиков. Переломный момент происходит за эти три месяца, но этого мало. Там только показывают направление, а приход может дать силы, потому что полностью осознаешь все только на приходе. Разные функции у “Мельницы” и у прихода. Отношение к духовному миру надо менять. Все время я был неверующий, вернее, как все, т. е. считал, что есть какая-то сила. Теперь для меня духовный мир — это ходить в храм, стараться соблюдать заповеди, хотя бы как можно меньше грешить. Надо начать с малого и постепенно себя загружать. Поменяется круг знакомых, образ жизни, и из этого все вытекает. Сейчас я не готов. Мне нужен внутренний стержень. Пока его нет, но я надеюсь и работаю над тем, чтобы он появился, поэтому здесь, на приходе, и нахожусь».

3. Этап 1 «Прийти в себя»

Продолжительность: 5 – 6 и более месяцев.

Цель: помочь зависимому разобраться с собой и своей зависимостью.

Наркозависимого приютили на приходе, проявив к нему сострадание и жалость. Что делать дальше, как помочь? Основной ошибкой духовников в то время, когда страну еще только захлестнула наркомания и первые жертвы зависимости стали искать помощи на приходах, (ошибка повторяется и поныне), было желание начать их стремительное воцерковление. Но если наркозависимый выпадает из мира на приход или в монастырь, то он не может понять религиозной жизни, не может правильно войти в нее. У служителей Бога еще не было опыта для работы с зависимыми от наркотиков (откуда ему было взяться?), и в заботе о приходе не было достаточного времени, чтобы разобраться в проблеме. Духовники имели смутное представление о наркомании и наркоманах, наркозависимые не понимали церковной жизни. Все, что человек не понимает, для него тяжело. В результате возникает взаимное отторжение и обида. Случалось, и довольно часто, что наркозависимый заканчивал свое проживание при храме таким поступком, после которого служители уже побаивались приютить другого подобного.

Необходимо ясно понимать, что в церковной ограде наркоман – пришелец из секулярного, отчужденного от Церкви мира. Его отделяет от церковной паствы совсем другой жизненный опыт, иная, перевернутая система ценностей, иное видение мира и понимание царящих в обществе законов, иные цели и стремления вели его по жизни. В духовном пространстве молодежной субкультуры он впитал иную «догматику», где-то подспудно, а где-то и откровенно – антихристианскую. Несмотря на юные годы, многие из них уже достигли совершенства в умении лгать, криминал стал неразлучным спутником их жизни. Для них характерно равнодушное отношение к страданиям самых близких и родных людей, но они моментально определяют в ближнем сочувствие к себе и попытаются «обналичить» это доброе расположение. И то, что они пришли в церковь, не должно вводить в заблуждение: привело их сюда совсем не богоискательство, вовсе не раскаяние о множестве совершенных преступлений. Для большинства из них стремление в церковь, это не стремление «к», это бегство «от». Бегство от всей совокупности хаоса и разрушения, которые наркоман стремительно распространяет вокруг себя, и от которых первый же страдает.

Когда Бог призывает человека в Церковь, и тот входит в приходскую жизнь, благодать дает ему понимание духовной жизни, он оказывается своим среди своих. Внутреннее правило духовной жизни написано благодатью в его сердце, внешние правила приходской жизни относительно легко им усваиваются, поскольку в сердце вложен их смысл. А когда

вынужденный жизненными обстоятельствами, а не призываемый благодатью человек волею судьбы (промыслом Божиим) оказывается на приходе, у него нет этого внутреннего просвещения, или почти нет. Когда он ищет помощи у людей церковных, надо прежде всего порешать с ним тот вопрос, ради решения которого он пришел. Если с помощью Божией удастся помочь ему разобраться с его проблемой, то только после этого следует пригласить получившего помощь к познанию Бога, который, собственно, проблему решил.

Бог, хотящий всем спасения, так или иначе привел наркозависимого на приход. Главное желание прибывшего к приходу, до времени заслоняющее все остальное, преодолеть зависимость. В решение этой проблемы он готов вкладываться, его это волнует, а не богопознание. Его слепую жажду спасения от рабства наркотику, всю эту энергию надо направить в спасительном направлении. И постараться привлечь, насколько это от служителей Церкви зависит, благодать Божию к решению проблемы страждущего человека, подсказать ему как строить с Богом должные отношения. А если он желает того, что церковнослужители ему не дают, а тянут его на другое, чего он пока не очень желает, то измучают и себя, и его. Так что несмотря на благие намерения, все может закончиться плачевным результатом. В значительной мере здесь кроется причина эмоционального выгорания проводящих приходскую реабилитацию (перевоспитание) наркозависимых.

Энергия зависимого на первом этапе направляется на решение важных и интересных для него задач — изучение природы зависимости, преодоление влечения к наркотику, изучение его собственной истории и причин употребления, осознание духовной составляющей его жизни, выявление основных жизненных проблем до и в период употребления, оценка возможных перспектив в будущей трезвой жизни, в итоге — получение им реального взгляда на себя. Уже на этом этапе используются элементы православной аскетики, предложенных в виде заданий, понятных для непросвещенных благодатью людей.

Духовнику целесообразно пригласить вновь прибывшего брата на первую исповедь недели через две по приезде, при его переходе на первый этап. За это время новый сельник осмотрится, немного привыкнет, успокоится, получит возможность направить внимание внутрь себя, что важно для прохождения данного Таинства. Со другой стороны, и духовник присмотрится к брату, начнет его чувствовать. Целью и результатом Таинства покаяния является примирение человека с Богом, и именно через это примирение человек получает возможность благословенного вхождения в полноту церковной жизни через участие в прочих Таинствах. Поэтому главным условием для совершения Таинства покаяния является желание человека помириться со Спасителем. Помириться невозможно без намерения жить в дальнейшем по Его заповедям и без наличия хотя бы минимальной веры («без веры угодить Богу невозможно» (Евр. 11. 6)). Если наличная вера вызывает сомнения, намерение жить по заповедям еще не сформировалось, то вместо исповеди духовником проводится откровенное собеседование. Даже отсутствие крещения не является препятствием для прохождения церковной реабилитации, если человек согласен жить на приходе, соблюдая принятые на нем правила общежития. Первую, как правило, неумелую исповедь не следует путать с исповедью генеральной — осознанной, глубокой, всесторонней, которая совершается на втором этапе «прийти к Богу» после соответствующей подготовки.

Если после прохождения всего цикла мероприятий и заданий наркозависимый встретился с самим собой на этапе «прийти в себя», подобно блудному сыну из Евангельской притчи, для него открывается возможность пойти к Богу. Но перевод на второй этап происходит не автоматически. Проходит экзамен. Собираются духовник, все воспитатели и воспитанники, и экзаменуемый сдает последнее задание этапа «автопортрет». Если по мнению экзаменаторов — всего собрания, представленный им образ человека похож на оригинал — самого человека, вне зависимости, хороший это человек или нет, то экзамен сдан. Если не похож, то экзаменуемому надо еще поработать над пониманием самого себя, задержаться на дополнительное время на первом этапе.

4. Этап 2 «Прийти к Богу»

Продолжительность: около 6 месяцев, несколько менее или значительно более в зависимости от духовного устройства воспитанника.

Цель: практическое освоение аскетической традиции православной Церкви

К моменту перехода на второй этап воспитанник прожил на приходе не менее полугода. За это время он понял, что в благоприятной среде вполне может жить без употребления, разобрался с истоками своей зависимости и увидел возможность сопротивляться ей, получил ключи для наблюдения за своим внутренним духовным миром, научился выстраивать доброжелательные отношения с ближними. И что не менее важно, он был всецело погружен в жизнь прихода и, с некоторой возможной для него степенью включенности, принимал участие в богослужбной и трудовой деятельности общины. Без особого принуждения у воспитанника начинается осмысление полученного им нового жизненного опыта. Предоставим слово одному из них: «Самое большое открытие, что есть другой мир — духовный, другие интересы, другой круг общения. Раньше это было далеко и нереально. Мне казалось, что это полумиф. Я чувствовал свое превосходство перед такими людьми, а теперь понял, насколько они превосходят меня. Мне это тяжело далось: изменение стереотипов». Вместе с изменением стереотипов, изменением взгляда на окружающий мир и на себя, по мере радикального перестроения мировоззрения, у этих молодых людей рождается потребность задать главные вопросы бытия, в первую очередь вопрос о смысле и цели собственной жизни. Обретение главных смыслов бытия, происходящее во время жизни при храме, крайне важно для освобождения от наркотической зависимости. И здесь, на приходе не может не возникнуть по настоящему вопрос о Боге. Внешне воспитанник уже пришел к Богу, можно перейти к внутреннему восхождению, которому и посвящен второй этап.

Молитва, пост, послушания, руководство духовника, участие в Таинствах уже вошли в его жизнь в предшествующие месяцы. На основании полученного опыта приходит понимание всех перечисленных атрибутов духовной жизни, которое открывает доступ к сознательному и более углубленному их освоению. Всегда у воспитанников возникает вопрос, что такое вера, почему одни люди веруют, а другие нет? И надо им на этот вопрос ответить. Надо обсудить вопросы о смысле страданий, о смерти, о том, что является по настоящему ценным в жизни. Наши неблагополучные подопечные родились и были воспитаны в обществе, отошедшем от традиций, которых придерживались предки в течение многих столетий. В традиционном обществе люди без особых усилий, без напряженных исканий узнавали и усваивали ответы на самые сложные проблемы бытия. В настоящее время оторванные от предания люди теряются при решении самых простых житейских задач. А от правильного решения базовых вопросов бытия в огромной степени зависит успех реабилитации, зависит устойчивость ремиссии. Методика реабилитации, принятая на приходе, включает получение воспитанниками как теоретических знаний, так и практического опыта.

С чем приходится сталкиваться при работе буквально с каждым наркозависимым воспитанником? Многие из них выросли в неполных семьях, воспитывались одними лишь матерями, другие возрастали в атмосфере неблагополучных семей или в семьях, где было нарушено традиционное разделение обязанностей и зон ответственности между мужем и женой, где отец фактически не являлся главой семейства. Молодые люди, получившие женское воспитание (дома, в детсаду, в школе), не ведут себя как мужчины, у них просматривается женский алгоритм поведения, женские реакции на возникающие в жизни проблемы. Частые всплески эмоций, чрезмерная зависимость от настроения, хаотичная неупорядоченность внутреннего мира, неумение сдерживать себя и владеть собой, импульсивность в поступках. Для этих ребят свойственно отсутствие стратегического мышления: они не просчитывают даже ближайшие последствия своих действий, не имеют

навыка и не умеют ставить перед собой задачи и цели, не способны последовательно реализовывать запланированное. В прежнее время становлению мужского характера помогала двухгодичная служба в армии. Размеренная, упорядоченная, структурированная, проходящая в послушании наставникам, требующая ладить с ближними, и достаточно продолжительная жизнь на приходе также этому способствует.

На втором этапе воспитанник проходит начальную школу борьбы со страстями. С помощью духовника он может найти свою главную страсть, которая зачастую и породила загнавшую его на приход страсть наркомании. Конечно, у воспитателей не должно быть неразумного желания сделать из воспитанника аскета в прямом смысле этого слова. Но без приобретения начальных навыков контроля над собой, контроля своих желаний, без внимания к своим мыслям, наконец – без контроля тяги к употреблению, а особенно без навыка призывать Бога на помощь в момент искушения, устойчивая ремиссия невозможна. При этом на втором этапе надо утвердиться и не отступать от истины, что Бог – цель, а не средство для достижения других целей, сколь бы благими они человеку не представлялись, когда он направился на приход за помощью.

Особое место следует уделить блудной страсти и противоположной ей добродетели целомудрия. Страсть наркомании в наибольшей степени похожа на блудную страсть, хотя изучение последней крайне актуально и само по себе. У наркозависимой молодежи полностью отсутствует понятие о целомудрии. Все наркозависимые воспитанники сформировались под влиянием молодежной субкультуры. Взгляд на отношения между полами у них замусорен стереотипами, рожденными в горниле сексуальной революции. Вот некоторые из постулатов: главная цель сексуальной близости – получение удовольствия, хранение девственности не имеет смысла, прежде заключения брачного союза надо «распробовать» избранницу, пожив с ней некоторое время. Некоторые готовы наивно верить в то, что посредством операции над половыми органами и гормональной коррекцией можно мужчину превратить в женщину, а женщину в мужчину. Как выстраивать отношения с целомудренной девушкой, для них тайна за семью печатями, хотя после реабилитации практически все наркозависимые подопечные настроены на создание семьи. Некоторые из воспитанников должны восстановить семью, распавшуюся из-за их наркотизации. Как создается благополучная семья? Как правильно вести себя в качестве мужа, в качестве отца? Опыт, полученный в родном доме, либо никакой (неполные семьи), либо негативный (семьи неблагополучные). Необходимы знания, необходим живой пример, востребован наглядный неложный образец. Человек, решивший создать семью, войдя во внутри-приходскую жизнь, имеет возможность пройти хорошую школу семейного строительства. Приход – это огромная семья, включающая в себя представителей обоего пола, людей всех возрастов, социальных положений, различающихся по своим способностям и личностным качествам. Воспитанники, привыкшие за годы наркотизации к половой распущенности и чтившие кодекс сексуальной революции, возможно впервые сталкиваются на приходе с людьми, живущими по законам целомудрия. В частности, они видят, что слухи о мучительности полового воздержания чрезмерно преувеличены.

Длительность этапа «прийти к Богу» наиболее сложно определить. Если за время первого этапа «прийти в себя» благодать Божия воспитанника не подхватила и видимым образом себя не проявила, ему трудно дается практика второго этапа, поскольку к духовной жизни не пробудилось внутреннего интереса. Тогда нет необходимости воспитателям его мучить и мучиться самим, пытаясь добиться от него результатов, легко достижимых с другими воспитанниками. С ним лучше пройти этот этап в ускоренном темпе в режиме максимальной снисходительности. Впрочем, подобное бесчувствие встречается нечасто. Также не часто, но происходит и обратное: духовная жизнь настолько увлекает воспитанника, что он на втором этапе становится второгодником, а то и вовсе принимает решение не расставаться с общиной, подает прошение войти в число сотрудников прихода.

Заканчивается второй этап для воспитанника итоговым заданием. Он пишет сочинение на тему «Моя жизнь на приходе», либо на подобную выбранную им тему.

5. Этап 3 «Вернуться к людям» (адаптационный)

Продолжительность: 3—4 месяца.

Цель: подготовка к возвращению в мир (в социум).

Как у плодов надо поймать время их созревания, также надо не пропустить время, когда воспитанник созрел для возвращения в мир. Если передержать созревший плод на ветке, он начнет гнить, если передержать утвердившегося на спасительном пути воспитанника, он с какого-то момента начнет терять свои духовные накопления. В какой-то ничем не примечательный день сердце воспитанника, который был всецело погружен в приходскую жизнь и активно участвовал в реабилитационной программе, покидает приход. Его захватывают мысли о внешнем мире, начинаются переживания, как он там устроится жить по-новому, поскольку по-прежнему жить не хочется. Появилась тихая, но неложная и радостная внутренняя уверенность, что сможет устоять перед искушением пойти на старое. Надо увидеть этот поворот во внутреннем расположении воспитанника и дать ему благословение готовиться к возвращению к мирской жизни.

В начальный период подготовки надо будет духовнику совместно с воспитанником принять решение, возвращаться ли тому на место прежнего жительства, либо искать новое пристанище подальше от родных. Согласно традиции Церкви человек, желающий монашеской жизни, полагал ее начало подальше от родного дома, поскольку менять образ жизни на более благочестивый там же, где родился, в прежнем окружении, крайне затруднительно. В не меньшей степени это справедливо по отношению к наркозависимым: начинать благочестивую жизнь лучше подальше от мест, где наркотизировался и безобразничал. Но надо учесть все за и против, все pro и contra, после этого, помолившись, принять решение, которому затем неукоснительно следовать.

Важно помочь выпускнику переживания о будущем наполнить конкретным содержанием, направить желание новой жизни на поиск решения конкретных задач, не дать ему увлечься пустыми несбыточными мечтаниями. Он должен осмыслить весь комплекс проблем, с которыми столкнется, оставив защищенное пространство церковной общины. Без ложного пафоса можно сказать, что воспитаннику предстоит приготовиться к битве: ему предстоит отвоевать в миру для себя жизненное пространство, в котором он сможет выстроить жизнь по иному отличному от прежнего правилу. Все задания, которые он прорабатывает на заключительном этапе, могут быть проработаны постепенно в «доме на полпути», если, конечно, у него будет сама возможность пройти в ресоциализацию в «доме на полпути». Но при переходе в мир выпускник столкнется со всеми проблемами сразу, а не постепенно. И если не будет готов, то может сломаться, навсегда потерять веру в свое выздоровление. Лучше подготовиться, отрепетировать возможные решения предполагаемых трудностей. Реальная жизнь внесет свои коррективы и болезненные поправки. Но подготовка не будет напрасной, она поможет выдержать первый удар, пережить неизбежный стресс, устоять в напряжении первых месяцев.

В период подготовки к возвращению в мир воспитанник может посредством звонков по телефону, мессенджеров и платформ видеосвязи, электронной переписки с благословения духовника восстанавливать полезные для него прежние связи или устанавливать новые, решать вопросы будущего устройства, которые могут быть решены дистанционно. Проговаривает параметры своего возвращения с родителями и самыми близкими людьми даже в том случае, если принято решение жить вдалеке от них.

Выпускным экзаменом для воспитанника будет защита плана жизни на один год. Разговор о его планах на год может быть также назван и по сути являться выпускным вечером.

На практике общая длительность основного этапа реабилитации составляет от 12 до 24 месяцев. Но всегда приходится считаться с индивидуальными особенностями каждого воспитанника, а также с его жизненными обстоятельствами, которые могут внести серьезные коррективы.

6. Духовник, воспитатель, опекун

Духовник

В центре жизни церковной общины находятся настоятель и духовник. Часто, особенно на сельских приходах, духовник и настоятель — одно лицо. Настоятель-духовник находится в центре реабилитационного процесса, о чем говорит второй принцип церковной реабилитации. Он является предстоятелем на Евхаристии, пастырем всей церковной общины и молитвенником. Все служители храма, местные и приезжие прихожане, проходящие реабилитацию воспитанники находятся под его духовным попечением (окормлением) и пастырским руководством. Его слово является окончательным при принятии всех значимых решений на приходе, на все значимое испрашивается его благословение.

Определяя все ключевые моменты жизни церковной общины, в частности, принимая наиболее важные решения относительно реабилитационного процесса, являясь непосредственным духовным руководителем каждого из наркозависимых воспитанников, духовник при этом должен быть максимально освобожден от выполнения дел, которые могут и потому должны быть делегированы сотрудникам прихода и прихожанам. Ему следует контролировать процесс в целом, для чего нет нужды чрезмерно погружаться в незначительные детали. Желательно, чтобы он участвовал в реабилитации по «свободному графику», то есть мог проводить группы, давать и принимать задания, проводить кинообсуждения и так далее, но, когда священническое служение потребует его присутствия в другом месте, он мог бы без ущерба для процесса на более или менее длительное время отлучиться. У него должны быть заместители и помощники в реабилитации, готовые его во время отсутствия заменить во всем, что не относится к духовничеству и священническим обязанностям.

Если клир прихода составляют несколько священников, то обязанности духовника по решению настоятеля может выполнять каждый из них. Не обсуждая все возможные случаи, выскажем основанное на практике суждение, что лучший вариант, когда духовником для всех воспитанников будет только один из них, желательно наиболее опытный, желательно — настоятель.

Воспитатель

Воспитателем (наставником) по благословию может быть любой укорененный в православной традиции человек: клирик, монах или мирянин — который может быть поставлен в пример по добродетельной жизни. Конечно, он должен быть доброжелательным и уметь ладить с людьми. Желательно, чтобы в общине было несколько наставников, задействованных в реабилитационном процессе. Один из них настоятелем назначается старшим наставником, который курирует все направления деятельности и координирует работу как других наставников, так и всех вовлеченных в реабилитационный процесс людей. Воспитанники распределяются между воспитателями и закрепляются за своим воспитателем на все время реабилитации. Воспитатели должны быть компетентны в проблемах химической зависимости.

На наставника возлагаются следующие ответственности: контроль за вверенными ему воспитанниками, попечение о них и собственно перевоспитание. Контроль начинается с момента приезда кандидата на приход. Сюда входит тестирование, проверка нужных документов, справок и наличия у него востребованных для проживания на приходе вещей, составление карты духовно-психологического сопровождения. Впоследствии надо будет контролировать поведение воспитанника, поощрять (одобрять) добрые поступки, делать замечания (предупреждения) за провинности. Попечение (забота) о духовном и телесном благополучии воспитанника касается его воцерковления и бесконфликтного вхождения в жизнь общины, участия в богослужениях и вхождения в Таинства, а также обеспечения

достойными условиями проживания, заботы о здоровье человека, вверенного попечению. К перевоспитанию относится индивидуальная и групповая работа по зависимости и практическому освоению основ православного подвижничества, консультации и беседы, катехизация, весь комплекс мероприятий, способствующий благой перемене в мировоззрении воспитанника.

Опекун

Опекун — это воспитанник, проживший в церковной общине около одного года, успешно проходящий реабилитацию и имеющий кредит доверия как со стороны сотрудников церковной общины, так и со стороны воспитанников. Он является «моделью» для вверенных ему новичков и должен обладать достаточным уровнем ответственности и самодисциплины для выполнения обязанности помощника наставника. Опекун должен иметь определенные навыки для выполнения своего послушания, например, уметь выслушивать подопечного, четко понимать границы своей компетентности и полномочий, уметь поделиться опытом и обучить новичка необходимым навыкам поведения, понимать работу системы реабилитации в церковной общине и объяснить новичку и гостям, как она функционирует, быть послушным и т.д. На нем лежит контроль за соблюдением воспитанником распорядка дня и контроль за соблюдением правил внутреннего распорядка. Под руководством старшего воспитателя опекун следит за должным прохождением подопечными трудовых послушаний.

Не каждый воспитанник может стать опекуном в силу имеющихся к опекунам требований. Необходимо проявлять внимательность при назначении на это послушание. Если с ответственностью относиться к подбору и подготовке опекунов, в церковной общине может появиться здоровый костяк активных помощников. Это значительно облегчит жизнь священнослужителям и всем участвующим в реабилитации специалистам.

Таким образом над преображением каждого воспитанника активно трудятся, дополняя друг друга, три человека: духовник, воспитатель и опекун. А помогает им в этом вся приходская община.

ГЛАВА VI

РАБОТА С ВОСПИТАННИКАМИ

1. Виды и формы работы

В таблице 6.1 перечисляются основные виды деятельности, которые в совокупности составляют реабилитационный процесс. Направления деятельности расположены в таблице в порядке убывания их значимости для реабилитационного процесса. Участие в церковной жизни — наиболее важный компонент в церковной реабилитации. Вместе с групповыми и индивидуальными формами специальной реабилитационной работы церковная жизнь составляет ядро реабилитации. Из этого не следует, что можно пренебрегать другими означенными в таблице направлениями деятельности, именно их одновременное присутствие в жизни воспитанника позволяет достичь наилучших результатов в реабилитационном процессе.

В комментариях к таблице описаны не все виды деятельности, поскольку часть из них в комментариях не нуждается.

Таблица 6.1

Направления деятельности	Вид деятельности	
Воцерковление	Церковная жизнь: участие в Таинствах, молитвенное делание, выполнение послушаний, соблюдение постов, духовное окормление у духовника	
	Духовное самообразование и катехизация: беседы и лекции, проповеди, чтение духовной литературы, просмотр документального кино, слушание аудиозаписей на духовные темы	
	Практическое освоение аскетической традиции православной Церкви	
	Участие в паломнических поездках	
Специальная реабилитационная работа	Групповые формы работы	Группы по заданиям 1, 2 и 3 этапов
		Группы по итогам недели с наставником
		Группы по проблемам организации реабилитационного процесса
		Тематические группы с итоговыми комментариями духовника
		Тематические лекции по проблемам зависимости
		Кинообсуждения
	Индивидуальные формы работы	Еженедельные консультации наставников и опекунов
		Письменные работы: задания 1, 2 и 3 этапов, рефераты, письма домой

Культура	Изучение религиозной культуры
	Воспитание культуры речи, культуры быта, музыкальной культуры, эстетическое воспитание в целом
	Ежегодные театральные постановки
Самообразование и досуг	Физическая культура: труд, закаливание, физические упражнения, спортивные мероприятия
	Чтение художественной и специальной литературы по различным областям знаний
	Просмотр кинофильмов, прослушивание аудиозаписей
	Подготовка к поступлению (восстановлению) в учебные заведения

2. Воцерковление

Церковная жизнь

Участие в Таинствах, молитве, послушаниях, соблюдение постов, духовное окормление у духовника.

Воцерковление наркозависимого человека не является целью церковной реабилитации. С другой стороны, сам реабилитационный процесс по данной методике и есть воцерковление. Когда человек соглашается на реабилитацию при храме, его целью, как правило, является трезвость. В процессе реабилитации (аскетического перевоспитания) цель зачастую меняется — Бог из средства становится целью. В этом благословенном случае трезвость становится необходимым этапом для достижения цели, начальным этапом духовного преображения. Культура трезвости в православной традиции не существует, здесь он не приветствуется. Когда начинают упрекать: «Вы воцерковляете людей», у нас есть ответ: «Воцерковление не является преступлением. Они сами пришли». Не все прошедшие реабилитацию в церковной общине становятся церковными людьми, но большинство из них меняет свои ценностные ориентиры. Те воспитанники, у кого интереса к религиозной (церковной) жизни не возникает, получают понятие о том, в чем она заключается.

Согласно церковному учению, участие в сакраментальной жизни Церкви может быть только добровольным. Выбирая для себя церковную реабилитацию, люди дают согласие на знакомство с основами православного вероучения, присутствие на богослужениях, участие в них. Ознакомление с основами вероучения является обязательным при церковной реабилитации.

Сложившийся приход — это устойчивый организм, способный выжить в самых сложных обстоятельствах. Сердцем реабилитационного процесса на приходе является совместное проживание насельников прихода и реабилитантов-воспитанников. Совместные богослужения, совместный труд, совместное питание, общее участие в культурных мероприятиях — все без исключения члены прихода так или иначе участвуют в реабилитационном процессе, который возможно органично ввести в ткань приходской жизни. Поведение клириков и служителей храма, их попечение о прихожанах, общение с гостями, отношение каждого к своим обязанностям, их верность избранному однажды пути, — вот что воспитанники имеют возможность ежедневно наблюдать. И не только наблюдать, но и встроиться в эту новую жизнь, найти в ней свое место, приобрести жизненный опыт, испытать вкус церковного бытия. Реабилитация длится от года до двух, а это целая эпоха для молодого человека. В интенсивном многомерном взаимодействии с приходским братством у подопечных формируется новое мировоззрение, жизнь обретает неведомую прежде ценность и смысл, над ними теряют власть пагубные привычки.

Какие обязательные элементы, не применяемые нерелигиозными реабилитационными центрами, включает в себя реабилитация наркозависимых в церковной общине, на приходе или при монастыре? Основными и обязательными ее элементами являются трудовые послушания, молитва церковная и келейная (домашняя), пост, индивидуальное духовное руководство воспитанником и его участие в Таинствах. Поскольку все эти элементы церковной жизни хорошо известны служителям Церкви, достаточно сказать всего лишь несколько слов о каждом из них в контексте реабилитационной деятельности.

Участие в Таинствах

«Сущность религии есть таинства» (А.Ф. Лосев «Диалектика мифа»). Главная привилегия каждого члена церкви — возможность участия в Таинствах. Наркозависимый не лишен этой возможности. Доступ к прочим Таинствам человек получает через Таинство покаяния, а если он прежде не был крещен, то через Таинство крещения. Центральным из Таинств является Евхаристия. После сильного приготовления допускаются к ней на общих основаниях и бывшие наркоманы. Посредством Таинств Бог приготовляет людей к вечной жизни, попутно исцеляя их от увечий, причиненных грехом.

Вопрос о том, когда конкретный человек может быть допущен до причащения, **должны решать духовники**, и рационально расписать этот вопрос невозможно. Но допустимо высказать некоторые соображения, которые могут быть учтены духовниками при принятии решения, какой практики в целом следует придерживаться относительно причащения наркозависимых. До сих пор по этому поводу наблюдается очень широкий разброс мнений. Встречаются духовники, которые не только легкомысленно допускают до причащения каждого подошедшего на исповедь, но зачастую уговаривают причаститься и тех, кто причащаться не желает по пренебрежению к Святым Тайнам. Таковые настроены спасать наркозависимых при помощи максимально частого причащения.

Надо ли назначать принесшему покаяние наркоману епитимию и отлучать его на время от причащения Святых Тайн? Если человек решительно, без всякого самооправдания осудил свое греховное прошлое, выразил намерение жить прочее время жизни в согласии с законом Божиим, то ничто не мешает ему сразу принять участие в Таинствах Церкви и после подготовки приступить к Святой Чаше. Принципиально это верно. И подтверждение этому мы имеем, например, в житии преп. Марии Египетской, когда после покаяния о проведенных в блуде семнадцати годах жизни, она сразу удостоилась причащения, после чего переправилась через Иордан и начала свою подвижническую жизнь. Но в древней Церкви случай с преп. Марией был скорее исключением, чем правилом. Обычно же за серьезные грехи назначались суровые труды покаяния (Мария сама избрала для себя жестокую аскезу), и на длительный срок отлучали от причащения. Сроки этих отлучений для современных христиан кажутся неправдоподобно большими. Ныне духовники держат их в памяти более для того, чтобы при исповеди как-то взвешивать тяжесть исповедуемых перед ними грехов и определять степень духовного повреждения кающегося. Епитимии и отлучения от причащения ныне почти вышли из употребления. И все же, при условии, что при первой исповеди Таинство Покаяния состоялось, следует покаяться на время отстранить от причащения и даже возложить на него посильные покаянные труды. Делать это следует не потому, что за короткий срок отлучения он заметно изменится к лучшему, или труды покаяния существенно приуменьшат его греховный долг. Это не взыскание и не месть за прошлое, этого слишком мало и по времени, и по усилиям для исцеления души, но это поможет предотвратить будущую серьезную ошибку.

Что может произойти и, скорее всего, произойдет? Как ни велика решимость прибывшего на реабилитацию воспитанника прекратить греховное существование и начать новую жизнь — на самом деле эта решимость очень и очень маленькая (просто никак не сравнимая с решимостью преподобной Марии). С другой стороны, как ни мало количество совершенных им тяжких грехов, но даже в самом лучшем случае оно, увы, велико, а

страсти, даже если они на приходе особо себя не проявляют, — все живы. Прошла исповедь, произошло примирение с Богом, реабилитант причастился. Через некоторое время по возвращении в мир натура взяла свое: совершен тяжкий грех. Но он тяжкий по меркам благочестивого человека, а на фоне греховного прошлого наркомана, не так давно оставленного, он как-то не ужасает. Опять исповедь. И человек спокойно идет на причастие, поскольку за все прошлое при первой исповеди не было никакого ни наказания, ни отлучения. Потом снова грех, снова причастие. И так далее. К сожалению, это не сгущение красок, это то, что постепенно становится нормой. Человек живет тяжелой греховной жизнью, хотя и менее интенсивно, чем до обращения к Богу, и при этом совершенно спокойно участвует в Таинствах Церкви. Когда разговариваешь с такими и пытаешься остановить их безумие, то встречаешься с упорным сопротивлением, человек с обидой уходит туда, где с подобной ситуацией спокойно мирится.

Так почему же следует давать хотя бы символическую епитимию и на небольшой срок отлучать от причащения? В известной Евангельской истории о богатом и Лазаре праведный Авраам говорит о непроходимой пропасти между праведными и грешниками в загробном мире. Но пропасть эта начинает разверзаться уже в пределах здешней земной реальности, только здесь она пока еще переходима. Грешник, если сильно захочет, сможет перейти на сторону праведных, праведный, если развратится, оказывается на половине грешных. Упрощая, можно сказать, что на какой половине человек окажется к моменту смерти, на той он останется в вечности. Надо, чтобы понимание этой простой истины было запечатлено в сознании каждого верующего, запечатлено с самого начала церковной жизни. Именно поэтому, для «подслеповатых», приходящих от тяжких грехов мириться с Богом, следует давать малую епитимию и краткое отлучение от причащения, чтобы обозначить для них эту пропасть, через которую они, не заметив, перескочили. Не заметили потому, что через пропасть они перескочили не своей силой — из области грешных в область праведных их мягко перенесла сила любви Божией к людям. Вот этим «подслеповатым» бесчувственным грешникам, для их пользы, чтобы открыть им очи на существующую реальность, чтобы они прожили ее — дается символическая епитимию и краткое отлучение от причащения. Если вспомним Марию Египетскую, то видим, что при самом ее обращении, благодать, не попуская ей войти в храм на поклонение Кресту, дала ей глубокое понимание того, что нельзя одновременно заниматься блудом и участвовать в церковной жизни. Преп. Мария так хорошо поняла эту истину, что давать ей епитимию и отлучать от причащения, по этой причине, было совершенно излишне, — потому она сразу после своего покаяния сподобилась причащения и, переправившись через Иордан, направилась в пустыню. Ныне же мы наблюдаем массовое безумие: люди, погрязшие в грехах, «ничтоже сумняшеся», приступают к Святым Тайнам.

Как часто воспитаннику надо приступать ко причащению? Вопрос поставлен неправильно. Правильно было бы спросить, в каком состоянии (настроении) воспитаннику следует причащаться? Для этого следует разобраться, насколько собранным он может быть, насколько напряженной может быть его духовная жизнь. Опытным путем за время реабилитации можно найти середину между расслабленностью и перенапряжением, чем и определяется персональный ритм духовной жизни воспитанника.

Молитва

«Молитва есть бесконечное творчество, высшее всякого иного искусства или науки. Через молитву входим мы в общение с Безначальным Бытием. Молитва есть акт наивысшей мудрости, всепревосходящей красоты и достоинства. Молитвою возрожденный дух наш начинает удивляться великой тайне Бытия» (Архим. Софроний (Сахаров) «О молитве»). Соприкосновение с молитвой, упражнение в молитве производит решительную перемену в человеке, в его самоощущении, в его самосознании, в восприятии им всего окружающего мира. Даже робкое, скованное, неумелое общение с Богом меняет все пер-

спективы жизни человека. Как мать с трепетом ловит первый лепет своего младенца, так Бог Отец внимает каждому слову ищущего примирения грешника. Молитва непременно входит в жизнь наркозависимого воспитанника с первых дней его пребывания на приходе. В пространстве приходской жизни он вводится в молитву, даже если не особенно этого желает и прежде не имел ни малейшего опыта разговора с Богом. Как минимум, согласно принятым правилам, он изначально присутствует на утреннем и вечернем молитвенном правиле, выстаивает Воскресные и праздничные богослужения. Затем сам подключается к вычитыванию молитв – молитвословит. «От избытка сердца говорят уста» (Мф.12:35), но верно и обратное – произносимое устами достигает сердца. Во время реабилитации пропорционально сочетаются все виды молитвенного делания: молитва в храме за богослужениями, групповое исполнение молитвенных правил, самостоятельная келейная (домашняя) молитва.

Послушание

Послушание — это не только и не столько приобретение бывшим наркоманом навыка трудиться, которого у большинства из них нет, но, в первую очередь, постепенное усвоение иного взгляда на труд. Послушание — нечто гораздо большее, чем практикуемая в светских центрах трудотерапия. Приобретая церковный взгляд на мир, воспитанник открывает также, что труд — это, во-первых, тягостная епитимия, наложенная на всех потомков Адама, особенно полезная для тех, кто в своей жизни, подобно наркоманам, активно послужил греху, во-вторых, радостное непосредственное служение Богу и ближним делами рук своих, в-третьих, начальная ступень на лестнице духовного совершенствования человека. При правильном понимании, труд приобретает высокий духовный смысл.

Частая и опасная ошибка, относительно послушания, состоит в том, что люди, по большей части, полагают, будто главной целью послушания является достижение во всех делах максимального успеха, наилучшего результата, а целью является спасение, которое требует отсечения своей воли. Весь догматический смысл православной аскезы может быть выражен всего одной фразой: «Да будет воля Твоя, а не моя, Господи». (С другой стороны, один из самых известных сатанистов XX столетия Алистер Кроули учил, что самый короткий путь к демонизации человека можно также показать всего одной фразой: «Твори то, что вдумается (делай, что хочешь)»). Поэтому главное правило относительно послушаний на приходе гласит следующее: «Делай дела не так, как тебе кажется лучшим, а как просят это дело исполнить». Это действительно очень трудное правило. Вся натура бунтует, если человек знает, как сделать данное дело и лучше, и быстрее, а его понуждают выполнить дело иначе. Или он уверен, что не этим делом следует сейчас заняться, а совсем другим. Когда преп. Моисея Оптинского спросили, что всего труднее у вас в монастыре, то он ответил, что труднее всего послушаться.

Пришедший спасаться на приходе должен настроить себя на исполнение каждой просьбы и настоятеля, и любого из братии. Ему дается возможность проявить свою любовь к живущим при храме насельникам самым убедительным образом: каждую их просьбу он пусть рассматривает, как обязательную к исполнению. Приказов и повелений никто на духовно благоустроенном приходе не делает. Просто все положили себе за правило облегчать жизнь друг другу, взаимно исполняя благоразумные пожелания ближних. Общую же заботу обо всех несет на себе настоятель, и потому его просьбы братья стремятся исполнять в первую очередь. Все происходит без нажима, просто, по-семейному. Если же кто-то из раза в раз пренебрегает, не обращает внимания на просьбы собратий и, особенно, на просьбы настоятеля, то это свидетельствует о том, что он не хочет жить с ними общей жизнью. Тогда может быть поставлен вопрос о целесообразности пребывания такого воспитанника на приходе, поскольку совместная жизнь не удалась.

Некоторым облегчением данного «жестокое» правила «делай, как просят» является следующее снисхождение. Относительно всякого предстоящего дела воспитаннику позволительно один раз высказать свое мнение, если ему кажется, что он знает, как данное

дело лучше выполнить, или мнится, что дело до времени надо отложить, или вовсе его не делать. Но после того, как он выскажется, ему следует исполнить задание так, как просят, независимо от того, прислушаются ли к его мнению или нет. Когда соглашаются с мнением брата, то это не является с его стороны непослушанием только в том случае, если, высказывая свое видение, он просто исповедал свой помысел, не споря и не настаивая на нем.

Пост

Пост пугает тех, кто никогда в своей жизни не постился, но те, кто ограничил себя в питании согласно церковному уставу, взамен неожиданно приобрели большую полноту жизни. Пост — один из основных инструментов духовного совершенствования. Посредством ограничения себя в пище, так же, как и вкушением пищи с молитвой благодарения, человек питает свою душу и выстраивает благословенные отношения с Богом. Соблюдение постов обычно легко дается воспитанникам в церковной общине, поскольку в этот период их жизни все окружающие постятся, труднее дается верное понимание поста, но если приходит и оно, то пост будет сопровождать их во всю оставшуюся жизнь.

Только православная Церковь, верная заветам древнего благочестия, сохранила посты в своей духовной практике, католики и протестанты полностью упразднили их. Пост является постоянным упражнением в воздержании, которое так необходимо освоить зависимым людям. Качественно (на психическом уровне) воздержание от вкушения воспрещенной церковным уставом пищи почти не отличается от воздержания в употреблении наркотического вещества. Просто скоромное есть нельзя, пока не кончится пост, а наркотик употреблять нельзя, пока не кончится жизнь.

Духовное руководство

В период жизни при храме у человека появляется счастливая возможность доверить себя руководству духовника, с которым у него иногда складываются настолько глубокие доверительные отношения, которых у человека прежде никогда ни с кем не было. Не всегда так получается, даже не особенно часто, но и одно участливое и сострадательное внимание человека, имеющего некоторый опыт духовной жизни, могущего дать спасительный совет и ответить на трудный жизненный вопрос, дорого ценится людьми. Если духовнику удастся расположить к себе реабилитанта, если тот откроет духовнику доступ в свою душу и убедится в опытности духовного руководителя, то последний получает возможность успешно лечить душу подопечного от всякой страсти, в том числе и от наркотической зависимости. Православное предание хранит богатейший опыт борьбы со страстями.

Катехизация

Закон Божий, библеистика, литургика, церковнославянский язык.

Курс катехизации рассчитан на 1,5 года, что соответствует средней продолжительности жизни воспитанника на приходе. Затем обучающий цикл может быть повторен снова для нового состава воспитанников. Проводятся занятия по Закону Божию, библеистике и литургике. Данные предметы, с одной стороны, относятся к наиболее важным, с другой, к их изучению можно приступить на любом этапе изложения предмета, в отличие, например, от догматического богословия или истории, самостоятельное изучение которых под контролем воспитателя можно только приветствовать. Так как воспитанники заезжают на приход не одновременно, а по очереди в течение всего года при появлении свободных мест, то именно возможность включиться в учебный процесс на любом этапе изучения предмета определила этот выбор. Занятие по каждому предмету желательно проводить не реже раза в неделю, днем или вечером. Рекомендуемая продолжительность занятий от 30-ти минут до 1-го часа. Для самостоятельных (домашних) занятий по предметам

воспитанникам выдается учебная литература. Например, для занятий по Закону Божию может быть использована одноименная книга Слободского, на материал которой будут опираться занятия по этому предмету.

Каждое занятие начинается с молитвы «Царю Небесный». Несколько минут посвящается опросу по материалу предыдущего урока, чтобы выяснить, насколько пройденная тема была понята и усвоена. Преподаватель также отвечает на вопросы воспитанников, возникшие в результате самостоятельного чтения литературы по данной теме. Затем преподаются новый материал. Занятие ведется в интерактивной форме, воспитанники могут задавать вопросы, высказывать свои мнения, определять план предстоящего урока, подчеркивая, что им наиболее важно и интересно в предлагаемом материале. Все как в традиционной российской школе. В конце занятий поется молитва «Достойно есть».

Время от времени проводятся также дополнительные занятия по церковнославянскому языку, который является языком православного богослужения. Все воспитанники при выполнении утренних и вечерних молитвенных правил читают их на этом языке. Те из них, кто делает явные успехи в чтении, по благословению настоятеля приглашаются на клирос в качестве чтецов при совершении богослужений (поручается чтение часов, кафизм, канонов). Если у воспитанника обнаруживается музыкальный слух, то его приглашают певчим в церковный хор.

Необходимо понимать, что перечисленные здесь предметы можно изучать только на достаточно поверхностном уровне, поскольку занятия проводятся для людей духовно поврежденных, имеющих минимальный опыт церковной жизни. В ограду Церкви наркозависимых воспитанников привело не богоискательство, не жажда постижения смысла жизни, не раскаяние о множестве совершенных преступлений. Они пришли сюда ради решения проблемы, которая сделала их жизнь невыносимой. За редким исключением, у них на первых порах нет живой заинтересованности в глубоком постижении тайн церковного бытия.

Духовное самообразование

Чтение духовной литературы, просмотр православного документального кино, прослушивание аудио-проповедей и бесед на духовные темы.

В перечень духовных деланий могут быть добавлены дополнительные элементы: чтение духовной и художественной литературы, просмотр православных документальных фильмов, слушание аудиозаписей на духовные темы. При общей загруженности, которая сопровождает весь процесс реабилитации, на все это у воспитанников остается совсем немного времени. Хорошо, что чтение духовной литературы (главным образом житий святых и подвижников благочестия) совершается во время каждой трапезы. Для келейного чтения воспитанники чаще выбирают художественную литературу, иногда впервые знакомясь с мировой и русской классикой в церковной общине.

3. Специальная реабилитационная работа

Письменные задания 1, 2 и 3 этапов

Письменные задания являются одним из специальных видов работы. Это востребованный вспомогательный инструмент для проработки проблемы зависимости, для постижения внутренних оснований церковной жизни, для обустройства спасительного пространства в среде секулярного мира. В некоторых церковных центрах они не практикуются. Где-то нет желания их реализовать, где-то возможности. Оторванные от жизни прихода они теряют значительную долю своей действенности. Писались они не с намерением, что еще можно придумать для пользы воспитанников, а в режиме жесточайшей экономии: без чего нельзя обойтись.

Как в школе существуют прописи для учащихся писать, так задания это как бы прописи для начинающих изучать православную аскетику. Написаны они в помощь Духу Святому, который восприимчивых к Его дуновениям учит сам, а к невосприимчивым приставляет репетиторов.

В отношении заданий первого этапа очень важно придерживаться именно того порядка, который указан в таблице, чередуя скорбные и утешительные по своему содержанию задания, соблюдая продуманную последовательность в постижении своей болезни. Задания второго этапа лучше привязывать к богослужебному церковному кругу: во время постов проходить задания, относящиеся к покаянию, в летний период наиболее напряженных трудовых послушаний постигать духовный смысл послушания, во время наплыва гостей на приход обратить взор на освоение добродетели целомудрия. Задания третьего этапа выполняются в любом порядке. И только заключительное задание каждого этапа неизменно выполняется и сдается в последнюю очередь.

После сдачи задания все письменные наработки остаются у воспитанника, так как они будут необходимы ему для дальнейшей работы над собой на последующих этапах и по возвращении в социум.

Задания всех трех этапов собраны в отдельные журналы для удобства работы с ними как воспитанникам, так и воспитателям. В настоящее время полностью разработаны и апробированы задания всех трех этапов. Рабочие журналы периодически издаются для распространения по церковным центрам помощи. Также записаны на электронных носителях установочные беседы епископа Каменского и Камышловского Мефодия ко всем заданиям 1, 2 и 3 этапов.

Ниже приводятся сводные таблицы (6.2, 6.3 и 6.4) заданий 1 «прийти в себя», 2 «прийти к Богу» и 3 «вернуться к людям» этапов. В них указаны постигаемые темы, лекции (беседы), названия заданий, порядок выполнения и рекомендуемое время для работы с заданиями.

Таблица 6.2

I Этап «ПРИЙТИ В СЕБЯ»

Тема	Письменные работы	Порядок выполнения заданий	Срок выполнения
Взгляд на зависимость	Отрицание: работа в группе	1	1 неделя
	Отрицание: опросник	2	1 неделя
	Отрицание: таблица	3	3 неделя
	История моей зависимости	4	3 неделя
	Анализ бессилия и неуправляемости	6	3 неделя (1+1+1)
Взгляд на светлые стороны жизни	Мои интересы и увлечения	5	1 неделя
Взгляд на духовную сторону жизни	Моя духовная биография	7	2 неделя
	История моего воцерковления	8	2 неделя
Итог	Проблема моей зависимости	9	2 неделя
	Автопортрет	10	2 неделя

Таблица 6.3

II Этап «ПРИЙТИ К БОГУ»

Темы	Лекции/беседы	Письменные работы	Сроки выполнения
Понятие о вере	Эстетический опыт (переживание красоты)		
	Нравственный опыт (нравственный выбор)		
	Вера как опыт духовного общения (встреча с Богом)		
Покаяние	Грех как ошибка	1. Употребление наркотиков как ошибка	1 неделя
		2. Грех как ошибка	2 недели
	Покаяние - примирение с Богом (подготовка к генеральной исповеди)	3. Генеральная исповедь	2 недели
	Епитимия (искупление своих грехов, в т. ч. возврат долгов)	4. Мои долги по отношению к людям	2 недели
Целомудрие	Лживость постулатов сексуальной революции	5. Целомудрие и брак	2 недели
	Понятие о целомудрии. Страсть блуда		
	Гендерные различия		
	Брак как Таинство		
Ритм и границы в духовной жизни	Дисциплинарные рамки Ветхого Завета	6. Выучить заповеди	1 неделя
	Страсти. Их развитие. 8 основных страстей. Внутренний контроль (трезвение).	7. Провести анализ собственных страстей. Определить главную страсть.	2 недели
	Ритм в духовной жизни	8. Составить и обосновать свой ритм участия в Таинствах	1 неделя
Послушание	Смысл послушания		
Молитва	Молитва церковная, келейная, внутренняя	9. Выучить ряд обязательных молитв, составить собственное правило	2 недели
Итоговое задание		10. Сочинени «Моя жизнь на приходе»	2 недели

Таблица 6.4

III Этап «ВЕРНУТЬСЯ С ЛЮДЯМ»

Темы	Лекции/беседы	Письменные работы	Сроки выполнения
Планирование	Основы планирования	Написание плана жизни на 1 год	Весь 3 этап
Границы	Определение границ. Формирования круга общени	Границы	2 недели
	Профилактика срыва		
Финансовое планирование	Финансовое планирование	Правильное отношение к деньгам	2 недели
		Учимся считать деньги	2 недели
Выбор профессии	Профессии, которые противопоказаны зависимым от ПАВ людям, благоприятные для них профессии	Выбор профессии	2 недели
	Правила написания резюме	Написание резюме	2 недели
Создание собственной системы поддержки	Формирование системы поддержки	Порешать первоочередные вопросы возвращения в социум	2 недели
Выпускной экзамен	Защита плана жизни на 1 год		2 недели

Технология работы с заданиями

Процесс работы с письменными заданиями состоит из трех шагов: **выдача задания, выполнение задания и сдача задания.**

Задание может выдаваться духовником или воспитателем. При выдаче задания проводится установочная беседа, во время которой доходчиво для данного воспитанника объясняется цель задания, его внутренний смысл и привязка к православной аскетике, указывается, на что надо обратить особое внимание, а также дают ответы на все возникшие у воспитанника вопросы. Если в распоряжении центра есть аудио- или видеозапись установочной беседы, то можно дать с ней предварительно ознакомиться воспитаннику, а затем восполнить в устном собеседовании. С учетом способностей человека и его загруженности приходскими послушаниями устанавливаются сроки выполнения задания.

В процессе выполнения задания воспитанник может обращаться по возникающим вопросам и затруднениям за помощью к духовнику, наставнику или опекуну, имеющему опыт проработки заданий, и получать консультации. Время на его подготовку задания может быть увеличено по благословию духовника, если по некоторым причинам его выполнение вызвало затруднение.

То, каким образом будет сдаваться задание, зависит от количества проходящих реабилитацию на приходе воспитанников, от личностных особенностей и жизненных обстоятельств воспитанника, отраженных в его задании, и определяется решением духовника.

Групповая сдача задания является предпочтительной по ряду причин. Сдающий задание воспитанник слышал прежде сдачу задания другими воспитанниками, которые начали прохождение программы прежде него, что помогло ему выполнить это задание самому. Участвующие в сдаче задания другие воспитанники сопереживают воспитаннику, что помогает ему неожиданно для себя глубже, эмоционально прожить содержание

представленного им материала. Когда впоследствии он слышит сдачу этого задания воспитанниками, идущими после него, он вновь повторяет и закрепляет пройденный материал. Групповые сдачи заданий очень сближают воспитанников, если, как это положено, проходят в режиме взаимоуважения и сочувствия, за что отвечает проводящий сдачу задания духовник либо воспитатель. Прочие воспитанники могут задавать вопросы по заданию, в обязательном порядке дают экзаменуемому в благожелательном ключе обратную связь. Если же видят на сдаче задания халтуру, желание проскочить, спихнуть задание, то высказывают общее пожелание сдававшему еще поработать над заданием. Именно они в наименьшей степени склонны попустительствовать собрату, вспоминая, сколько душевных сил вложили сами в выполнение задания, с каким волнением его сдавали.

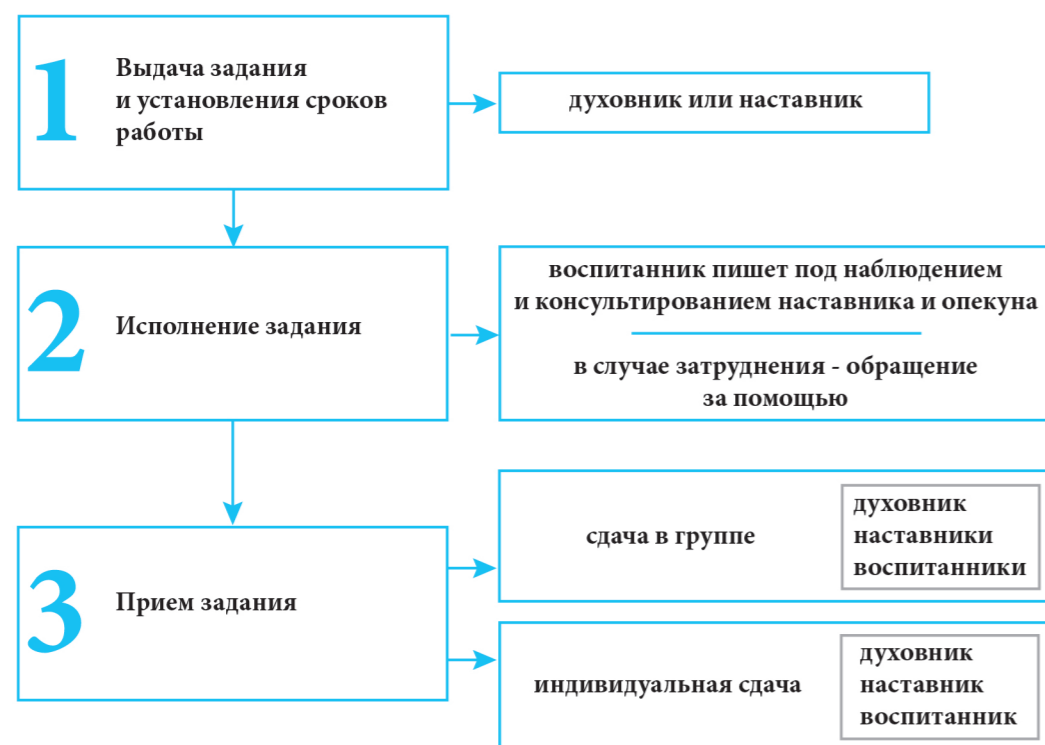
Если материал задания содержит информацию, оглашение которой может нанести вред исполняющему его воспитаннику, либо соблазнить прочих воспитанников, то задание может быть принято одним духовником, либо духовником и воспитателем. В число опасных входит информация о совершенных в наркотическом опьянении тяжких и особо тяжких преступлениях, об имевших место сексуальных отклонениях, об особо гадких поступках в отношении близких людей. Может быть принят средний вариант: при сдаче задания на группе сведения, признанные опасными, по благословению духовника опускаются, проговариваются исключительно на исповеди.

Для сдачи заданий воспитанников целесообразно разбить на три группы, в соответствии с проходимым ими 1-м, 2-м или 3-м этапом. Оптимальное количество человек в группе каждого этапа от 3-х до 9-ти. Если на этапе меньше людей, воспитанников этапов можно объединить, если больше, организовать на наиболее многочисленном этапе две группы. Но на сдачу итоговых занятий собираются все принятые на реабилитацию воспитанники.

Описанная технология работы с заданиями представлена на схемах 6.5.

Таблица 6.5

Этапы работы с заданиями



Группы по итогам недели с наставником

Этот вид группы обычно проводится в конце недели (в субботу или воскресенье). Основная цель таких групп — осмыслить произошедшие за неделю события, полученные знания, информацию, отследить негативные моменты в поведении, сделать выводы и поделиться этими выводами с наставником и воспитанниками.

На протяжении всей недели воспитанник делает черновые заметки о происходящем, а затем сводит их начисто в тетради, подводя итоги очередной прожитой недели. Ему необходимо ответить на вопросы по специально составленному шаблону. Например, что я нового узнал о себе за прошедшую неделю? с какими трудностями я столкнулся в работе с текущим заданием, какие появились вопросы по заданию к наставнику? сколько было получено мной замечаний и предупреждений за неделю и за что? были ли у меня конфликтные ситуации и в связи с чем? какие события за прошедшую неделю были для меня самыми важными (позитивные и негативные) и почему? каков мой план действий на следующую неделю? (написать и показать наставнику).

Тематические группы с итоговыми комментариями духовника

Проведение групповых занятий входит в круг обязанностей наставников и духовника. Важно, чтобы воспитанники могли проводить их самостоятельно, всесторонне освоили, закрепили навыки групповой работы. Не реже одного раза в неделю, обычно по праздничным или воскресным дням, воспитанники проводят самостоятельные группы, на которых обсуждают какой-либо важный для них вопрос, стараются максимально прояснить его для себя. Тему, которая выносится на обсуждение, воспитанники могут выбрать сами, но она обязательно согласовывается с духовником, либо просто им предлагается. Ведущим является один из воспитанников, из тех, кто уже несколько месяцев пробыл на приходе. Из числа присутствующих также выбирается секретарь, который делает письменные пометки по ходу дискуссии. Наставники не присутствуют на начальном этапе самостоятельной группы.

Через полчаса-час приходит духовник либо ответственный воспитатель и выслушивает то решение, к которому пришла группа при обсуждении проблемы, а также знакомится со всеми прозвучавшими на группе мнениями (если ведущий что-то запомнил, ему помогает делавший пометки воспитанник-секретарь). После этого духовник высказывает свое видение обсуждаемой проблемы. Если вместе с духовником к воспитанникам на группу приходят все воспитатели, они также высказываются по выбранной теме.

Главный результат, который достигается через проведение таких самостоятельных групп — более глубокое освоение материала по важной для проходящих реабилитацию проблеме. Конечно, можно просто сказать воспитанникам, что думает по тому или иному вопросу духовник, в чем состоит церковное предание. Но через самое короткое время слушатели забудут все, что до них старались донести, даже если будут внимательно слушать и, как будет казаться, понимать речь духовника. Но когда воспитанники в течение часа самостоятельно пытались найти решение вопроса, у них появляется не только интерес к обсуждаемой теме, но вместе с осознанием своей беспомощности разобраться в ней, в процессе дискуссии выявляются точки преткновения. Представленное после этого их вниманию решение проблемы запомнится надолго, а сама методика решения сложных задач посредством мозгового штурма также начнет постепенно усваиваться. То и другое, решение и методика, пригодятся в жизни.

Среди студентов такая методика называется «списать с пониманием». Простое списывание чужого решения не приносит пользы списывающему (обман преподавателя в особенности не полезен). Но в случае, если студент сам долгое время пытался решить задачу, но так и не смог, «списывание» становится актом познания. Потрудившийся над задачей понимает, в чем была его собственная недоработка или ошибка, какая мысль

лежит в основе решения, запоминает и само решение, и способ его получения. В следующий раз задача, подобная вызвавшей затруднения, будет им без особого труда самостоятельно решена.

Тематические группы приводят воспитанников к пониманию, что наставления, которые они слышат на приходе, имеют глубину и выверены многовековым опытом святой Церкви.

Кинообсуждения

В работе по реабилитации наркозависимых уже много лет применяется такой нетрадиционный метод работы с реабилитантами, как просмотр и обсуждение кинофильмов. Кино стало неотъемлемой частью жизни современного человека. Кино состоялось как искусство и является самым влиятельным из всех искусств в настоящее время. Запретить кино для своей паствы, особенно молодой, невозможно. Значит, надо научить ее выбирать кинофильмы, обладающие художественной ценностью, научить эти фильмы смотреть и понимать. Фильмы могут помочь в изучении истории, в знакомстве с иными культурами, способствовать постановке и осмыслению многих мировоззренческих проблем.

На основании длительного опыта обсуждений кинофильмов был выработан наиболее оптимальный алгоритм их проведения. Раз в неделю братия прихода и воспитанники просматривают специально подобранный фильм, а через два-три дня совместно его обсуждают. Выбор фильма обычно определяет духовник. Еще прежде начала обсуждения участники должны задать свои вопросы по фильму. Каждый из воспитанников должен сформулировать не менее трех вопросов, которые он хотел бы вынести на обсуждение. Задавать, формулировать вопросы, касающиеся основных идей фильма, — важнейшая составляющая обучения. Опыт показывает, что умение спрашивать, способность артикулировать проблему практически отсутствует у наркозависимых воспитанников. Вопросы заранее сдают ведущему, чтобы он имел возможность отобрать наиболее интересные и значимые из них, а затем мог расположить вопросы таким образом, чтобы разговор о фильме выстроился в единое целое. Во время обсуждения каждый из присутствующих делится своим пониманием увиденного. Когда все ответят на один вопрос, переходят к следующему. Первыми отвечают воспитанники, затем братия, в конце — духовник или проводящий обсуждение воспитатель.

Цель — не в принятии единого «правильного» мнения, а в свободном обмене мнениями, в знакомстве с видением других людей. Во время обсуждения вскрывается разница мировоззрений присутствующих, происходит глубокая межличностная встреча. Для наркозависимых такая форма работы является очень конструктивной, поскольку позволяет им неожиданно увидеть иное понимание реальности, другие решения различных жизненных ситуаций. Подобный разговор воспринимается ими как безопасное общение, происходящее без грубого вторжения в их личную внутреннюю жизнь. По окончании беседы у этих ребят остается пища для раздумий, поскольку для них становятся очевидными глубокие изъяны тех стереотипов, в которых они привыкли воспринимать окружающий мир. Люди учатся думать, выражать свои мысли, слушать других и уважать чужое мнение. Вдобавок ко всему, у ребят начинает развиваться художественный вкус.

Возможны иные формы работы с воспитанниками с помощью произведений киноискусства. Прежде всего, в прямом смысле слова проведение кинолектория. Перед просмотром «искусствовед» говорит о тематике фильма, о его создателях, о проблемах, какие затрагивает фильм, советует на что-то обратить особое внимание. Конечно, не пересказывая сюжет ленты и не навязывая своего видения. После краткой вводной лекции на 10—20 минут (только талантливые лекторы могут удерживать внимание аудитории более длительное время) происходит просмотр кинофильма. Такой подход все же менее результативен по своим положительным плодам в сравнении с изложенным выше.

Наконец, «лектор» может рассказать о своем видении кинопроизведения, о своем понимании затронутых в нем проблем через день-другой после просмотра фильма группой молодежи, ответить на возникшие у зрителей вопросы. Откладывать разговор о фильме на более длительное время не следует, поскольку увиденное уже перестанет волновать молодых людей, начнут забываться важные подробности произведения. Сразу по окончании фильма говорить со зрителями тоже не следует, они должны пережить увиденное, разобратся в своих первых впечатлениях, в какой-то мере осмыслить кинопроизведение. Иногда таким образом можно говорить с молодыми о каком-то культовом для их среды фильме, о ленте, которую практически все они, некоторые даже неоднократно, смотрели, о которой говорят, спорят между собой.

Как уже отмечено, предпочтение отдается не кинолекторию, а обсуждению кинофильмов. К сказанному прежде остается добавить немного. Почему сделан такой выбор? Потому что гораздо важнее, когда участники не получают готовые «правильные» ответы, а находят их, участвуют в творческом процессе. Хотя здесь выше риск заблудиться, забрести в дебри, из которых сложно будет выбраться. Необходимо и слушать, и слышать молодых, и дать им свободу, и быть воистину ведущим группу, ненавязчиво предлагая им иное понимание реальности в ответ на понимание их проблем. При этом надо опасаться нанести душевную травму кому-то из присутствующих, необходимо уметь создать безопасное пространство для открытого разговора. Нельзя подыгрывать, этот трюк молодые угадывают сразу, но нельзя и проиграть им. Самое худшее — свести все к обычному спору. Особенно, спору ведущего с остальными участниками. Удавшееся обсуждение всегда объединяет участников на глубоком душевном уровне, спор приводит к взаимным обидам и недовольству, к нежеланию участвовать в подобном мероприятии впредь. Обсуждение может выродиться в кинолекторий, когда ведущий становится просто лектором, что, конечно, не страшно, но свидетельствует либо о взаимной закрытости участников, наличии у них какой-либо боязни, либо о боязни самого ведущего уравнивать себя с другими и в результате не справиться с ситуацией. Лектору легче, ему «по должности» положено доминировать над слушателями, не позволять им не считаться с собой, в то время как ведущий при разговоре о фильме не должен выказывать себя более, чем первым среди равных.

Каждому, кто примет решение ввести в свои занятия с молодежью кинолекторий или обсуждение кинофильмов, независимо от того, в какой форме они будут проходить, придется решать вопрос, какие именно фильмы следует приобретать для своей православной фильмотеки. В полном смысле слова «православных» художественных фильмов не существует, но для этического и эстетического воспитания молодежи можно рекомендовать обширную подборку фильмов, созданных в разное время разными режиссерами.

4. Культура

Физическая культура

В процессе реабилитации необходимо приучать воспитанников соблюдать определенную телесную дисциплину, учить их работать со своим телом. Тело должно быть послушным своему хозяину, стать исполнительным рабом. Можно выделить несколько направлений для укрепления тела, развития физической культуры: труд, закаливание, физические упражнения и спортивные игры.

• Труд

Основная часть физической нагрузки для воспитанников приходится на выполнение трудовых послушаний в течение рабочего дня. Физические нагрузки не должны быть чрезмерными. Правильно выбранные нагрузки, ритм, заданный распорядком дня, и постоянство трудовой деятельности способствуют оздоровлению организма.

- **Закаливание**

При выполнении послушаний воспитанникам приходится трудиться, как правило, на открытом воздухе в любое время года – и в жару, и в холод. Организм неизбежно закаливается. Когда начинается купальный сезон, разрешается купаться в местных водоемах. На Крещение Господне наиболее решительные воспитанники добровольно окунаются в прорубь. Посещая баню зимой, воспитанники чередуют парилку с обтиранием снегом (а кто-то практикует весь год контрастный душ).

- **Физические упражнения и спортивные игры**

Ежедневная утренняя зарядка проводится после утреннего правила и длится порядка 20 минут. Необходимо помочь организму проснуться, подготовить его к напряженному, нагруженному различными мероприятиями дню.

Хорошо, если центр имеет тренажерный зал и предоставляет воспитанникам возможность упражняться в нем в свободное от послушаний и занятий время. Не рекомендуется только практиковать упражнения со штангой, тяжелыми гирями, заниматься культуризмом, поскольку у большинства воспитанников есть серьезные ограничения по физическим нагрузкам.

Из спортивных игр лучше выбирать неконтактные виды, такие как волейбол, бадминтон, настольный теннис и др. Контактные виды спорта могут привести к травмам, иногда к прямому контакту с кровью, что, в свою очередь, может привести к инфицированию различными видами гепатита, ВИЧ. Зимой можно практиковать бег на лыжах, катание на коньках и др. Круглогодично можно использовать интеллектуальные игры: шахматы, шашки и др.

Культура речи

Необходимо приложить серьезные усилия к тому, чтобы приучить подопечных общаться не только с насельниками прихода и прихожанами, но и между собою на нормативном, литературном русском языке. За редким исключением, они привыкли разговаривать на сленге, допускают в своей речи нецензурные слова и жаргонные выражения. Желательно, чтобы сленг ушел не только из их разговора, но также из мышления. Чтение, доброжелательный контроль со стороны братии и самоконтроль помогают им справиться с этой задачей. В приходской библиотеке, кроме духовной, необходимо иметь и художественную литературу, отдавая предпочтение русской классике. У воспитанников должно быть время для чтения.

Культура быта

Очень важна эстетическая сторона организации быта воспитанников. Необходимо обратить внимание на то, в каких условиях живут ребята: их комнаты не должны быть убогими, запущенными, перенаселенными. За поддержание чистоты и порядка в жилых помещениях ответственны сами воспитанники. Общая трапеза должна быть эстетически оформлена, надо уделять внимание сервировке стола, должен навсегда уйти в прошлое способ принятия пищи в традиции «пожрать на газете», каковой придерживались некоторые из воспитанников в период наркотизации. Совместное принятие пищи в рамках православной традиции составляет утвердившийся веками ритуал. Трапеза, благословленная священником, имеет не только эстетическое, но также сакральное измерение. В Церкви не только пост, но и правильно организованное питание составляет часть аскетической традиции, заслуживает внимания и изучения.

Жизнь вне греха возвращает способность радоваться обычным вещам. Вновь привлекает внимание красота окружающей местности, природы, храмовых зданий, церковного чтения и пения, всего строя богослужения. Духовно возрождающийся человек, как в дет-

стве начинает замечать восходы и закаты, пение птиц, красоту полевых цветов, хотя за время употребления интерес к природе у него мог свестись к поиску опийного мака или галлюциногенных грибов. Восстановление способности замечать красоту окружающего мира является признаком положительной динамики в выздоровлении.

Прослушивание музыки

Одной из главных составляющих жизни современной молодежи является музыка. Сотрудникам прихода нужно с большим вниманием относиться к тому, какие музыкальные произведения слушают воспитанники. Следует строго запретить прослушивание тяжелого рока, рэпа, психоделической музыки, музыки других стилей и направлений, оказывающих деструктивное влияние на психику. Впрочем, практически все, что воспитанник слушал во время употребления наркотиков, способно ассоциативно пробудить или усилить его влечение к наркотику. В результате у воспитанника падает настроение, появляются навязчивые воспоминания об употреблении, актуализируя влечение. Поэтому необходим индивидуальный подход к каждому и контроль того, какие музыкальные произведения слушает подопечный. Как правило, безвредным является прослушивание классической музыки, абсолютно безопасно слушать записи церковных песнопений. Но следует понимать, что воспитанники не в состоянии сразу переключиться на классическую музыку, у многих поначалу она вызывает тоску и отторжение. Музыкальные вкусы меняются медленно. Важно найти приемлемое компромиссное решение. Хорошо, если воспитанник научится предпочитать любой музыке тишину. Одним из самых частых нарушений правил реабилитации остается прослушивание привычных музыкальных произведений.

ГЛАВА VII

ПОПЕЧЕНИЕ О ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ
ВОСПИТАННИКАХ

1. Введение в проблему. Отношение к ВИЧ-инфицированным

ВИЧ/СПИД поставил ряд непростых вопросов перед духовниками. Первоначальное мнение о СПИДе, наиболее укоренившееся среди православных после появления первых достоверных сведений об этой болезни, может быть кратко выражено следующим образом: «Это очень своевременная болезнь. Передается эта болезнь таким образом, что заболевают ею почти исключительно наркоманы, гомосексуалисты, а также проститутки и их клиенты. Бог послал в мир такую болезнь, чтобы замедлить динамику распространения греха среди людей. Одни через страх заразиться удерживаются от этих грехов, тогда как сами распространители духовной заразы избирательно наказываются смертью». Хотя говорить об этом вслух, публично не принято, думаю, что значительная часть православных в нашей стране и по сей день придерживается относительно СПИДа именно этого мнения.

Такому взгляду на болезнь присущи упрощение и однобокость, связанные как с недостатком сведений о самой болезни, так и с незнанием ситуации со СПИДом за пределами Европы, особенно в странах Африки и Азии. Но несправедливо обвинять людей, думающих так, в жестокости сердца. Не следует забывать, у верующих несколько иной взгляд на мир, иное понимание добра и зла, иное видение блага, чем у людей нерелигиозных. Радость православных совсем не в том, что ушли из жизни некоторые люди, хотя бы и носители греховной заразы, а в том, что вследствие их удаления из тела человечества, само это тело духовно оздоровилось. Подобно и любой нормальный человек радуется после хирургического удаления у близкого ему человека раковой опухоли не тому, что больному укоротили один из его органов, и он стал инвалидом, а тому, что больной не умрет вскоре, а еще проживет после операции некоторое время. О гибели даже самых отчаянных грешников, выбитых СПИДом, в особенности, об ушедших без покаяния, церковная паства скорбит не менее прочих людей.

Говоря о СПИДе как о наказании Божиим, православные употребляют термин «наказание» только в смысле скорбного и болезненного для наставляемых вразумления, предупреждения свыше, а не в значении кары Божией. Представление о карающем, одержимым жаждой справедливого воздаяния за грехи Боге абсолютно чуждо сознанию Восточной Церкви. Для нас Бог, даже в «гневе» Своём, — всегда любящий Бог Отец, мы не научены и не умеем видеть Его иначе. Мы также не научены думать, что на земле что-либо может происходить помимо Его воли и ведения. Появление ВИЧ — не исключение. Не получается ли тогда, что, выступая на борьбу со СПИДом, мы противимся воле Божией? Тем более, что СПИД в какой-то мере замедляет греховное разложение мира? Но также не без ведения и воли Божией проникло в этот мир зло, и «мир во зле лежит». Что же нам в таком случае думать о зле, не устраниться ли нам от всякого сопротивления ему?

Не все, что происходит на земле, угодно Богу, хотя все неуютное Ему попущено Им. Для разъяснения данного положения дадим слово преподобному авве Дорофею: «Все бывающее бывает или по благоволению Божию, или попустительно, как сказано у Пророка: **Аз Господь Бог, устроивый свет и сотворивый тму** (Ис. 45:7). И еще: **или будет зло во граде, еже Господь не сотвори** (Ам. 3:6). Злом здесь названо все, что отягощает нас, т.е. все скорбное, бывающее к наказанию нашему за порочность нашу, как то: голод, мор, землетрясение, бездождие, болезни, брани — все сие бывает не по благоволению

Божию, но попустительно, когда Бог попускает этому находить на нас для нашей пользы. Но Бог не хочет, чтобы мы сего желали или сему содействовали. Например, бывает попустительная воля Божия на то, чтобы город был разорен, но Бог не хочет, чтобы мы — поелику есть Его воля на разорение города — сами положили огонь и подожгли оный, или чтобы мы взяли топоры и стали разрушать его. Также Бог попускает, чтобы кто-нибудь находился в печали или в болезни, но хотя воля Божия и такова, чтобы он печалился, но Бог не хочет, чтобы и мы опечаливали его, или чтобы сказали: так как есть воля Божия на то, чтобы он был болен, то не будем жалеть его. Этого Бог не хочет; не хочет, чтобы мы служили таковой Его воле. Он желает, напротив, видеть нас столь благими, чтобы мы не хотели того, что Он делает попустительно.

Но чего Он хочет? Хочет, чтобы мы желали воли Его благой, бывающей по благоволению, то есть всего того, что делается по Его заповеди: чтобы любить друг друга, быть сострадательными, творить милостыню и тому подобное — вот воля Божия благая».

Получив исчерпывающее разъяснение от преподобного, мы можем с легким сердцем сделать важный вывод относительно СПИДа: православные, по совести, и со всей энергией могут включиться в активную борьбу с этой смертельной болезнью и вместе могут искренно благодарить за нее Бога, как и за всякое иное скорбное пощущение Божие. Вывод о необходимости борьбы со СПИДом станет еще более очевидным, если мы вспомним, что ВИЧ заражаются не одни только отчаянные грешники, но среди инфицированных немало совсем неповинных в употреблении наркотиков и никогда не предававшихся разврату людей. Этой болезнью болеют и от нее умирают даже невинные младенцы. Да и многие из грешников не навсегда погрязают в грехе, но оставляют его и оплакивают. Если в порочный период своей жизни они заразились смертельной болезнью, то как же нам не бороться за продление их жизни, когда они вступили на путь покаяния? И о гибели даже самых нераскаянных грешников подобает не радоваться, согласно учению Церкви, а скорбеть.

2. Различные вопросы духовного окормления ВИЧ-инфицированных

ВИЧ/СПИД явился вызовом не только для медиков, но и для общества в целом, он поставил целый ряд непростых духовно-нравственных вопросов. Подобно наркомании ВИЧ/СПИД — не только болезнь, но вместе социальное и духовное явление. Необходимость участия Церкви в разрешении всей совокупности поставленных болезнью проблем никак особо не оспаривается. Требуется и теоретическое осмысление возникшей в связи с ВИЧ-инфекцией ситуации, и практические советы по окормлению ВИЧ-инфицированных. Рассмотрим ряд важных вопросов.

Смертная память

«Смертная память есть особое состояние нашего духа, совсем не похожее на всем нам свойственное знание, что в какой-то день мы умрем. Она, сия дивная память, выводит дух наш из земного притяжения. Будучи силою, Свыше сходящею, она и нас поставляет выше земных страстей, освобождает от власти над нами временных похотей и привязанностей, и тем делает нас естественно свято живущими. Хоть и в негативной форме, она, однако, плотно прижимает нас к Вечному» (архим. Софроний (Сахаров) «Видеть Бога, как Он есть»).

Необходимо отметить, что благодать смертной памяти в той или иной степени знакома всякому монаху: без ее помощи невозможно решиться на отречение от мира в должной степени. Нельзя сказать, что эта благодать является достоянием всякого без исключения христианина. Даруется ли она пришедшему за результатом анализа на наличие у него ВИЧ-инфекции юноше вместе с утвердительным диагнозом? Проще всего обратиться за ответом к одному из них: «Есть батюшки, которые думают, что ВИЧ-инфицированные имеют память смертную, и это подвигает их на духовную жизнь и аскезу, но меня ВИЧ-статус подвигает на другое. Благодаря ему думаю более о трезвой жизни с Богом

по Его заповедям, потому что прежде ее у меня не было. Размышляю о том, как жить дальше, как лечиться, ведь мне всего 28 лет. Не могу сказать, что не задумываюсь о том, как буду умирать, скорее, даже знаю, как хочу умереть — христианской мирной кончиной. Но не имею сил и не считаю нужным думать об этом постоянно, иначе впадаю в депрессию».

Получив свидетельство о наличии у него ВИЧ, человек не получает вместе и благодать смертной памяти, но испытывает потрясение от ясного осознания конечности и хрупкости своего земного существования. В его глазах ценность всех элементов земного бытия стремительно возрастает, с неожиданной силой заявляет о себе жажда жизни. Совершенное по выразительности описание предельной степени такого состояния дает, опираясь на свой личный опыт, Ф. М. Достоевский в романе «Идиот», раскрывая внутренний мир приговоренного к смерти преступника в последние минуты перед казнью. В действительности благодать смертной памяти и энергия данного чувства совершают в душе человека противоположную относительно земных ценностей работу: первая обесценивает все, что не перейдет за врата смерти, вторая учит благоговеть перед каждой земной радостью и пробуждает в юном сердце горячее желание насытиться ей. Жажда жизни (жить) и жажда вечности противостоят друг другу. Духовник должен отчетливо понимать, какая из этих двух энергий владеет человеком, когда тот заговорил с ним о жизни и смерти. Поскольку смертная память встречается много реже, то, как правило, духовник должен использовать счастливую возможность помочь пришедшему на беседу юноше правильно расставить иерархию ценностей жизни, посоветовав удалить из нее греховную нечистоту и указав, каким путем можно этого достичь. Он в силах поддержать молодого человека, начавшего трепетно относиться к своей жизни, в решимости закончить бездумно прожить ее по образу прежних дней. Необходимо не упустить шанса дать жизни юного создания новое непорочное наполнение, примирить его с Богом. Наоборот, если человеку, испуганному диагнозом неизлечимой болезни, начать прямую проповедь о вечной жизни, о смерти как неизбежной участи всех людей и о возможности ее пришествия в любой день для каждого человека, о реальной призрачности и скоротечности всех земных радостей, о будущем суде и необходимости оплакать греховную жизнь, приведшую к смертельному заражению, — такая проповедь не найдет отклика в душе юноши, не будет воспринята конструктивно. Она может просто добить его. Подобное поучение лучше приберечь для ищущих монашества. Не следует загонять пришедших за поддержкой и утешением в состояние уныния и отчаяния.

Стигматизация

Отношение православной паствы к ВИЧ-инфицированным не слишком отличается от отношения к ним внецерковных людей, стигма присутствует по обе стороны церковной ограды. ВИЧ-инфицированные не должны быть изгоями в православной среде, не должны чувствовать себя прокаженными в окружении здоровых людей. ВИЧ не печать Божьего отвержения. ВИЧ — это призыв, а не проклятие.

Когда кто-либо ищет нашей помощи, например, ВИЧ-инфицированный молодой человек, не следует вдаваться в изыскания, насколько он грешен. Лучше подумать о том, что можно сделать для его спасения и благополучия. Благоразумие подсказывает, учитывая существующие на сей день реалии, рекомендовать больному посвятить в тайну о своем ВИЧ-статусе самое ограниченное число прихожан, в первое время, может быть, одного только духовника. Горькая правда состоит в том, что и не всякий духовник способен правильно отреагировать на выказанное ему заразившимся молодым человеком доверие. Но духовники по большей части люди все же благоразумные, и к тому же они обязаны хранить тайну исповеди. Большинство пастырей еще никогда не сталкивались с ВИЧ-инфицированными людьми потому, что их число относительно мало среди населения в целом, и еще меньший процент они составляют среди православной паствы. Когда благоразумный священник услышит такое признание на исповеди, он должен осознать,

что пришло время для него лично ознакомиться с проблемой и создать атмосферу благожелательного отношения к ВИЧ-положительным людям на вверенном ему приходе. Если на каком-то приходе появятся двое или трое ВИЧ-инфицированных, то с их согласия неплохо было бы духовнику познакомить их друг с другом, сохраняя тайну для остальных членов прихода (таким путем может быть создана приходская группа ЛЖВС, члены которой помогали бы друг другу в несении креста, возложенного на них болезнью). По мере улучшения отношения к ВИЧ-инфицированным, круг посвященных в тайну может быть увеличен.

Возможность монашеского пострига для ВИЧ-инфицированных

Каждый пожелавший принять монашество после прохождения положенного испытания может быть пострижен. Нет основания выдумывать особые правила для ВИЧ-инфицированных. Но для монастыря, постригшего ВИЧ-положительного искателя иноческого жития, в будущем предвидится два искушения. Первое (по времени) может возникнуть, когда этот инок начнет принимать антиретровирусную терапию. Если монастырь находится не вблизи мегаполиса, где больной может получать лекарство и наблюдаться, а в сельской местности или в небольшом городе, то тайна о его болезни с большой вероятностью вскоре перестанет быть тайной для местного населения. Сразу возникнет мнение, поползут сплетни, что, по крайней мере, часть постриженников монастыря — гомосексуалисты (люди нетрадиционной ориентации). Никакому монастырю такая «слава» о нем не нужна. Второе по времени искушение — необходимость ухода за монахом, когда он достигнет терминальной стадии заболевания: отправить его из обители в хоспис, сдать на попечение светских людей в период предсмертного испытания — противно духу монашеской традиции. Впрочем, если монастырь живет в духе заповеданной Богом любви, второе испытание не отяготит братию, но первое будет крайне болезненным для монашеской общины в любом случае. В отношении женских монастырей первое искушение, по понятной причине, вообще не возникнет.

Возможность принятия священного сана для ВИЧ-инфицированных

Полного запрета к рукоположению ВИЧ-инфицированных нет, кроме общих для всех препятствий. То есть: если выяснится, что кандидат в священство блудник, или второбрачный, или воришка, или пьяница (наркоман) — то его кандидатура должна быть отклонена на общих канонических основаниях. Но если он заразился, например, в младенчестве от матери или при переливании крови в медицинском учреждении, то сама по себе болезнь не будет запретом к рукоположению. Но все же, для всякого ВИЧ-инфицированного ставленника есть два серьезных препятствия, не являющиеся абсолютными:

- препятствия физического характера;
- препятствия социального характера.

Препятствия физического характера. Физические недостатки и недуги сами по себе не могут служить препятствием к посвящению. Препятствием являются лишь те телесные недостатки, которые затрудняют священнослужение. Антиретровирусная терапия, при которой больному необходимо принимать лекарство точно по расписанию, в том числе и в утренние часы (запивая водой или сопровождая обязательным приемом пищи), конечно, затрудняет священнодействие.

Препятствия социального характера. Клирики непременно должны иметь добрую репутацию, и не только у верных. По слову апостола Павла, «Надлежит ему (епископу) также иметь доброе свидетельство от внешних, чтобы не впасть в нареkanie и сеть дьявольскую» (I Тим. 3:7). Репутация у больных ВИЧ/СПИДом крайне низкая в нашем обществе. Одно дело спасаться в общине, другое дело ее возглавлять. Скрыть свой ВИЧ статус для священника едва ли возможно после начала принятия антиретровирусной терапии. В совокупности два этих препятствия являются, по сути, непреодолимым препятствием к рукоположению ВИЧ-инфицированных кандидатов в священство.

ГЛАВА VIII

КАК ПОЛОЖИТЬ НАЧАЛО

1. Краткая история реабилитации на Свято-Георгиевском приходе

Представленная ниже последовательность шагов в организации реабилитационной деятельности основана на опыте общины храма великомученика Георгия Победоносца с. Георгиевское Ивановской области. С 2010 года Свято-Георгиевский приход является ресурсным центром церковной реабилитации наркозависимых Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной Церкви.

Община ведет регулярную деятельность по реабилитации наркозависимых с 1998 года, первый воспитанник был принят в 1993 г. Благодаря знакомству с основателями Санкт-Петербургского фонда «Возвращение» (фонд занимался помощью наркозависимым, основал реабилитационный центр, впоследствии названный «Мельничный ручей» или «Мельница»), братия Свято-Георгиевского прихода прошла вводный теоретический курс по проблеме наркомании, а главное — получила возможность лично познакомиться с попавшими в наркотическое рабство людьми. Братия вполне убедилась, что наркоманы в периоды, свободные от наркотизации, не особо отличаются в худшую сторону от обычной внецерковной молодежи.

Первоначально решение принять на приход выпускника реабилитационного центра «Мельничный ручей» было продиктовано разными причинами: общине нужны были помощники, а выпускникам «Мельницы» — постреабилитационная поддержка и более глубокое воцерковление. Было решено (и в дальнейшем жизнь подтвердила правильность этого решения), что реабилитант приглашался на приход не в качестве пациента, а как новый брат, которому предоставляется возможность войти в полноту приходской жизни. Божиим смотрением первый опыт совместной жизни с выздоравливающим наркозависимым, оказался очень удачным. Парень прожил на приходе немногим менее года, по возвращении в мир находился в устойчивой ремиссии, впоследствии защитил кандидатскую, затем докторскую диссертации. Месяца через два после его приезда приход дал согласие взять еще одного выздоравливающего брата с «Мельницы», затем еще одного. Таким образом, спустя короткое время на приходе проживало уже три наркозависимых воспитанника. Нельзя сказать, что приход в этот начальный период работы с наркозависимыми уже занимался их реабилитацией. Правильнее говорить о том, что на приходе эти люди получали духовное окормление, меняли свое отношение к миру, систему ценностей, воцерковлялись. После возвращения в «мир» большинство находилось в устойчивой ремиссии.

Спустя три года (в 2001 г.) служители храма сделали следующий шаг: они приняли решение заняться не просто духовным окормлением наркозависимых, но их социальной реабилитацией. Реабилитация становится главным делом в социальной деятельности прихода. Духовное окормление восполнилось специальными мероприятиями по работе с зависимостью. В течение года число проживающих на приходе реабилитантов возросло до восьми человек. Опытным путем было определено, что такое количество воспитанников является для Свято-Георгиевского прихода оптимальным, поскольку дальнейшее увеличение их числа вело как к снижению качества реабилитационного процесса, так и к заметному ущербу для духовного состояния приходского братства. С 2000 года приход дал согласие на реабилитацию ВИЧ-инфицированных молодых людей.

Строить на базе прихода реабилитационный центр, чтобы впоследствии обслуживать «духовные нужды» пациентов и сотрудников, изначально братство не планировало и такого развития событий осознанно старалось не допустить. Годы занятия этой деятельностью показали, что можно совместить реабилитацию с приходской жизнью. Более того, занятие реабилитацией не только не повредило духовной составляющей приходской жизни, но обогатило ее: борьба с властью наркотической зависимости над человеком потребовала актуализации всего духовного опыта служителей храма, напряжения душевных сил, собственного духовного роста.

Так, естественным образом сложилась устойчивая успешно работающая в течение десяти лет цепочка реабилитационного процесса, в которую включились общественные и церковные организации, расположенные в разных регионах России. После первичного контакта (очного либо заочного) со специалистами из Санкт-Петербурга наркозависимые пациенты получали приглашение пройти начальный курс реабилитации в реабилитационном центре «Мельничный ручей». Пожелавшие продолжения церковной реабилитации выпускники «Мельницы» направлялись на один из приходов Русской Православной Церкви, в том числе на Свято-Георгиевский приход или приходы, строящие свою реабилитационную деятельность на тех же принципах. Вернувшиеся в город после прохождения основного этапа реабилитации на приходе воспитанники имели возможность постреабилитационного сопровождения при храме Спаса Нерукотворного Образа на Конюшенной площади Санкт-Петербурга (духовник «Мельницы», являлся в то же время клириком данного храма). Позднее появилась возможность некоторым из приходских выпускников на период ресоциализации предоставить место в социальной гостинице.

Отчасти потому, что служители прихода еще до начала приходской реабилитации были посвящены в проблему зависимости и находились в постоянном общении со специалистами реабилитационной деятельности, отчасти по счастливому стечению обстоятельств удалось избежать ошибок, которые надолго, если не навсегда, отбивают охоту заниматься реабилитацией и воцерковлением наркозависимых. Отметим некоторые моменты.

- На Свято-Георгиевском приходе не было приема наркозависимых воспитанников прямо с «улицы», без прохождения ими предварительного мотивационного этапа.
- Не принимались на реабилитацию люди из ближайших населенных пунктов.
- В реабилитационную деятельность приход входил постепенно и с осмотрительностью, что позволило избежать непонимания или агрессии со стороны прихожан и местных жителей к данной социальной деятельности.
- Изначально не было попыток проводить при храме совместную реабилитацию наркозависимых обоюбого пола (на монашеском приходе реабилитацию проходили только юноши). Также братия отказывалась заниматься реабилитацией алкоголезависимых, кроме отдельных исключений.

Церковной общине перед тем, как начать свою помощь наркозависимым, нужно тщательно взвесить свои возможности и продумать, каким образом будет развиваться их деятельность, т.е. оценить ресурсы и составить план развития. Тем, кто стремится помогать наркозависимым людям, необходимо знать об элементарных основах организации этой помощи, а также о тех проблемах, которые могут возникнуть на этом пути. Невозможно качественно и эффективно помогать человеку, если нет правильно организованного процесса реабилитации. Неправильно организованный процесс может навредить, а не помочь человеку. Результатом ошибок может стать не только неприязненное отношение у воспитанника к церковной жизни и всему, что с ней связано, но и угасшее желание разбираться со своей наркозависимостью.

2. Как подступиться к реабилитации.

«Кто из вас, желая построить башню, не сядет прежде и не вычислит издержек, имеет ли он, что нужно для совершения ее, дабы, когда положит основание и не сможет совершить, все видящие не стали смеяться над ним, говоря: «этот человек начал строить и не мог окончить?»» (Лк. 14:28–30).

Целесообразно решение о реабилитации наркозависимых принимать после знакомства с ними. Один, два, или даже три наркозависимых, принятых на приход не одновременно, а с некоторой временной дистанцией на заранее определенное время, не разрушат приходской жизни. Зато можно будет убедиться, что эти люди не настолько ужасны, как распространяется о них молва. После этого следует сесть и подумать, а действительно у прихода есть проблемы, решению которых может поспособствовать приглашение наркозависимых к реабилитации в общине?

Желания одного настоятеля помогать этим несчастным, которое могло возникнуть по разным причинам, например, от наркотиков погиб кто-то из близких ему людей, может хватить ненадолго. Да и окружающие могут не согласиться вкладываться в помощь именно зависимым людям, поскольку всегда есть кому помогать, почему им? Если настоятель останется одиноким в своем желании, у него не хватит сил тащить этот груз на себе, один в поле спасения наркозависимых не воин. Разве что он оказался прозорливее всех, увидел причину взяться за непопулярное дело, которую прочие осознали позднее и подключились к реализации инициативы настоятеля. Если инициатива исходит не от настоятеля, то без его согласия она все равно не может быть реализована – благословение пастыря необходимо.

Разные благословенные причины в дополнение к скромной в прихожанах любви к людям могут послужить поводом к реабилитации наркозависимых на приходе. Первая, что это может получиться как-то само собой. Промыслом Божиим в приходскую жизнь попадет наркозависимый, который потом уговорит пригласить его друга, попавшего в ту же беду. Пусть изначального желания и не было, как-то согласились, а дальше все по народной мудрости: стерпится – слюбится. Начнут подтягиваться благодаря молве и другие, которых тоже не оттолкнуть, да уже и нет первоначального страха, как с ними вообще можно жить? Опыт показал, что можно. Можно будет увидеть, что они приносят не одни только скорби, но в чем-то серьезно помогают приходу. Бог добился своего: шествовавшие к вечной гибели люди получили возможность спастись.

Но могут иметься основательные причины для решения привлечь в приходскую жизнь наркозависимых. Например, священник с малой группой помощников живет на глухом приходе. Они перегружены трудами по поддержанию жизнедеятельности храма, но у них есть возможность уделять значительное время приходящим за духовной поддержкой людям из-за малого количества прихожан. Такая ситуация сложилась после кризиса 1998 года на Свято-Георгиевском приходе. Было принято решение пригласить наркозависимых, которые помогут нести бремя приходских нагрузок, а им будет оказываться помощь в решении их проблемы. Приход не только выстоял в трудное время, но получил импульс к развитию духовной жизни и хозяйственной деятельности. Пример Свято-Георгиевского прихода не единичен.

Другой повод. Общине от прежних времен достались здания, которые пустуют, простаивают без пользы и одновременно требуют серьезных трат от прихода на коммунальные платежи и поддержание их в нормальном состоянии (а то и ремонт требуется, тратиться на который нет свободных средств). Это тот случай, когда имеется в наличии материальная база для организации реабилитационного процесса. Если есть также начальный кадровый ресурс для этого и есть востребованность в активных помощниках на приходе, то

возможно обдумать вариант организации центра помощи зависимым при общине. Особенно в организации реабилитации есть смысл, если храмовые здания переданы приходу в руинированном состоянии, и при их восстановлении предвидится много работы, не требующей особой квалификации.

Если община решит устроить в пустующих на приходе зданиях дом для престарелых, но не будет иметь достаточного персонала для их обслуживания, то одновременная организация реабилитации для наркозависимых представляет неплохой вариант решения проблемы. Наркозависимые воспитанники будут помогать пожилым людям в их физических нуждах, умудренные жизненным опытом престарелые посодействуют перевоспитанию зависимых. Достаточно буквально одного-двух компетентных организаторов двуединого процесса.

Могут быть и другие не представленные здесь случаи, когда помощь наркозависимым не остается не оплаченной взаимностью.

Далее надо оценить, есть ли для организации реабилитационного процесса кадровый ресурс. Прежде сего, есть ли руководитель, на котором будет лежать ответственность за работу с зависимыми и который будет принимать основные решения и формировать команду воспитателей. Им может быть любой священник, состоятельный как пастырь и духовник, было бы желание. Конечно, свою состоятельность он должен не сам оценивать, но на мнение епархиального архиерея и духовника епархии можно опираться. Воспитателями могут стать некоторые из его ближайших помощников на приходе. В настоящее время уже отработаны православные методики работы с зависимыми, есть общины, успешно их применяющие. Пройти теоретическую и практическую подготовку, побывать на стажировке прежде начала собственной системной деятельности возможно и желательно. Опять же, требуется согласие и желание каждого кандидата в команду. Со временем появится собственный опыт, который ни одна учеба не может заменить. Могут появиться со временем или с самого начала привлеченные специалисты-профессионалы, займут положенное им подчиненное место в реабилитационном процессе. От психологов требуется не внесение каких-либо психологических практик, достаточно удерживаться в рамках аскетической традиции Церкви, но востребован их опыт проведения консультаций и бесед, проведения индивидуальных и групповых занятий. Важно следить за тем, чтобы все ответственные за реабилитацию (аскетическое перевоспитание) воспитанников сами были церковными людьми, придерживались единого, согласного с откровением мировоззрения.

В будущем, когда у центра появятся выпускники, некоторых из них также возможно привлекать к реабилитационной работе. При этом необходимо соблюдать осмотрительность. Наркозависимые люди с небольшим сроком трезвости имеют обыкновение погружаться в процесс помощи без рассуждения. Это приводит к рецидивам или к эмоциональному и духовному опустошению, к потере смысла служения.

Если есть желание и заинтересованность прихода в реабилитации наркозависимых, есть начальный кадровый ресурс и хотя бы минимальная материальная база для проживания воспитанников (о последнем позднее), то можно обратиться за благословением к епархиальному архиерею. Без ведома и благословения архиерея начинать такое дело нельзя, без поддержки сложно. Едва ли какой архиерей по собственной инициативе благословит священнику заняться реабилитацией, скорее просящему на это благословения посоветует еще раз подумать и все хорошо взвесить.

3. Организация реабилитационного пространства в церковной общине

Какие компоненты необходимы для создания полноценного реабилитационного пространства?

Возможные варианты представлены на схеме 8.1:

Схема 8.1



Комментарий

В зависимости от возможностей церковной общины количество компонентов реабилитационного пространства, из представленных на схеме, может быть меньшим или большим, а также дополняться компонентами, на схеме совсем не отмеченными. Компоненты для обеспечения реабилитации могут появляться в иной последовательности, чем рекомендуется согласно схеме. Это зависит от начальных условий и последовательности становления конкретной общины. Следует оценить, что уже есть и в должном ли состоянии находится.

Компоненты можно разделить три группы: первоначальные, обязательные и дополнительные.

Первоначальными необходимыми компонентами или минимумом для начала реабилитации являются храм, помещения для проживания воспитанников, трапезная и баня (душ).

Храм находится в сердце процесса, местом Богослужения и совершения религиозных Таинств. Он может находиться в некотором отдалении от того места, где проживают воспитанники. Важно, чтобы расстояние не было препятствием для регулярного их участия в богослужениях.

В помещениях для проживания должны быть обеспечены приемлемые для современного человека бытовые условия, а также для самостоятельных занятий по программе. Условия проживания должны отвечать гигиеническим нормам, комнаты быть достаточно комфортными. При поступлении новых воспитанников не заселяют всех вместе, новички рассредоточиваются по разным комнатам.

Трапезная, или помещение для приема пищи, может первоначально использоваться для проведения различных групповых мероприятий. Здесь также может проводиться просмотр кинофильмов, проходить общие собрания церковной общины.

Для поддержания гигиены тела и чистоты необходимы баня или душ, а также прачечная.

Обязательные компоненты, дополняющие самые необходимые, которые также важны для должного обеспечения процесса реабилитации, – это молитвенная комната, помещения для групповых и индивидуальных занятий, подсобное хозяйство и транспорт.

В молитвенной комнате или часовне проводятся совместные утренние и вечерние молитвы. Хождение в храм на молитвенное правило может привести к потере благоговения, если оно изначально было у пришедшего на реабилитацию, или помешает это благоговение приобрести. В молитвенной комнате также могут проводиться беседы на духовные темы, катехизация, уроки по закону Божию, индивидуальные или групповые собеседования с духовником.

Помещения для групповых занятий должны предусматривать одновременную работу групп до 15 человек (это напрямую зависит от максимального количества воспитанников). Желательно, чтобы некоторые из них были оборудованы мультимедийными и иными средствами для наглядного представления информации (телевизор для проведения кинолекториев, мультимедийный проектор с экраном, флипчарт и т.д.). Одно из помещений, обычно главное, должно предоставлять возможность собираться вместе сразу всем воспитателям и воспитанникам.

Наличие и характер подсобного хозяйства определяется местоположением и возможностями церковной общины. На сельском приходе к ним могут относиться сельхозгодия (сенокосы, плодово-ягодные участки, сады, питомники, поля для зерновых культур и т.д.) или фермы, птичники, питомники для животных.

Забота о животных может быть включенной в реабилитационный процесс. Но всецело, без контроля со стороны отвечающих в общине за различную живность, воспитанников на этом послушании оставлять нельзя. Животных жалко. Воспитанники за редким исключением городские жители, не чуждые проявлениям жестокости, и пройдет время, пока они научатся должному обращению с бессловесными подопечными пройдет время. Но забота о животных позволяет воспитанникам развивать, проявлять и выражать свои добрые чувства, способствует появлению заботы о слабых и беспомощных, тренирует терпение, формирует ответственность и требует дисциплины. Могут быть организованы специальные терапевтические занятия с животными, например, иппотерапия (занятия с лошадьми), дрессировка служебных собак.

Подсобное хозяйство может включать цех по переработке молочной продукции, цех по консервированию сельхозпродуктов, хлебопекарню и т. д. Продукты переработки идут на братскую трапезу, но, при большом количестве воспитанников и развитом производстве, может быть продуман механизм сбыта производимой продукции для внешних потребителей.

Транспорт требуется не только для перевозки пассажиров, но и для доставки продуктов, стройматериалов, других вещей. Идеальным является наличие транспорта, рассчитанного на одновременную поездку большинства сотрудников и воспитанников. Тогда возможна организация паломнических поездок и гостевых визитов в другие центры, выездов на культурные и другие значимые мероприятия.

Комната (дом) для гостей позволяет разместить родителей, бывших воспитанников, а также гостей (священников и специалистов), желающих познакомиться с опытом работы церковной общины, занимающейся реабилитацией.

Дополнительные компоненты пространства общины включают тренажерный зал, библиотеку, медпункт и мастерские.

Восстановление и поддержание физической формы является неотъемлемой частью процесса выздоровления. Это воспитывает правильное отношение к телу и укрепляет его для дальнейшей активной социальной и духовной жизни. Для работы с телом может использоваться помещение (тренажерный зал) с минимальным набором спортивного инвентаря (теннисный стол, велотренажер, шведская стенка, настольный футбол или хоккей и т.д.). Для активных игровых видов деятельности может быть оборудована открытая

площадка, если для этого есть место на территории общины. Учитывая, что практически каждый воспитанник инфицирован одним из вирусов гепатита, а некоторые вирусом ВИЧ, нужно правильно подбирать формы физической нагрузки. Считается, что оптимальными формами физической нагрузки для наркозависимых являются игровые нетравматические виды спорта (теннис, волейбол и др.) и растяжка (плавание, турник, гимнастика). При этом интенсивные физические нагрузки и отягощения не рекомендуются.

Важным элементом пространства является библиотека с читальным залом. Это место для интеллектуального труда и письменной работы с заданиями. В библиотеке, кроме тематической литературы, могут быть музыкальные инструменты и настольные игры (шахматы, шашки и т.д.). Здесь же может располагаться видеотека.

Для медпункта может быть выделено небольшое помещение для оказания первой медицинской помощи и хранения различных медицинских препаратов.

Мастерские могут представлять собой целый комплекс различных по функциональному назначению помещений в зависимости от нужд, особенностей и возможностей церковной общины. Виды производственной деятельности могут быть разными, но желательно, чтобы их суть сводилась к «терапии трудом», а не являлась самоцелью: столярное и плотницкое ремесло, гончарное дело, резьба по дереву, изготовление церковной утвари, тиражирование икон, полиграфические работы, производство по изготовлению плитки или блоков и т.д. Идеальным является обучение профессиям, которые могли бы стать основой для трудоустройства после окончания основного периода реабилитации.

Немаловажным является наличие Интернета, который позволяет оперативно взаимодействовать с другими православными организациями, помогающими наркозависимым, проводящими реабилитацию, особенно с церковными ресурсными-методическими центрами, являющимися модельными для остальных, с епархиальными отделами по противодействию наркомании ближайших епархий и с Координационным центром по противодействию наркомании Синодального отдела по благотворительности.

4. Местная система поддержки

Поддержку в деятельности по помощи наркозависимым могут оказывать государственные органы, местные общественные организации и объединения, бизнес и активные граждане. Надо о них узнать, познакомиться, выстроить отношения, может быть, даже договорные. Надо учитывать, что некоторые организации спекулируют как проблемой зависимости, так и возможным сотрудничеством с Церковью, поэтому необходимо изучать информацию об организации прежде, чем начать с ней сотрудничество.

Сотрудничество с местной государственной системой наркологической помощи является необходимым в начальный период первичного контакта, как правило затем наркозависимым необходимо пройти дезинтоксикацию. Также одной из возможных форм сотрудничества может стать посещение священником местной наркологии с целью проведения «духовных часов» или бесед с пациентами. Желательно также наладить сотрудничество с местным СПИД-центром, т.к. многие наркозависимые ВИЧ-инфицированы. В этом случае возможна организация семинаров для священников и активных мирян, а также предоставление СПИД-центром других профильных услуг.

Один из важных моментов в развитии церковной реабилитации — выявление потенциальных источников спонсорской поддержки. Такая поддержка может выражаться не только в денежном выражении. Это могут быть натуральные пожертвования (стройматериалы, вещи, продукты и т.д.), а также различные виды услуг (медицинские услуги, автосервис и т.д.). Одним из важных видов спонсорской поддержки может быть предоставление рабочих мест для выпускников церковных центров.

Также можно привлекать к сотрудничеству общественные организации, которые занимаются помощью наркозависимым.

Выстраивать взаимодействие с госструктурами и различными НКО зачастую проще при поддержке епархиального отдела по противодействию наркомании. Он может помочь в организации обучения и стажировки, создании и распространении методических материалов, привлечении средств и в других случаях.

5. Выбор модели реабилитации

Часто нам кажется, что у нас есть выбор, тогда как выбора в реальности никакого нет. Реальные условия, в которые мы поставлены, диктуют нам единственно возможный вариант, только надо это увидеть и принять.

Необходимо, чтобы каждая церковная организация, приступающая к реабилитационной деятельности, ясно понимала, какую модель реабилитации ей наиболее целесообразно, а может быть и единственно возможно, реализовать. Нет методики, во всем являющейся лучшей, каждая методика имеет свои сильные и слабые стороны, свои «плюсы» и «минусы», имеет свои ограничения. Кратко перечислим «плюсы» и «минусы» методики социальной реабилитации в церковной общине и реабилитации по методике Терапевтического сообщества. Две эти методики являются приоритетными (рекомендуемыми) в развитии системы церковной реабилитации.

Социальная реабилитация в церковной общине

«Плюсы»:

- легко положить начало реабилитации в общине, начав ее с духовного окормления 2-3 воспитанников;
- многие церковные общины могут этой деятельностью заниматься;
- высокое качество ремиссии у выпускников, поскольку ими, по большей части, усваивается христианская система нравственных ориентиров;
- не требуется серьезных финансовых вложений для того, чтобы положить начало;
- реабилитация для воспитанников бесплатная и в будущем может обходиться без дополнительного финансирования.

«Минусы»:

- реабилитация высокопороговая (в нее нелегко войти, если ей не предшествует мотивационная работа с наркозависимым);
- одна церковная община без ущерба для себя принимает одновременно небольшое количество реабилитантов (на приходах, как правило, не более 10 человек);
- трудно привлечь к реабилитационной работе в общине сторонних специалистов (поскольку проводится обычно на глухих сельских приходах);
- церковные общины едва ли смогут в будущем рассчитывать на прямое государственное финансирование своей реабилитационной деятельности.

Реабилитация по модели Терапевтического сообщества.

«Плюсы»:

- низкопороговая реабилитация;
- значительное количество наркозависимых воспитанников проходят одновременно реабилитацию в центре (от 15 до 30 человек и более);
- в работе центра, как правило, участвуют привлеченные специалисты;
- центры смогут в будущем рассчитывать на прямое государственное финансирование своей деятельности.

«Минусы»:

- трудно положить начало (сформировать терапевтическое пространство и обеспечить необходимую материальную базу);
- изначально требуются значительные финансовые вложения;
- качество ремиссии после реабилитации в ТС в целом ниже, чем после реабилитации в церковной общине, поскольку оно напрямую зависит от духовного состояния сообщества, в котором проходит реабилитационный процесс (духовное здоровье, как правило, выше у церковной общины);
- в ТС реабилитация бесплатная только в случае финансирования извне и не может обходиться без дополнительного софинансирования.

6. Возможные проблемы

Процесс организации церковной реабилитации имеет свои подводные камни. О них нужно знать для того, чтобы избежать серьезного кризиса и не пожалеть о предпринятом начинании.

Самое главное опасение состоит в том, насколько серьезное разорение духовному состоянию прихода может нанести пребывание на нем группы наркозависимых? Бытует мнение, что если человека пропащего, например, пьяницу, на время поместить на приход в среду благочестивых людей, то он получит большую пользу и исправит свою жизнь. С такими просьбами на приходы и особенно в монастыри обращаются довольно часто. За этим мнением есть доля правды, но оно требует прояснения. Вот что по данному поводу говорил старец Паисий Святогорец (блаженной памяти старец Паисий Святогорец «Слова», т. 2 Духовное пробуждение): «Помню, в оккупацию мы посадили пять гектаров дынь разных сортов: американский сорт из сельскохозяйственной школы - ... очень сладкие, а также «аргские» дыни местного сорта и другие. Если случалось, что рядом с американскими дынями росли кабачки, то сладость из дыни уходила в кабачок. Кабачок становился слаще, а дыня безвкусней. Такое происходит от опыления, от пчел, которые перелетают с цветка на цветок... Если «аргская» дыня будет расти рядом с хорошей дыней, то она заберет у хорошей сладость. Хорошая дыня сладость потеряет, но, по крайней мере, в этом случае она тоже пойдет в дыню. Но если рядом с хорошей дыней окажется кабачок, то он станет слаще, и потом при его готовке понадобится целая пригоршня соли. И дыня теряет, и кабачку это не на пользу... Я хочу сказать, что если христианин, не очень преуспевший духовно, будет находиться возле духовно преуспевшего человека, то последний может утомиться, может немного повредиться, но зато первый получит пользу. Если же близ человека духовного будет человек мирской неверующий, то и труд, и время первого будут потрачены зря. Если человека мирского тронет что-то из сказанного другим, то это будет самое большое из того, что возможно. Но истолкует он сказанное в понятиях своей мирской философии, то есть воспримет это духом мирским и пользы не получит».

Из сказанного старцем Паисием, как и из опыта помогающих наркозависимым людям, следует сделать важное предостережение. Не всякий наркоман, направляемый другими людьми на приход, после прекращения наркотизации получит пользу для себя, хотя участие всякого наркомана в жизни прихода может негативно сказаться, не всегда заметным образом, на духовном состоянии служителей храма. Потому необходимо, чтобы наркозависимый сам выразил желание войти в жизнь прихода с полным согласием жить по заведенным на приходе правилам. Это накладывает на него ряд ограничений и требует принятия некоторых до времени не совсем ему понятных обязательств. Это значит, что реабилитация на приходе является высокопороговой, принимать всех подряд без рассмотрения не требуется. Если дело так поставлено, то в терминологии преподобного старца Паисия «приход в лице наркозависимого высаживает у себя «аргскую» дыню в надежде добавить ей сладости».

Очень важными в контексте сказанного являются отбор и предварительная подготовка прибывающих. Это необходимо, чтобы в центре не появлялось случайных людей. Некоторые из добровольно приезжающих на приход делают это по причинам, которые никак не связаны с желанием преодолеть наркозависимость. Например, перезимовать или «сбить дозу», спрятаться от кредиторов или отсидеться «на дне» из-за проблем с законом. Надо распознавать такие «мотивы» до приезда наркозависимого в общину, чтобы избежать в дальнейшем ненужных проблем. А с теми, кто реально настроен на церковную реабилитацию, требуется провести заочное собеседование и возможную подготовку. Для этого существует мотивационный период, о котором писалось раньше.

Что еще требуется сделать, чтобы снизить риски и возможный вред? Для профилактики возникновения в общине мини-групп, воспроизводящих стиль жизни наркоманской субкультуры, нужно соблюдать временные промежутки между приемом новичков, по приезде прикреплять их к воспитанникам-опекунам, успешно вошедшим в приходскую жизнь. Чтобы на приходе царил атмосфера здоровой православной общины, есть проверенные опытом ограничения на количество проходящих реабилитацию воспитанников. Соотношение активно присутствующих в реабилитационном пространстве сотрудников к числу воспитанников желательно выдерживать в пропорции не более 1 к 2. Это также важно для поддержания эффективности и качества церковной реабилитации. Несоблюдение указанных выше предосторожностей может привести к ситуации, когда Евангельские нормы приходской жизни начнут тесниться правилами «наркоманской тусовки» или понятиями криминальных сообществ.

Возможен вариант, при некоторой важной корректировке, когда количество воспитанников будет превышать ограничительную пропорцию 1 к 2, также неоднократно подтвержденный успешной практикой. Для наркозависимых на приходе должно быть выгорожено отдельное пространство (конечно, не забором с колючей проволокой, а условной границей) в котором они совместно проживают и где проходят реабилитационные мероприятия. Но во всем остальном они не отделены от паствы на службах, послушаниях, приходских мероприятиях, праздничных (возможно и вседневных) трапезах, паломнических поездках и так далее. В самом реабилитационном пространстве и в их жилых зданиях поддерживается высокий уровень дисциплины и контроля. Кроме того, их общежитие структурировано по классическим правилам Терапевтического Сообщества, вполне совместимым в своем соподчинении с приходским уставом. Для монастыря таким выделенным пространством может быть монастырское подворье, расположенное в сельской местности.

Проблемой становления реабилитации на приходе может стать агрессивное непонимание со стороны прихожан или местных жителей. Некоторые церковные инициативы по реабилитации наркозависимых не смогли реализоваться именно по этой причине. Эта сложность не возникает, если церковная община приступает к деятельности по реабилитации с благоразумной постепенностью, приглашая к себе на жительство сначала одного, двух, максимум трех наркозависимых воспитанников. Паства, имея возможность общаться с ними, убеждается, что в период воздержания от наркотиков эти люди не особенно отличаются в своем поведении от остальной молодежи. Страхи относительно соседства с ними постепенно рассеиваются. Если существует необходимость сразу начать деятельность по реабилитации с привлечением большего числа воспитанников, следует предварительно провести разъяснительную работу со страхами и предубежденными против этого с местными жителями и паствой прихода.

Одним из крайне желательных условий является удаленность и/или изолированность места, где проходит основной период реабилитации, от тех мест, где формировалась наркотическая зависимость. Это позволяет ограничивать контакты воспитанников с внешним миром, особенно с созависимыми близкими и друзьями по употреблению. Минимальное влияние внешних контактов также делает поведение воспитанников более прозрачным, а переживания более понятными и контролируруемыми для воспитателей. Изолированность

является важнейшим подспорьем, когда у воспитанника возникает состояние кризиса или влечения к наркотику. Большое расстояние до родного дома, до ближайшей аптеки или магазина с алкоголем помогают преодолеть кризис. Некоторые общины благоразумно отказываются принимать на реабилитацию жителей из ближайших населенных пунктов. Местные наркозависимые воспитанники могут подсказать остальным, где можно поблизости достать наркотик, где можно сбыть краденые вещи (не всегда беглецы уходят с реабилитации с пустыми руками), наконец, могут организовать доставку наркотика на приход. Лучше местных наркозависимых отправлять на реабилитацию подальше.

Важно соблюдать отдельную реабилитацию мужчин и женщин. Нет нужды на этом особо останавливаться. Отсутствие отдельности рождает массу эмоциональных и не только сложностей в реабилитационном процессе.

Пристального внимания заслуживает вопрос эмоционального выгорания сотрудников. Кратко говоря, причинами выгорания в наибольшей степени являются некомпетентность сотрудников в реабилитационной деятельности и православной аскезе, чрезмерная нагрузка на каждого, отсутствие мероприятий по профилактике выгорания.

Важно иметь не только доброе намерение и ревность помогать зависимым, но также трезво оценивать имеющийся для этой деятельности потенциал. Если сил совсем мало, то это не значит, что нужно отказываться от задуманного. Скорее всего, это значит, что, в соответствии с малыми возможностями, надо выбрать неспешный темп развития процесса помощи зависимым от наркотика. Если есть правильное понимание того, как нужно помогать и в каком направлении двигаться, то возможности будут расти, а процесс — продвигаться в нужную сторону, становиться все более упорядоченным и форматизированным. Важно, чтобы при этом не утрачивался дух служения и не страдало качество помощи.

ГЛАВА IX

СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ЦЕРКОВНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

1. Ресурсы Русской Православной Церкви для становления системы церковной реабилитации

Русская Православная Церковь обладает следующим потенциалом для развития церковной реабилитации наркозависимых на территории России:

- Она имеет большой кредит доверия у граждан страны. Население верит, что Церковь может компетентно работать с наркозависимыми людьми, успешно заниматься реабилитацией.
- Русская Православная Церковь — единственная из религиозных и общественных организаций, структурные подразделения которой (приходы и монастыри) с достаточной плотностью расположены на всей территории РФ. Значительная часть приходских и монашеских общин располагают достаточными материальными и кадровыми ресурсами для проведения на их базе основного этапа реабилитации.
- Иерархическая организационная структура Русской Православной Церкви позволяет выстроить взаимодействие всех занимающихся реабилитацией приходов и монастырей, а также создать сеть вспомогательных церковных и общественных организаций для полного охвата реабилитационного процесса.

Таким образом, Церковь имеет возможность создать полноценную систему реабилитации, опираясь на собственные ресурсы, и призвана стать одним из основных деятелей в реабилитации наркозависимых на территории России, если не самым главным. Потенциал Церкви практически неограничен, необходимо привести его в действие.

2. Перспективы развития реабилитационной деятельности Русской Православной Церкви

В настоящее время уже несложно представить, как при развитии событий по благоприятному сценарию в среднесрочной перспективе может выглядеть процесс церковной реабилитации на территории России.

В каждой епархии Русской Православной Церкви имеется отдел, сектор или, по крайней мере, координатор при отделе по социальному служению по противодействию наркомании, который координирует антинаркотическую деятельность церковных организаций, организует обучающие семинары для клириков епархии, отвечает на региональном уровне за связь с общественными организациями и госструктурами по этой проблеме, находится в контакте с епархиальными отделами по противодействию наркомании других епархий. В каждом областном центре и в больших городах, в наиболее посещаемых монастырях открыты кабинеты для первичного приема наркозависимых, функционируют телефоны доверия. Наркопотребители, желающие прекратить наркотизацию, после детоксикации направляются в один из церковных мотивационных центров или амбулаторно готовятся к основному этапу реабилитации. Мотивационные центры, рассчитанные на проживание 20—30 наркозависимых воспитанников, имеются в каждом федеральном округе.

Выпускники мотивационного центра имеют возможность продолжить реабилитацию в одной из церковных общин. В епархиях ряд приходов, а также отдельные монастыри с благословения архиерея участвуют в реабилитации. Также под патронажем Церкви на принципах Терапевтического сообщества создан ряд реабилитационных центров, каждый из которых находится на духовном попечении опытных священников.

По окончании основного этапа реабилитации нуждающемуся воспитаннику предоставляется возможность в течение некоторого времени жить в центре ресоциализации («доме на полпути»), где он будет находиться под нежестким контролем, имея возможность получить консультацию специалиста и совет духовника. Каждому прошедшему реабилитацию человеку должно быть обеспечено духовное сопровождение по месту жительства. При городских храмах проводится работа по преодолению созависимости с близкими зависимых от психоактивных веществ людей.

3. Актуальные проблемы становления системы церковной реабилитации

Рассматривая нынешнее состояние церковной реабилитации, целесообразно кратко упомянуть проблемы, которые остаются актуальными:

- **Незнание служителями Церкви православной методики реабилитации наркозависимых.** Методика социальной реабилитации наркозависимых в церковной общине в основных элементах разработана, апробирована и успешно применяется в ряде православных центров. Но методика остается за пределами внимания и потому неизвестной священноначалию, клирикам, пастве православной Церкви. Отчасти этому мешает терминологическая путаница, само понятие «православная реабилитация» остается тайной. В большинстве случаев в работе с наркозависимым основным методом реабилитации остается их поспешное воцерковление, без учета особенностей наркотической зависимости и жизненной ситуации зависимых. В некоторых случаях работа с зависимыми людьми опирается только на интуитивное представление о том, какой должна быть помощь. Нет требуемой компетентности в решении проблемы. Как отдельную проблему можно обозначить отсутствие кодификации методических материалов на печатных и электронных носителях, созданных в этой области церковными православными людьми.
- **Отсутствие мотивации у священства и паствы участвовать в помощи наркозависимым людям.** Это во многом обусловлено недостаточной информированностью о проблеме, негативным восприятием наркозависимых, небольшим количеством известных удачных реабилитационных проектов, сопротивлением прихожан или местных жителей открытию реабилитационного центра для наркозависимых при храме, множеством других эмоциональных сложностей. Все это отбивает желание у священнослужителей и социально активных мирян заниматься данным направлением церковного социального служения.
- **Отсутствие комплексной системы поддержки.** Реабилитация является кропотливым и долгим процессом, который требует времени, сил, человеческих ресурсов, координации работы различных церковных и светских учреждений. От момента обращения наркозависимого за помощью до его устойчивой социализации проходят годы. Все это время он нуждается в действенной системе поддержки, включающей в себя множество важных компонентов. Отсутствие некоторых из них значительно снижает успех реабилитационного процесса, обесценивает усилия как самого наркозависимого, так и тех, кто долгое время поддерживал и направлял его на пути к выздоровлению.
- **Отсутствие стабильного целевого финансирования реабилитационной деятельности.** Церковная реабилитация с начала ее возникновения до сих пор развивается, в основном, за счет частных пожертвований или за счет получения грантов на эту деятельность. Отсутствие финансовой поддержки негативно сказывается как на эффективности, так и на устойчивости реабилитационной деятельности церковных организаций. Есть подвижка: оплачиваемые сертификаты на прохождение реабилитации в организациях, получивших статус организации, оказывающей социальные услуги.
- **Отсутствие в Церкви системы подготовки кадров для реабилитационной деятельности.** Для работы с наркозависимыми людьми нет специально разработанных

обучающих программ ни для священнослужителей, ни для социально активных мирян. Не введены в соответствующие учебные курсы духовных учебных заведений разделы, посвященные проблемам зависимости от психоактивных веществ и работе с людьми, попавшими в такую зависимость (как того требует документ «Об участии Русской Православной Церкви в реабилитации наркозависимых»).

Можно констатировать, что Церковь в рамках своей уставной деятельности только приступает к созданию полноценной системы реабилитации наркозависимых. Все, что сделано до сих пор в данном направлении церковными организациями, а также находящимися под патронажем Церкви общественными объединениями, следует рассматривать лишь как пролог масштабного строительства. Данная оценка не продиктована желанием приуменьшить или обесценить все, что сделано на поприще церковной реабилитации священниками и мирянами, начавшими свою жертвенную помощь попавшим в наркотический плен людям по зову сердца. Но размеры России, равно как и масштаб проблемы, требуют гораздо более адекватного ответа Церкви на вызов, достигший уровня угрозы национальной безопасности государства.

ПОСЛЕСЛОВИЕ

Наркоманы, кто они такие: «дегенераты», «преступники», «уроды»? Таковыми их до сих пор представляет значительное, если не подавляющее большинство граждан нашей страны. После пятнадцати лет реабилитационной работы с подсевшими на наркотики молодыми людьми, я убедился, что в действительности это украденные у нас наши дети. В каком возрасте дети впервые дегустируют наркотик? В девяностые годы это происходило где-то в 12–14 лет, сейчас в 10–12. Когда употребление становится регулярным? Лет в 15–19 или чуть позже. В возрасте 22–25 лет они уже начинают «выпадать в осадок»: становятся полностью асоциальными личностями, ужасом для посторонних и проклятием для близких – родственников и друзей. Именно в этот заключительный период долго скрывавшейся болезни написан портрет типичного наркомана, и он стал его визитной карточкой. Те, кто подсел на наркотики, хуже или несчастнее других?

Когда мы проживаем нашу жизнь, день за днем, часто ли размышляем о неизбежной смерти, о своих последних днях? Как правило, мысль о кончине и предсмертных мучениях вытесняется из сознания, а если врывается в него, мы сами стремимся ее отогнать. Мы взрослые люди. Все равно размышления о возможных негативных последствиях наших действий и кончине болезненны. Мы позволяем себе не просчитывать последствия и не задумываться о конце, не считаем это большим преступлением. Взрослые позволяют себе многое из того, что наносит вред, главное, чтобы расплата не наступила мгновенно. А может она и не наступит? Обойдет меня? Ребенок, когда ему предлагают проглотить пилюлю или нюхнуть для получения кайфа, да еще даром, в лучшем случае боится ремня. Почему ребенок должен быть мудрее нас? Благодарю Бога, что во времена моего детства наркотики были недоступны.

Я не стараюсь представить наркопотребителей невинными жертвами обстоятельств, каждому из них есть в чем каяться. Наркомания — это не только болезнь, это также и грех. Грех, которым все повязаны. И те, кто подсел, и те, кто подсадил, и те, кто попустил, и те, кто отстранился. Всех можно усадить на скамью подсудимых. Не уговариваю с этим согласиться, прошу об этом подумать. Как бы там ни было, большинству из «подсадивших», попустивших и отстранившихся наказание отсрочено. Подсевшие, все без исключения, наказаны пожизненно. Вопрос в том, что с ними делать дальше? Нельзя позволить этим страдальцам слоняться по улицам наших городов и совершать преступления. Необходимо найти глобальное, системное решение и реализовать его. Что дешевле, добывать их или лечить? Что человечнее? Казнить нельзя помиловать. Где поставим запятую?

Вокруг наркомании, наркоманов сложилась устойчивая мифология, которая не соответствует реальности. Пока она не будет отброшена, проблему, достигшую уровня национальной катастрофы, решить не удастся. Ожесточающий населению, повергающий в отчаяние наркозависимых и их ближайшее окружение догмат гласит, что наркомания неизлечима, что наркоман — он навсегда наркоман, что наркотик умеет ждать. К счастью, это не так. Говорю на основании личного опыта и опыта друзей, не с чужих слов знающих предмет. Более половины воспитанников, решавших проблему зависимости, живут нормальной радостной жизнью. Во многих наркоман не затаился, а умер. Украл несколько лет жизни, унес с собой часть здоровья. Но кто не теряет здоровья с годами? Запрет на бокал вина во время застолья совсем не инвалидность. Неправда, не все наркоманы без временно погибают: немало тех, кто, исцелившись, живет среди нас. У наркомана есть шанс возродиться, и есть возможность вернуться. Вот только как мы их встретим? Будем ли искренне рады их возвращению? Они знают, почему им лучше молчать о своем наркоманском прошлом.

Если обратимся к Евангелию, у нас не останется сомнений, как Бог относится к людям, попавшим в наркотическую зависимость. Он «хочет, чтобы все люди спаслись и достигли познания истины» (1 Тим. 2:4), «Сын Человеческий пришел взыскать и спасти погибшее. ... Нет воли Отца вашего Небесного, чтобы погиб один из малых сих» (Мф. 18:11;17). Богу дороги эти люди.

У Церкви огромный потенциал в этой области. Будет ли он приведен в действие?

ГЛОССАРИЙ

ВИЧ-статус — отсутствие или наличие ВИЧ-инфекции у человека. Положительный статус обозначает наличие вируса ВИЧ-инфекции в организме человека, а отрицательный — его отсутствие.

Воспитанник (или подопечный) — наркозависимый человек, который находится на основном периоде церковной реабилитации в церковной общине.

Дезинтоксикация (детокс) — разрушение и обезвреживание различных токсических веществ химическими, физическими или биологическими методами. В случае наркомании — начальная стадия лечения, во время которой из организма выводятся продукты распада наркотиков.

Иппотерапия (от греч. hippos — лошадь) — лечебная терапия, основанная на общении с лошадьми и верховой езде; средство оздоровительного воздействия на больных соматическими и психическими заболеваниями.

Конгениальность — (от лат. con — вместе и genius — дух) — сходство по духу, образу мыслей и т.п.

ЛЖВС — люди, живущие с ВИЧ/СПИДом.

Мотивация — (англ. motivation, от motive — побуждение) — актуализированная потребность. М. — важнейшее звено функциональной системы, определяющей целенаправленное поведение.

ПАВ — психоактивные вещества, любые химические соединения (или смеси) естественного или искусственного происхождения, которые влияют на функционирование центральной нервной системы, приводя к изменению психического состояния.

Реабилитация (от лат. rehabilitatio — восстановление) — комплекс воздействий, направленных на восстановление физического, психического и духовного здоровья наркозависимого, его личностного и социального статуса.

Ремиссия (латин. remissio — уменьшение, ослабление) — ослабление симптомов, исчезновение признаков болезни. В случае наркомании период трезвости, характеризующийся воздержанием от употребления наркотиков.

Ресоциализация — это повторная социализация, которая происходит на протяжении всей жизни зависимого человека. Р. осуществляется изменениями установок индивида, целей, норм и ценностей жизни.

Рецепция — (от лат. receptio — принятие) — заимствование и приспособление данным обществом социологических и культурных форм, возникших в другой стране или в другую эпоху.

Рецидив (латин. recidivus — возвращающийся) — новое проявление болезни после кажущегося или неполного ее прекращения. В случае наркомании процесс возврата к употреблению наркотиков, завершением которого может быть физическое употребление наркотика.

Терапия трудом — лечение различных физических и психических заболеваний с помощью привлечения больных к определенным видам деятельности; это позволяет больным постоянно быть занятыми работой и достичь максимальной независимости во всех аспектах их повседневной жизни.

ПРИЛОЖЕНИЯ

ЧАСТЬ I

Задания основного периода реабилитации

I ЭТАП «ПРИЙТИ В СЕБЯ»

Подготовительное задание: «ОПРАВДАНИЕ: РАБОТА В ГРУППЕ»

Перед тем, как приступить к индивидуальной работе с симптомом оправдания, тебе необходимо познакомиться с опытом работы других воспитанников по этой теме. Для этого тебе предлагается проработать твои личные симптомы оправдания в группе. Такая работа облегчит понимание того, что такое оправдание и как оно может проявляться. Постарайся внимательно выслушать опыт других воспитанников и присмотреться к своему личному опыту оправдания.

Как работать с заданием?

1. Сначала прочитай информацию об оправдании (см. ниже).
2. Далее прочитай весь список симптомов (см. ниже) и отметь те, которые свойственны тебе.
3. Напиши ответы на вопросы, которые изложены в конце этого задания. Затем прочитай эти ответы вслух на группе и будь честным.

Информация об оправдании

Было бы желание выпить (употребить), а повод (оправдание) найдется.

Что же такое оправдание?

Любая страсть является тягой, не только наркомания. Но не всякая тяга с неизбежностью заканчивается грехом – запрещенным (ошибочным) поступком, в случае наркомании – употреблением. Как правило возникает внутреннее сопротивление греху, в том числе противится греху голос совести. Почему же у зависимого, страстного человека раз за разом выигрывает грех? Потому что у греха есть отмычка, позволяющая взломать все защитные механизмы – оправдание. Каждая страсть имеет свой собственный набор оправданий. В любом оправдании греха спрятана ложь, иногда очень глубоко. Необходимо её выявить. После того, как лживость оправдания становится очевидной, оно перестает работать. Если осознать и обличить все свои оправдания, несмотря на то что тяга будет заявлять о себе в течение какого-то времени, ей можно воспротивиться и избежать греха (употребления). Неудовлетворенная страсть слабеет, противиться ей становится все легче. Вместе с тем достаточно одного единственного убедительного неотразимого оправдания, чтобы остаться пленником навсегда.

У оправданий есть и положительная роль в период господства страсти. Оправдание – это способ, с помощью которого зависимый человек не позволяет себе осознать реальность. Это способ защититься от боли и страдания. Жизнь любого человека связана с болью и страданием, а жизнь зависимого человека наполнена ими до краев. Оправдание используется, чтобы не встречаться с болезненными чувствами и переживаниями, чтобы не видеть горя близких, заслониться от «ада», в который погружается употребляющий человек. Если бы у человека в ситуациях страдания не срабатывал механизм оправдания и отрицания, то жить было бы невыносимо. И в этом случае, оправдание – это часть процесса выздоровления, оно позволяет не сойти с ума и не умереть от внезапной боли. Но это не значит, что боль и страдания не нужно осознавать и преодолевать. Наоборот, именно это и требуется от человека, решившего выздороветь от зависимости!

Оправдания и отрицания – это также симптомы зависимости. Нормальный человек, который не зависит от ПАВ (ПАВ – психоактивные вещества – все виды наркотиков, включая алкоголь), никогда не будет отрицать проблем, связанных с употреблением алкоголя или наркотиков. Мышление же зависимого человека искажено оправданиями, что позволяет ему «оставаться слепым» по отношению к своей зависимости.

Оправдания – это серьезная преграда на пути к выздоровлению, которую необходимо преодолеть. Поэтому одной из первых задач в выздоровлении от зависимости является устранение оправданий. Как же это сделать?

Что необходимо сделать, чтобы нейтрализовать оправдания?

1. Познакомиться с оправданиями употребления ПАВ.
2. «Узнать в лицо» свои собственные оправдания: это происходит в процессе внимательной работы с заданием.
3. Научиться «срывать маску» с оправдания: необходимо научиться вскрывать ложь оправдания. В этом помогает общение с людьми, которые имеют такой опыт. Для этого нужно обращаться к ним за помощью.
4. Взять на себя ответственность за свое выздоровление от зависимости.

Что еще важно знать об оправдании?

Оправдание со временем не уходит, оправдание будет возвращаться всегда! Оно будет только менять формы, подстраиваясь под обстоятельства. Оправдание «ловит» человека и пытается вернуть его назад к употреблению, да так, чтобы он сам этого не заметил. Единственный способ противостоять этому – развитие в себе такого духовного качества как честность.

Список симптомов

1. Абсолютное отрицание. «У меня нет проблем. У меня не может быть зависимости».
2. Минимизация. «Я не так уж много употребляю. Я знаю, что это проблема, но она не настолько серьезная, как думают другие».
3. Уход с помощью отказа. «Я не буду об этом говорить. Я готов говорить о чем угодно, не будем говорить о зависимости».
4. Уход с помощью забалтывания. «Зачем говорить о зависимости, есть более интересные темы для разговора. Я интересный собеседник, могу заговорить тебя «до смерти»».
5. Уход с помощью скандала. «Ты горько пожалеешь, что заговорил(-а) со мною о зависимости. Я испорчу тебе настроение, если ты сейчас же не заткнешься».
6. Поиск козла отпущения. «Я употребляю исключительно из-за моей жены (отца, матери, брата, сестры и т.д.). Если бы вы были женаты на такой женщине, как моя, (имели такую работу, как у меня), вы бы тоже употребляли и не меньше моего».
7. Рационализация. «Ты напрасно указываешь мне на мое употребление, я могу переспорить кого угодно, у меня бездна доводов в пользу употребления».
8. Интеллектуализация. «Проблема наркопотребления неразрывно связана с утверждением ценностей молодежной субкультуры, так же как винопитие уходит корнями в наши социокультурные традиции...».
9. Ссылка на авторитет. «Многие великие люди употребляли наркотики, многие гении были алкоголиками, употребление стимулировало их вдохновение».
10. Сравнение. «Я пью не столько, сколько мой начальник, но никто не говорит, что у него проблемы. Я знал человека, который колется уже 30 лет и ничего, прилично живет».
11. Установка безнадежного диагноза для себя. «Я слишком далеко зашел, чтобы мне что-то помогло. Как можно ожидать от немого человека, вроде меня, что он сможет изменить свои привычки?»
12. Прыжок в трезвость. «Я чист и трезв уже много дней, понимаю, в чем моя проблема и знаю, что она решена. Я достаточно многое понял и пережил, чтобы когда-либо вернуться к употреблению».

- 13.** Обусловленная трезвость. «Я никогда снова не смогу употреблять, потому что я заболел и умру. Эти последствия пугают меня и поддерживают в трезвости. Поскольку я знаю, какой ужасной будет моя жизнь, если продолжу употреблять, то я уже никогда не буду употреблять, а так как я не буду употреблять никогда, то и не нуждаюсь в лечении».
- 14.** Уступчивость. «Я сделаю то, что ты хочешь, лишь бы ты от меня отстал».
- 15.** Манипуляция. «Я позволю тебе помочь мне решить проблему зависимости, пойду тебе навстречу, но только на определенных условиях, если ты кое-что сделаешь для меня. И не заставляй меня делать то, что я не хочу, иначе я продолжу употреблять».
- 16.** Демократическая поддержка болезни. «Я имею право употреблять так долго, как сам пожелаю, даже если я и зависимый, и даже если я от этого умру».
- 17.** Надежда на помощь «свыше». «Я буду употреблять, пока мне не надоест, а когда надоест, родители (друзья) смогут организовать мне стопроцентное излечение в самом дорогом центре».
- 18.** Позиция «профессионала в реабилитации». «Я сам много лет работал с проблемой зависимости и многих вывел в устойчивую ремиссию. Если надо будет – выведу и себя, когда захочу...».
- 19.** Ссылка на стресс. «Мне необходимо выдержать огромные нагрузки, что без наркотика практически невозможно (физические, психические)».
- 20.** «Мистический опыт». «Употребление поможет мне расширить сознание, получить доступ к сокровенным знаниям».
- 21.** Уход от тягостного общения. «Наркотик помогает сломить мои негативные чувства к людям, от которых не могу уйти (семья, работа, приход)».
- 22.** Наименьшее зло. «Из существующих зол – одиночества, секса, насилия, алкоголя, наркотиков – последнее не самое страшное».
- 23.** Последний раз. «Я уже принял решение завязать навсегда, начну завтра».

Примеры отрицания в трезвости («торговля» с зависимостью):

- «Через определённое время можно будет по «чуть-чуть» или «пять точек – не срыв».
- «Я – наркоман, но алкоголь для меня не проблема».
- «Я не полностью зависим, процентов на 30–50».
- «Иногда у меня получается контролировать – значит я ещё не болен».
- «Я употребляю, если ...» (умрет мой ребенок, моя жена и т. д.; попаду в тюрьму; начнется атомная война и т. д.).
- «Я успешно вышел, имею опыт выхода, могу побаловаться немного, потом опять возьму себя в руки».
- «Бог милостив, сделаю еще один «заход», в прошлом он меня не отринул, примет вновь». (То же по отношению к реабилитационному центру).
- «Уже нагрешил, жизнь подпорчена (уже на учете, репутация потеряна), еще одна «серия» мою судьбу (репутацию) не испортит».
- «Я от героина ушел, от алкоголя (травки) и подавно уйду».

Возможные вопросы для обсуждения в группе:

- Какие способы оправдания были характерны для тебя в прошлом? Не проявляются ли они и сейчас, в жизни на приходе?
- Если ты нашел у себя признаки оправдания, попробуй подумать, как эти твои мысли, чувства и формы поведения могут привести к срыву (или даже просто препятствовать твоему выздоровлению)?
- Как разные способы оправдания мешают тебе получить пользу от жизни на приходе?

Задание: «ОПРАВДАНИЕ: ОПРОСНИК»

Очень важно определить, как ты отрицаешь или раньше отрицал реальность своей зависимости. Следующий вопросник может помочь тебе осознать обычные примеры оправданий, используемых большинством зависимых. Ключевые фразы могут помочь тебе распознать твои собственные примеры оправдания. Ответь на оба следующих вопроса, используя, как руководство, следующие определения.

При ответе на вопрос:

«Как часто ты использовал эту форму оправдания?» – используй следующие определения:

Никогда = Совсем не использовал.

Иногда = Я использовал ее один раз в неделю или реже.

Часто = Я применял ее почти ежедневно.

Очень часто = Я использовал ее много раз в день.

При ответе на вопрос:

«Насколько сильно оправдание (мой пример оправдания)?» – используй следующие определения:

Очень сильное = Меня трудно отговорить от моего оправдания, даже при большом усилии.

Сильное = Я подвержен оправданию, однако меня можно переубедить при разумном усилии.

Слабое = Меня довольно легко уговорить отказаться от моего оправдания.

Очень слабое = Меня очень легко отговорить от моего оправдания.

- Абсолютное отрицание. «У меня нет проблем. У меня не может быть зависимости».
 - Как часто ты его используешь?

Никогда Иногда Часто Очень часто

- Насколько оно сильно?

Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

- Минимизация. «Я не так уж много употребляю. Я знаю, что это проблема, но она не настолько серьезная, как думают другие».
 - Как часто ты его используешь?

Никогда Иногда Часто Очень часто

- Насколько оно сильно?

Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

- Уход с помощью отказа. «Я не буду об этом говорить. Я готов говорить о чем угодно, не будем говорить о зависимости».
 - Как часто ты его используешь?

Никогда Иногда Часто Очень часто

- Насколько оно сильно?

Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

4. Уход с помощью забалтывания. «Зачем говорить о зависимости, есть более интересные темы для разговора. Я интересный собеседник, могу заговорить тебя «до смерти».

А. Как часто ты его используешь?

Никогда Иногда Часто Очень часто

Б. Насколько оно сильно?

Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

5. Уход с помощью скандала. «Ты горько пожалеешь, что заговорил(-а) со мною о зависимости. Я испорчу тебе настроение, если ты сейчас же не заткнешься».

А. Как часто ты его используешь?

Никогда Иногда Часто Очень часто

Б. Насколько оно сильно?

Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

6. Поиск козла отпущения. «Я употребляю исключительно из-за моей жены (отца, матери, брата, сестры и т. д.). Если бы вы были женаты на такой женщине, как моя, (имели такую работу, как у меня), вы бы тоже употребляли и не меньше моего».

А. Как часто ты его используешь?

Никогда Иногда Часто Очень часто

Б. Насколько оно сильно?

Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

7. Рационализация. «Ты напрасно указываешь мне на мое употребление, я могу переспорить кого угодно, у меня бездна доводов в пользу употребления».

А. Как часто ты его используешь?

Никогда Иногда Часто Очень часто

Б. Насколько оно сильно?

Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

8. Интеллектуализация. «Проблема наркопотребления неразрывно связана с утверждением ценностей молодежной субкультуры, так же как винопитие уходит корнями в наши социокультурные традиции...».

А. Как часто ты его используешь?

Никогда Иногда Часто Очень часто

Б. Насколько оно сильно?

Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

9. Ссылка на авторитет. «Многие великие люди употребляли наркотики, многие гении были алкоголиками, употребление стимулировало их вдохновение».

А. Как часто ты его используешь?

Никогда Иногда Часто Очень часто

Б. Насколько оно сильно?

Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

10. Сравнение. «Я пью не столько, сколько мой начальник, но никто не говорит, что у него проблемы. Я знал человека, который колется уже 30 лет и ничего, прилично живет».

А. Как часто ты его используешь?

Никогда Иногда Часто Очень часто

Б. Насколько оно сильно?

Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

11. Установка безнадежного диагноза для себя. «Я слишком далеко зашел, чтобы мне что-то помогло. Как можно ожидать от немощного человека, вроде меня, что он сможет изменить свои привычки?»

А. Как часто ты его используешь?

Никогда Иногда Часто Очень часто

Б. Насколько оно сильно?

Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

12. Прыжок в трезвость. «Я чист и трезв уже много дней, понимаю, в чем моя проблема и знаю, что она решена. Я достаточно многое понял и пережил, чтобы когда-либо вернуться к употреблению».

А. Как часто ты его используешь?

Никогда Иногда Часто Очень часто

Б. Насколько оно сильно?

Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

13. Обусловленная трезвость. «Я никогда снова не смогу употреблять, потому что я заболею и умру. Эти последствия пугают меня и поддерживают в трезвости. Поскольку я знаю, какой ужасной будет моя жизнь, если продолжу употреблять, то я уже никогда не буду употреблять, и поскольку я не буду употреблять никогда, то и не нуждаюсь в лечении».

А. Как часто ты его используешь?

Никогда Иногда Часто Очень часто

Б. Насколько оно сильно?

Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

- 14. Уступчивость.** «Я сделаю то, что ты хочешь, лишь бы ты от меня отстал».
- А.** Как часто ты его используешь?
- Никогда Иногда Часто Очень часто
- Б.** Насколько оно сильно?
- Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое
- 15. Манипуляция.** «Я позволю тебе помочь мне решить проблему зависимости, пойду тебе навстречу, но только на определенных условиях, если ты кое-что сделаешь для меня. И не заставляй меня делать то, что я не хочу, иначе я продолжу употреблять».
- А.** Как часто ты его используешь?
- Никогда Иногда Часто Очень часто
- Б.** Насколько оно сильно?
- Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое
- 16. Демократическая поддержка болезни.** «Я имею право употреблять так долго, как сам пожелаю, даже если я и зависимый, и даже если я от этого умру».
- А.** Как часто ты его используешь?
- Никогда Иногда Часто Очень часто
- Б.** Насколько оно сильно?
- Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое
- 17. Надежда на помощь «свыше».** «Я буду употреблять, пока мне не надоест, а когда надоест, родители (друзья) смогут организовать мне стопроцентное излечение в самом дорогом центре».
- А.** Как часто ты его используешь?
- Никогда Иногда Часто Очень часто
- Б.** Насколько оно сильно?
- Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое
- 18. Позиция «профессионала в реабилитации».** «Я сам много лет работал с проблемой зависимости и многих вывел в устойчивую ремиссию. Если надо будет – выведу и себя, когда захочу...».
- А.** Как часто ты его используешь?
- Никогда Иногда Часто Очень часто
- Б.** Насколько оно сильно?
- Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

- 19. Ссылка на стресс.** «Мне необходимо выдержать огромные нагрузки, что без наркотика практически невозможно (физические, психические)».
- А.** Как часто ты его используешь?
- Никогда Иногда Часто Очень часто
- Б.** Насколько оно сильно?
- Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое
- 20. «Мистический опыт».** «Употребление поможет мне расширить сознание, получить доступ к сокровенным знаниям».
- А.** Как часто ты его используешь?
- Никогда Иногда Часто Очень часто
- Б.** Насколько оно сильно?
- Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое
- 21. Уход от тягостного общения.** «Наркотик помогает сломить мои негативные чувства к людям, от которых не могу уйти (семья, работа, приход)».
- А.** Как часто ты его используешь?
- Никогда Иногда Часто Очень часто
- Б.** Насколько оно сильно?
- Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое
- 22. Наименьшее зло.** «Из существующих зол – одиночества, секса, насилия, алкоголя, наркотиков – последнее не самое страшное».
- А.** Как часто ты его используешь?
- Никогда Иногда Часто Очень часто
- Б.** Насколько оно сильно?
- Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое
- 23. Последний раз.** «Я уже принял решение завязать навсегда, начну завтра».
- А.** Как часто ты его используешь?
- Никогда Иногда Часто Очень часто
- Б.** Насколько оно сильно?
- Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

Примеры отрицания в трезвости («торговля» с зависимостью):

1. «Через определённое время можно будет по «чуть-чуть» или «пять раз – не срыв».

А. Как часто ты его используешь?

 Никогда Иногда Часто Очень часто

Б. Насколько оно сильно?

 Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

2. «Я - наркоман, но алкоголь для меня не проблема».

А. Как часто ты его используешь?

 Никогда Иногда Часто Очень часто

Б. Насколько оно сильно?

 Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

3. «Я не полностью зависим, процентов на 30–50».

А. Как часто ты его используешь?

 Никогда Иногда Часто Очень часто

Б. Насколько оно сильно?

 Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

4. «Иногда у меня получается контролировать – значит я ещё не болен».

А. Как часто ты его используешь?

 Никогда Иногда Часто Очень часто

Б. Насколько оно сильно?

 Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

5. «Я употреблю, если ...» (умрет мой ребенок, моя жена и т. д.; попаду в тюрьму; начнется атомная война и т. д.)».

А. Как часто ты его используешь?

 Никогда Иногда Часто Очень часто

Б. Насколько оно сильно?

 Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

6. «Я успешно вышел, имею опыт выхода, могу побаловаться немного, потом опять возьму себя в руки».

А. Как часто ты его используешь?

 Никогда Иногда Часто Очень часто

Б. Насколько оно сильно?

 Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

7. «Бог милостив, сделаю еще один «заход», в прошлом он меня не отринул, примет вновь». (То же по отношению к реабилитационному центру).

А. Как часто ты его используешь?

 Никогда Иногда Часто Очень часто

Б. Насколько оно сильно?

 Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

8. «Уже нагрешил, жизнь подпорчена (уже на учете, репутация потеряна), еще одна «серия» мою судьбу (репутацию) не испортит».

А. Как часто ты его используешь?

 Никогда Иногда Часто Очень часто

Б. Насколько оно сильно?

 Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

9. «Я от героина ушел, от алкоголя (травки) и подавно уйду».

А. Как часто ты его используешь?

 Никогда Иногда Часто Очень часто

Б. Насколько оно сильно?

 Очень сильное Сильное Слабое Очень слабое

Задание: «ОПРАВДАНИЕ: ТАБЛИЦА»

В этом задании тебе предстоит отделить правду от лжи, чтобы научиться осознавать свои собственные виды оправдания и противостоять им. Выпиши из задания «Оправдание: опросник» список твоих наиболее сильных оправданий в хронологическом порядке, как они появились в твоей жизни, и разбери их по предлагаемой схеме.

Оправдание (как в задании №1)	Оправдание – моя формулировка	Какие доводы предлагает оправдание?	Мой опыт применения этого оправдания (приведи реальные примеры из жизни)	В чем состоит правда? (какая реальность стоит за оправданием – дай критику своему оправданию)

Задание: «ИСТОРИЯ МОЕЙ ЗАВИСИМОСТИ»

Для полноценной проработки первого этапа реабилитации необходимо увидеть и осознать, как развивалась твоя зависимость с течением времени. Алкоголь и наркотики далеко не сразу стали для тебя проблемой. Было время, когда тебе нравилось употреблять, и ты не видел причин, почему ты должен был отказывать себе в удовольствии. Это период можно охарактеризовать как «наркотик – друг (мнимый)». Однако со временем вещества, изменяющие сознание, вместо того чтобы помогать, стали создавать тебе проблемы. Этот период развития зависимости мы обозначим как «наркотик – враг». Ещё чуть позже вещества начали всё больше и больше вторгаться в твою жизнь, постепенно беря её под контроль. Этот период мы назовём «наркотик – хозяин». История зависимости – это рассказ о том, как менялись твои отношения с веществом с течением времени.

История зависимости – это не история твоей жизни. Тебе не нужно расписывать в подробностях, как у тебя складывались отношения с родителями, и каких успехов тебе удалось достичь в карьере. История зависимости – это рассказ о том, что происходило с тобой и твоей жизнью, внешней и внутренней, в связи с употреблением вещества. Это перечень конкретных фактов и их переживания, а не рассуждения по их поводу. Это также возможность осознать свои чувства и поделиться с другими. При выполнении задания избегай соблазна оправдывать себя или замалчивать болезненные факты.

В процессе работы над заданием воспоминания пробуждаются постепенно, ввиду их болезненности они вытеснены из сознания. На каком-то этапе выполнения задания воспоминания могут вырваться на свободу, стать многочисленными и яркими. Поэтому первоначально рекомендуется приступить к описанию истории наркотизации только на одной стороне разворота тетради, оставляя вторую страницу резервной для восполнения своих воспоминаний на ней новыми подробностями и фактами по мере их появления в сознании.

1. Отношения с веществами в детстве (до 7 лет).

Опиши, как относились к алкоголю и другим веществам, изменяющим сознание, твои близкие. Были ли у кого-то из твоих родных проблемы с употреблением? Приходилось ли тебе употреблять алкоголь и наркотики ребёнком? Как это было? Каковы были последствия на тот момент?

2. Отношения с веществами в период начальных и средних классов.

Опиши отношение к алкоголю и наркотикам твоих близких в этот период. Приходилось ли тебе тогда употреблять алкоголь и наркотики? Какие были ощущения? Были ли последствия?

3. Отношения с веществами в период старших классов.

Опиши, каким было твоё употребление веществ в этот период:

- Где, и при каких обстоятельствах?
- Какие вещества?
- Как часто?
- В каких количествах?
- Как менялось твоё состояние?
- Что вещества позволяли тебе делать из того, что тебе не удавалось или плохо удавалось в трезвом состоянии?
- Какие идеи и убеждения у тебя были относительно употребления?
- Каковы были последствия употребления в тот период?

4. Отношения с веществами в период дальнейшей учёбы (училище, техникум, колледж, институт).

Опиши, каким было твоё употребление веществ в этот период:

- Как часто?
- В каких количествах?
- Что вещества позволяли тебе делать из того, что тебе не удавалось или плохо удавалось в трезвом состоянии?
- Чему и как мешало твоё употребление?
- Какие идеи и убеждения у тебя были относительно употребления?
- Каковы были последствия в тот период?
- Изменилась ли твоя жизнь в связи с употреблением и в какую сторону?

5. Отношения с веществами в период взрослой жизни (армия, работа, личная жизнь, семья).

Каким стало твоё употребление в этот период?

- Как часто?
- В каких количествах?
- Что вещества позволяли тебе делать из того, что тебе не удавалось или плохо удавалось в трезвом состоянии?
- Чему и как мешало твоё употребление? Что у тебя не получалось?
- Какие идеи и убеждения у тебя были относительно употребления?
- Каковы были последствия в этот период?

6. Отношения с веществами сегодня.

- Считаешь ли ты себя больным наркоманией и/или алкоголизмом? На основании чего ты делаешь этот вывод?
- Что ты собираешься в дальнейшем делать со своим употреблением алкоголя, наркотиков?
- Какие идеи и убеждения сложились у тебя к настоящему времени относительно алкоголя и наркотиков?

7. Итоги: перечитай свою историю и ответь на следующие вопросы:

- Как с течением времени менялись твои отношения с веществами?
- К чему привело употребление психоактивных веществ, что оно сделало с тобой и твоей жизнью за время наркотизации?
- Что еще употребление не успело разрушить?
- Отметь поворотные пункты в истории твоей наркотизации – когда, что, главные перемены (событие и решения)?
- Опиши динамику твоих потерь в период наркотизации (работа, семья, здоровье, друзья, увлечения и др.) – что, когда?
- На какие жертвы ты способен ради освобождения от зависимости? Что ты готов для этого предпринять?

Задание: «АНАЛИЗ БЕССИЛИЯ И НЕУПРАВЛЯЕМОСТИ»

Бессилие и неуправляемость являются симптомами зависимости. Это задание необходимо для того, чтобы выполняющий смог увидеть, как зависимость повлияла на его жизнь и отношения с другими людьми. В процессе работы с заданием он научится осознавать эти симптомы, как неразлучных спутников зависимости, а также поймет, как правильно к этому свойству своего бытия относиться, как с этим жить.

Бессилие – это неспособность только своими силами справиться с зависимостью и ее проявлениями, остановить ее развитие.

Неуправляемость – это неспособность контролировать свои действия и обуздывать желания, в частности, это касается употребления психоактивных веществ, это нарастающий беспорядок в отношениях с другими людьми, в собственных чувствах и мыслях, а также множественные проявления непредсказуемых спонтанных поступков в сочетании с неспособностью просчитать их даже ближайшие последствия.

Осознание своей зависимости и ее симптомов – это процесс, который имеет 3 стадии:

1. Узнавание – когда человек начинает понимать, что зависимость – это ЕГО проблема;
2. Признание – когда человек признает, что зависим, и открыто говорит об этом себе и другим людям;
3. Принятие – когда человек перестает сопротивляться мысли о том, что он зависим. Он принимает реальность своей зависимости и преодолевает отрицание. Он осознает свою неспособность в одиночку преодолеть зависимость и ищет помощи.

Если человек признал и принял свою зависимость, он приходит к выводу, что:

1. Он никогда не сможет контролировать свое употребление;
2. Он никогда не сможет употреблять, не создавая проблем.

При выполнении задания необходимо быть честным, насколько это возможно, и конкретным. Желательно задавать вопросы наставнику, если будет непонятно, что требуется. Все примеры должны описывать реальную жизненную ситуацию, в которой человек прежде оказывался, его чувства и мысли. Примеры должны основываться на конкретных фактах из собственной жизни.

После исполнения задания выполняющий должен убедиться, что пока он шел на поводу у своих естественных желаний, его естество давало ему силы для действия. Но как только им была осознана необходимость, и появилось желание подчинить себе свою природу, возникла нужда приложить духовные силы, а как раз их у зависимого человека практически нет. Поэтому от него требуется обращение за помощью к ближним, за помощью свыше. Наркозависимый не бессилен, когда требуется достать наркотик или раздобыть деньги для его приобретения, но, когда нужно сделать что-либо для выздоровления, на это нет никаких сил.

Задание: «ОСОЗНАНИЕ БЕССИЛИЯ В ПРОТИВОСТОЯНИИ ЗАВИСИМОСТИ»

1. Как употребление тобой наркотиков (алкоголя) ставило под угрозу твою жизнь или жизнь других людей? (5 примеров).
2. Как ты думаешь, чем в твоём поведении больше всего недовольны твои друзья, супруг(а), семья, коллеги по работе? Выслушивал ли ты от них конкретную критику и каково ее содержание? (3 примера).
3. Как ты пытался контролировать употребление алкоголя (наркотиков)? (5 примеров). Примеры могут касаться:
 - попыток бросить употреблять на какое-то время;
 - попыток употреблять только по определенным дням;

- попыток поменять одни наркотики на другие («более легкие») или на алкоголь;
 - попыток снизить дозу.
4. Приведи 5 примеров того, как проявлялось бессилие перед алкоголем и/или наркотиками (потеря контроля) в различных ситуациях твоей жизни?
Примеры могут касаться:
- безуспешных попыток противиться развитию зависимости – «желание притормозить» (вопреки намерениям - более частое употребление, или более длительные периоды непрерывного употребления, или неспособность к дозированному неспешному употреблению имеющегося наркотика);
 - безуспешных попыток полностью отказаться от употребления – «желание остановиться» (когда твердо решил его прекратить, когда не собирался этого делать, невыполненные обещания прекратить употребление).
5. Какой физический вред ты причинил себе и другим людям в результате твоего употребления наркотиков (алкоголя)? (5 примеров).
6. Каково твое физическое состояние в настоящее время? (Сердце, печень и др.).
7. Что убедило тебя в том, что тебе больше нельзя употреблять наркотики (алкоголь)?
8. Являешься ли ты зависимым от наркотиков (алкоголя), как ты это понимаешь?
9. Какие мысли и переживания возникли у тебя, когда (и если) ты осознал свое полное бессилие перед алкоголем (наркотиками)? Какие из этого понимания сделал выводы?

Задание: «ОСОЗНАНИЕ НЕУПРАВЛЯЕМОСТИ СВОЕГО ПОВЕДЕНИЯ»

1. Что для тебя означает неуправляемость в поведении?
2. Как бы ты мог описать свою неуправляемость в отношениях с другими людьми?
3. Приведи 5 примеров неуправляемости твоего поведения в трезвом виде.
4. Приведи 3 примера эмоций (переживаний), от которых ты пытался избавиться с помощью употребления алкоголя (наркотиков).
5. Как до приезда на реабилитацию ты пытался изменить себя (твои попытки управлять собой, если они были)? (не меньше 3 примеров).
6. Можешь ли ты оценить (представить), до каких преступлений закона (Божьего, нравственного, социального) ты мог бы «докатиться», если бы не прекратил своего употребления наркотиков (алкоголя)?
7. Что отличает тебя от людей, не имеющих зависимости?

Задание: «СЛАБОСТЬ НРАВСТВЕННОЙ ВОЛИ ПРОТИВ НАРКОМАНСКОЙ НАТУРЫ»

1. Приведи примеры, когда ради приобретения наркотиков (алкоголя) ты проявлял некротимую энергию и изобретательность? (5 примеров).
2. Приведи примеры, когда ради приобретения наркотиков (алкоголя) ты пренебрегал своим здоровьем, усталостью, болезненным состоянием? (5 примеров).
3. Как в процессе употребления алкоголя (наркотиков) ты терял уважение к себе (терял чувство своего человеческого достоинства)? (3 примера).
4. Какие цели ты ставил себе в жизни, как мешали их осуществлению наркотики (алкоголь)?
5. Как ты реагировал на голос совести в начале употребления, в процессе формирования зависимости от наркотиков (алкоголя) и когда достиг предельного состояния своего падения?

6. Как ты можешь описать раздвоения своего желания, когда одна твоя «часть» жаждет употребления, а другая всячески противится этому желанию? Какой «голос» чаще побеждает?
7. В случае раздвоения желания (употребить – воздержаться) какой выбор приносил тебе ощущение победы? Какой выбор – ощущение поражения?
8. Мои страхи в процессе употребления (физические, моральные, духовные):
 - в начале;
 - в середине;
 - в конце.
9. Напиши 5 причин, по которым, как ты считаешь, тебе надо пройти курс реабилитации.

Задание: «МОИ ИНТЕРЕСЫ И УВЛЕЧЕНИЯ»

1. Мои хобби (увлечения), благословенные и не благословенные.
2. Моя любимая книга; мой любимый литературный герой.
3. Мой любимый фильм; мой любимый киногерой.
На вопросы пунктов 2 и 3 ответьте по 4 жизненным периодам: детство, отрочество, ранняя юность, сейчас. Прокомментируйте свои ответы.
4. Любимый вид отдыха.
5. Любимые и не любимые предметы в школе.
6. Какие кружки и секции посещал.
7. Любимые музыкальные произведения (композитор, группа).
8. Два самых радостных события в жизни.
9. Два самых печальных события в жизни.
10. Два самых значительных события в жизни.
11. Самые симпатичные для меня профессии;
12. Самые антипатичные (немыслимые) для меня профессии.
13. Мои неосуществленные мечты в детстве, отрочестве, ранней юности, сейчас.

Задание: «МОЯ ДУХОВНАЯ БИОГРАФИЯ»

Вспомни и опиши следующие события из твоей жизни.

1. Опыт любви (влюбленности) детской, школьной (может быть, что ничего не было).
2. Опыт дружбы.
3. Опыт молитвы.
4. Переживания присутствия Высшей Силы в своей судьбе, в отдельных событиях (встречи, страдания, травмы, болезни и т. д.).
5. Опыт тоски по утраченному раю (потеря невинности, общение с природой, искусство и т. д.).
6. Жажда совершенства (чего-то достичь, состояться в жизни). Мечты.
7. Переживание (осознание) своей смертности (страх смерти и т. д.).
8. Переживание присутствия Высшей Силы во взаимоотношениях с родителями.
9. Мои авторитеты.
10. Мои кумиры (культ личности, ритуалы), жажда поклонения перед кем-то высшим.
11. Появление на свет моего ребенка как чудо и дар свыше. Мои переживания в связи с этим событием.
12. Встреча с проявлениями демонических энергий. Сны, период наркотизации, встречи, события.

13. Попытки суицида. Сам человек не может культивировать эти помыслы, за ними скрыто демоническое влияние.
14. Участвовал ли ты в каких-либо экзотических культах?
15. Задумывался ли ты о смысле жизни? Искал ли ты его?

Задание: «ИСТОРИЯ МОЕГО ВОЦЕРКОВЛЕНИЯ»

1. Крещение (когда, где, что я об этом помню, мои переживания). Как изменилась моя жизнь после крещения (если изменилась)?
2. Первая исповедь (когда, где, мои переживания, что меня подвигло к этому).
3. Участие в Таинствах (мои переживания, подготовка к Таинствам, замечаю ли я изменения в себе вследствие участия в Таинствах).
4. Проявление Божественных энергий через священника (есть ли ощущение, что через священника действует и распоряжается мною Бог).
5. Восприятие послушаний как служения Богу. Чем трудовые послушания отличаются для меня от обычной работы за вознаграждение? (Труд как служение Богу, отсечение своей воли).
6. Церковные люди среди моих предков, близких родственников.
7. Мое отношение к церковным людям до моего обращения (до моего приезда на приход, в РЦ, и т. д.).
8. Взаимоотношения между людьми в церковной общине (замечаю ли я отличие этих взаимоотношений от отношений в среде наркозависимых, в привычной молодежной и мирской среде).
9. Мои страхи прежде воцерковления и на настоящий момент (страх смерти, отношение к страданию и боли, к наказанию, чувство вины и стыда, состояние одиночества, страх обидеть человека, чувство долга, призвание, страх Божий).
10. Зачем люди ходят в Церковь? Мое мнение об этом до воцерковления и сейчас (до приезда в церковную общину и сейчас). Зачем я хожу в Церковь?
11. Пять моих главных ценностей (ради чего ты готов идти на жертву) до воцерковления и на настоящий момент.

Задание: «ПРОБЛЕМА МОЕЙ ЗАВИСИМОСТИ»

В этом задании необходимо выявить главную проблему, ради решения которой ты начал употреблять. Также постараться увидеть страсть, которая подтолкнула тебя к употреблению. Проанализировать все проблемы, которые существуют на сегодняшний день в твоей жизни из-за употребления. Текущие проблемы – это то, что идет неправильно в твоей жизни и понуждает тебя бороться с зависимостью.

Для этой работы тебе также предлагается таблица. В первой колонке обозначены сферы твоей жизни, во второй – тебе необходимо составить список основных проблем по этим сферам, которые были или есть в твоей жизни. В третьей колонке напротив каждой проблемы напиши, как она связана с употреблением наркотиков / алкоголя.

Существует 3 вида такой связи:

1. Наркотические вещества напрямую вызвали твою проблему.
2. Ты употреблял, чтобы спрятаться от проблемы (эта проблема вызвала такой стресс, что ты употреблял, чтобы справиться с ним).
3. Вещества усиливали уже существующую проблему (у меня есть проблема, и я употреблял, чтобы справиться с ней, но употребление ухудшило состояние дел).

Сфера	Проблема	Связь с употреблением
Зависимость от алкоголя/наркотиков	Например: утрата возможности свободно выбирать: употреблять или нет	Напрямую (1-я связь): наркотик стал моим «хозяином»
Эмоциональное состояние и переживание	Например: постоянный страх перед общением с людьми	3-я связь: я употреблял, чтобы избавиться от страха при общении с людьми, но в итоге я стал бояться людей еще больше
Семья	Например: уход жены и ребенка	2-я связь: чтобы заглушить отчаяние и безнадежность после ухода жены и ребенка, я постоянно употреблял
Друзья		
Работа	Например: потеря работы	Напрямую (1-я связь): меня уволили, когда я разбил рабочую машину, находясь в состоянии наркотического опьянения
Духовная жизнь		
Самооценка (самоуважение)		
Здоровье		
Материальное положение		
Отдых		
Отношения с законом		

По окончании анализа своей зависимости надо выделить главную причину её возникновения, главную проблему, существующую на настоящий момент, главное препятствие для преодоления зависимости. Главное: надо с помощью духовника, воспитателей и других воспитанников с очевидностью определиться, какая страсть является непосредственной родительницей твоей зависимости.

Итоговое задание: «АВТОПОРТРЕТ»

После окончания первого этапа «прийти в себя» тебе предлагается выполнить итоговое задание-экзамен, который сдается перед переходом на второй этап - «прийти к Богу». Ты в течение 5–6 месяцев изучал природу зависимости, анализировал свою историю употребления, разбирался с компонентами и структурой собственного влечения к наркотику, вспомнил светлые стороны своей жизни, впервые задумался о духовной, составляющей своего бытия. Одним словом, старался понять себя и проанализировать свои проблемы. Пришло время поделиться этим пониманием с теми, кто оказывает тебе помощь, и с теми, кто, подобно тебе, сам ищет помощи в церковной общине. На сдаче итогового занятия присутствуют все, с кем ты делил жизнь в последнее время, и кто успел составить собственное мнение о тебе. Итоговое переходное задание принимают все участники реабилитационного процесса – наставники и воспитанники.

В процессе выполнения задания ты, по сути, пишешь характеристику на самого себя. Причем пишешь ее не формально, с максимально возможной для тебя искренностью. Задание поможет понять, насколько трезвым, реальным стал твой взгляд на себя. Ты раз-вернуто должен ответить на вопросы о своих проблемах, надеждах, перспективах, страхах, проанализировать свои слабые и сильные стороны, оценить отношения с людьми. Конечно, есть вещи, которые ты можешь доверить только духовнику на исповеди. Не в православной традиции проводить публичную исповедь, в которую не должна превратиться сдача задания. Ты должен поделиться с благожелательно настроенными друзьями своим пониманием себя, и получить от них обратную связь.

1. Мои проблемы:

- зависимость от алкоголя / наркотиков;
- эмоциональное состояние;
- семья;
- работа;
- духовная жизнь;
- самооценка (самоуважение);
- здоровье;
- материальное положение;
- отдых;
- отношения с законом.

2. Мои надежды.

3. Мои перспективы (цели).

4. Мои слабые места.

5. Мои сильные места.

6. Мои страхи.

7. Отношения с людьми.

8. Основные причины моей наркомании.

Как принимается задание. Все выслушивают «экзаменуемого» воспитанника, могут задать ему дополнительные вопросы. Но не выносят никаких оценочных суждений. Тем более, не говорят ему того, что о нем думают, кто он, по их мнению, «на самом деле». В конце происходит закрытое голосование: каждый из тех, кто прожил с ним более месяца на приходе, и успел присмотреться к экзаменуемому, оценивает по пятибалльной шкале. Оценка не в том, «хороший» это или «плохой» человек, трудно мне с ним или легко, тяжелый или легкий у него характер. Оценивается то, насколько трезво человек сумел посмотреть на себя, насколько честным стал перед самим собой и окружающими. Или он по-прежнему, как свойственно наркозависимым, слеп и лжив.

Подводится итог голосования. Если средняя оценка, полученная испытуемым, более 3,5 баллов, то он переводится на второй этап, если набрано менее 3,5 баллов, то воспитаннику предлагается вновь поработать над некоторыми из заданий первого этапа. Над какими именно, решат духовник и наставник воспитанника.

Последним моментом успешной сдачи заключительного задания является торжественное вручение памятного подарка закончившему первый этап воспитаннику. Уместно подарить ему духовную книгу с памятной надписью, подписанной всеми участниками реабилитационного процесса. Второй этап будет заключаться в деятельном освоении подопечным основ церковного бытия.

II ЭТАП «ПРИЙТИ К БОГУ»

ПОКАЯНИЕ

A. УПОТРЕБЛЕНИЕ НАРКОТИКОВ КАК ОШИБКА

B. ГРЕХ КАК ОШИБКА

Любой грех есть вместе с тем и ошибка.

Любой грех отрывает человека от Бога, как закономерный результат всякого противозаконного деяния. Вместе с тем, он также ошибка в достижении поставленной человеком цели. Человеку часто кажется, что если бы Бог какого-то действия не запрещал, и можно было бы к его помощи прибегать, не опасаясь конфликта с Богом, то была бы возможность поправить свои дела, решить проблему, успешно преодолеть сложную ситуацию. Это заблуждение, и в этом надо убедиться. Тогда не будет возникать соблазна достигать поставленных целей с помощью греха. Поэтому в задании анализ конфликта с Богом «выносятся за скобки», т. е. не рассматривается. Предположим, заповеди нет, или мы о ней никогда не слышали. Если нет заповеди, то нет и греха, но остается ошибка. Преступление заповеди Божьей делает ошибку грехом. Бог заботится о том, чтобы мы избегали ошибок. После выполнения данного задания мы должны это увидеть.

В задании предлагается проанализировать наиболее характерные для воспитанника грехи, прийти к пониманию ошибочности такого выбора. Анализ проводится с помощью таблицы.

A. Прежде всего, на основании проделанных тобою заданий первого этапа, проанализируй употребление наркотиков. Это первая часть задания. С нею будет легче справиться.

B. Выбери четыре наиболее характерных для тебя вида грехов и проанализируй их с помощью таблицы. Вначале (в первом столбце) описывай конкретные ситуации, связанные с наиболее яркими примерами из твоей жизни.

1. Воровство.
2. Ложь, обман людей.
3. Тунеядство, жизнь за чужой счет.
4. Манипулирование родителями и другими людьми.
5. Получение желаемого от знакомых и от посторонних людей с помощью агрессии (грабеж, разбой, иное физическое или моральное насилие).
6. Распространение наркотиков, как возможность подработать.
7. Расточение обещаний, которые нет намерения выполнять или хвастовство.
8. Месть.
9. Блуд, прелюбодеяние.
10. Сожительство (так называемый «гражданский» брак).
11. Аборт.
12. Другое.

Вопросы для обсуждения в группе:

Анализ частного случая греха				Общий анализ проявления греха			
Название греховного проступка	Пример из личного опыта	С какой целью его совершил, чего желал достичь	Достиг ли цели? Чем закончилась ситуация?	Постоянные нежелательные «побочные эффекты»	«Побочные эффекты», которых может и не быть	Почему все-таки ошибка (доводы) Сравни «+» и «-»	Реакция совести в первый раз, при повторях
	1. Однажды я...						
Еще три подобных проступка (коротко название ситуации)							

Задание: «МОИ ДОЛГИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ЛЮДЯМ»

Людям даны две заповеди, о любви к Богу и любви к ближнему. Любовь – это обмен жизнью, когда жизнь любимого становится моей жизнью, мою жизнь я отдаю, посвящая ему. В любом случае, в течение жизни мы что-то получаем и берем от ближних. Получаем по любви, или берем по ненависти. Так у нас накапливаются долги. Грешник наивно надеется счастливо устроить свою жизнь путем утеснения ближнего, пожить за его счет. Действенным стимулом к изменению такого ложного отношения к жизни является усвоение духовного закона о восприятии на себя грехов ближнего через ненависть или любовь к нему (подробно вопрос изъяснен у преп. Марка Подвижника). О восприятии через ненависть нужно сказать следующее: если мы причинили какую-либо досаду ближнему (обокрали, обесчестили, избили, живем за его счет насилием или хитростью и т. д.), то, по мере этой досады, грехи ближнего переписываются на нас, и мы будем за эти грехи, вместо обиженных нами людей, расплачиваться. Так что слова Священного Писания о том, что любящий неправду ненавидит свою душу, можно понимать и в этом смысле. Не возвращать долги в итоге себе дороже. Лучше вернуть долги, кому можем, легче будет жить, лучше будет и на том свете.

Задание: «ЦЕЛОМУДРИЕ»**Целомудрие и брак**

1. Мои ошибки по отношению к девушкам вообще.
2. Мои ошибки по отношению к своей жене (сожительнице).
3. Что мне в них:
 - нравится;
 - не нравится.
4. Как я понимаю смысл брака? В чем цель женитьбы для меня? Надо ли мне жениться?
5. Описать свою будущую невесту. На что буду обращать внимание при выборе своей спутницы жизни?
6. Что я смогу простить и потерпеть, что не смогу ни потерпеть, ни простить?
7. Образцы мужественности и женственности для меня (из жизни, из литературы или кино).
8. В чем состоят и в чем проявляются недостатки моего мужского характера?

III ЭТАП «ВЕРНУТЬСЯ К ЛЮДЯМ»**Задание: «ГРАНИЦЫ»**

В начале выздоровления необходимо выстроить границу между собой и химическим веществом. Для этого необходимо подумать обо всех «зонах риска» – опасных местах и опасных ситуациях, эмоциональных состояниях и временных отрезках, в которых химические вещества могут стать для тебя угрозой и привести к срыву. В таблице ниже перечислены некоторые «зоны риска».

Что такое границы?

Границы – это один из способов сохранения трезвости, который используется всеми выздоравливающими от алко- и наркозависимости. Граница — это нечто, отделяющее одно от другого, и это место контакта, соприкосновения, именно на границах происходит взаимопроникновение.

Границы бывают: внешние и внутренние; явные и неявные; гибкие и нет; проницаемые и непроницаемые.

Здоровые границы – это границы осознанные, четкие, защищенные и, в то же время, гибкие и проницаемые, позволяющие нам быть открытыми, но не обнаженными.

При работе над заданием «Границы», необходимо:

1. Выбрать те «зоны риска», которые могут представлять опасность именно для тебя.
2. Далее по каждому из выбранных пунктов нужно представить конкретные возможные ситуации, продумать их и четко сформулировать, как следует вести себя в них. Например, не просто «буду избегать встреч и разговоров со знакомыми, находящимися в состоянии употребления», а что именно вы будете делать, чтобы их избежать; как вы будете вести себя при конкретной встрече или если вам позвонит человек, с которым вы вместе употребляли алкоголь/наркотики и т. д. Вы должны заранее продумать свои действия и слова, иначе, болезнь предложит вам свой вариант.

Важно принять, что границы устанавливаются для себя, не для близких, на себя накладываются добровольные ограничения. Правды следует требовать от себя, к близким быть снисходительным, а не наоборот. В некоторых случаях близким можно сообщить о своих ограничениях, попросить их учитывать, но не навязывать близким свои границы, оказывая на них давление. Если по-доброму не договориться, может быть лучше покинуть место или людей, где или с кем границы не сохранить.

Продумать это задание в двух вариантах: когда возвращаетесь в родной город, или выбираете новое место для жительства.

ОПАСНЫЕ ЗОНЫ (зона риска):

Люди, от которых можно или невозможно уклониться

1. Употребляющие друзья или знакомые.
2. Бывшие знакомые.
3. Родственники в нетрезвом виде, друзья.
4. Друзья, с которыми в ссоре.
5. Кредиторы.
6. Представители власти.
7. Агрессивные и вспыльчивые люди.
8. Другое (пояснить).

Места

1. Города, улицы, дома, подъезды, квартиры, где проводилось время за употреблением алкоголя/наркотиков.
2. Места, где покупался алкоголь/наркотики.
3. Питейные заведения (бары, клубы и т.д.).
4. Памятные места, где испытывал (-а) сильные ощущения, эйфорию.
5. Привычное место в квартире, в доме, во дворе.
6. Другое (пояснить).

Объекты

1. Предметы, связанные с употреблением алкоголя/наркотиков.
2. Вещества, имеющие специфический запах, цвет, вызывающие тактильные ассоциации.
3. Книги, музыка, фильмы.
4. Витрины, рекламные щиты, реклама на TV.
5. Другое (пояснить).

Состояния

1. ГОЗУ:
 - голод;
 - одиночество;
 - злость;
 - усталость.
2. Обида. Жалость к себе.
3. Стыд / Вина.
4. Похоть.
5. Страх (панический, одномоментный). Тревога хроническая.
6. Физическая боль.
7. Другие (пояснить).

Отрезки времени

1. Окончание рабочего дня.
2. Обеденный перерыв.
3. День зарплаты.
4. Отпуск, праздники или выходные.
5. Назначенная встреча и ожидание.
6. Вынужденное бездействие.
7. Другое (пояснить).

Задание: «ПРАВИЛЬНОЕ ОТНОШЕНИЕ К ДЕНЬГАМ»

Мое отношение.

1. Отношение к деньгам моих родителей. Как было выстроено распоряжение деньгами в моей семье.
2. Как я распорядился своей первой зарплатой.
3. Мое отношение к деньгам в период моей наркотизации. Влияние денег на процесс наркотизации.

4. Каковы мои базовые потребности и сколько для их удовлетворения необходимо средств?
5. Выбор профессии и деньги, каково между ними правильное соотношение? Что главное при выборе профессии?
6. Как правильно вести финансовое планирование?
7. Почему в магазин лучше ходить со списком?
8. Как расставляют ловушки для покупателей в магазинах, как не дать себя обмануть?
9. Вспомни свое задание по возвращению долгов и возмещению ущерба.

Евангельское отношение к деньгам

1. Почему трудно богатому войти в Царствие небесное?
2. Почему сребролюбие «корень всех зол»?
3. В чем смысл обета нестяжания, совета Господа раздать имение нищим?
4. Почему блаженнее давать, нежели брать?
5. Сколько средств надо уделять на благотворительность? Кому помогаю я.

Задание: «УЧИМСЯ СЧИТАТЬ ДЕНЬГИ»

1. Распланируй свои расходы так, чтобы прожить на определённый государством прожиточный минимум.
2. Рассчитай свой личный прожиточный минимум, исходя из принципа строжайшей экономии. Сравни государственный прожиточный минимум со своим, а также с реально существующими пенсиями и зарплатами.
3. Оцени, сколько тратили на тебя родители в период твоего детства, учебы.
4. Рассчитай, сколько тратили на твоё содержание родители в период твоей наркотизации.
5. Рассчитай, какие средства тратятся в семье на человека за коммунальные услуги, на обеспечение необходимым мест общего пользования.
6. Рассчитай свой оптимальный бюджет при жизни на съёмной квартире (комнате), при жизни с родителями.
7. Рассчитай свой бюджет после создания семьи, после рождения детей.

По результатам двух заданий сделай вывод: что надо изменить в моем отношении к деньгам?

Задание: «ВЫБОР ПРОФЕССИИ»

1. Кем мечтал быть в детстве, в юности?
2. Профессии твоих родителей, насколько хотел им подражать?
3. Какими природными способностями наделен, в чем чувствуешь свою природную ограниченность?
4. Какие предметы особенно нравились в школе, какие меньше всего?
5. Какие профессии освоил, какими профессиональными навыками обладаешь?
6. Кем довелось работать в период твоей трудовой деятельности? О какой из них наиболее приятные воспоминания? Наиболее неприятные? Почему?
7. Каковы результаты твоего тестирования на профпригодность, если оно проводилось?
8. Какие профессии и трудовая деятельность воспрещены (не желательны) для тебя в силу химической зависимости?
9. Твои хобби в прошлом, в настоящее время?

10. Как проводишь свой досуг? Любимые формы отдыха?
11. Чем отличается работа от служения? Привлекательно ли для тебя служение?
12. Какую профессию выбрал бы «при коммунизме», когда нет нужды зарабатывать на жизнь, а заботу о твоих потребностях взяло на себя государство?
13. Какая зарплата является для тебя минимальной, оптимальной?
14. Нет ли у тебя желания продолжить свое образование? В каком ВУЗе (колледже)?
15. Кто может дать тебе рекомендацию при поступлении на работу (авторитетный и доверяющий тебе человек)?

Подведи итог:

- Что надо изменить в моем отношении к деньгам?
- Какую профессию выбрать?
- В какую организацию устраиваться на работу?

Задание: «НАПИСАНИЕ РЕЗЮМЕ»

Резюме должно быть кратким (1–2 страницы), четким (где и когда учился, опыт работы), красиво четко оформленным в печатном виде, отражающим твою индивидуальность.

Пишем:

- ФИО, год рождения, адрес, номер телефона, e-mail.
- Должность, которую надеешься занять, либо ряд возможных должностей.
- Компания, в которой хотел бы работать и с какой целью (заняться освоенной тобою деятельностью, получить навыки новой профессии и т.д.).
- Образование – указать все учебные заведения, которые окончил, начиная с последних (год поступления и окончания, специальность). Далее курсы, семинары, стажировки.
- Трудовая деятельность (в обратном порядке), в том числе подработки и прохождение практики.
- Трудовые навыки (знание языков, владение компьютером, водительские права и стаж вождения, профессиональные достижения).
- Семейное положение, наличие детей.
- Дополнительные сведения о личных качествах, жизненный опыт, увлечения.

Задание: «СОЗДАНИЕ СИСТЕМЫ ПОДДЕРЖКИ»

Необходимо, насколько это возможно, прояснить проблемы своего возвращения и подготовить близких людей к этому событию.

- Принять окончательное решение о месте жительства в среднесрочной перспективе (возвращение в семью, в родной город, в иное место жительства).
- Известить о сроках своего возвращения в социум родителей и близких людей, на поддержку которых можно рассчитывать.
- Выяснить отношение родителей и близких людей к своему возвращению.
- Узнать, есть ли в выбранном для жительства городе православный центр ресоциализации («дом на полпути», адаптационная квартира) и забронировать в нем место.
- С помощью близких людей (или сотрудников центра ресоциализации) начать решать вопросы проживания, устройства на работу, восстановления в учебном заведении, прохождения медицинского обследования, поиска духовника и вхождения в приходскую общину, посещения православных групп поддержки.
- Заняться вопросом восстановления документов, если они были утрачены.
- Решить вопрос материальной поддержки на время поиска работы (родители, друзья, возможность взять необходимую сумму в долг).
- Восстановление (если это возможно) разрушенной во время наркотизации семьи.

ИТОГИ НЕДЕЛИ С НАСТАВНИКОМ

(проводятся обычно в субботу после всеобщей, заметки готовятся в письменной форме в тетради).

1. Что я нового узнал о себе за прошедшую неделю?
2. Что я узнал нового на лекциях, беседах, группах, из чтения литературы, из кинопросмотров и обсуждений за прошедшую неделю и какие выводы я сделал из полученных знаний.
3. Какие события за прошедшую неделю были для меня важными (позитивные и негативные) и почему, и какие чувства вследствие этих событий я пережил?
4. Проявлялась ли за прошедшую неделю моя наркотическая зависимость: старые стереотипы поведения, тяга (в чем выражалась), болезненные чувства, сленг?
5. Написать план действий на следующую неделю (написать по схеме - срочно-важно; срочно-неважно; не срочно-важно; не срочно-неважно и показать наставнику).

ЧАСТЬ II

Приложение I

Справка:

Проект документа «О деятельности Русской Православной Церкви по реабилитации наркозависимых» был составлен комиссией Межсоборного присутствия по вопросам организации церковной социальной деятельности и благотворительности, а затем, согласно установленной процедуре, изучен редакционной комиссией Межсоборного присутствия под председательством Святейшего Патриарха Московского и всея Руси Кирилла.

Проект прошел обсуждение в епархиях и в интернете. Поступившие в ходе дискуссии предложения были учтены редакционной комиссией перед направлением документа на президиум и пленум Межсоборного присутствия.

По результатам оживленного обсуждения на пленуме Межсоборного присутствия, состоявшегося в Москве с 22 по 23 ноября 2012 года, принято решение изменить название документа. Новое название: «Об участии Русской Православной Церкви в реабилитации наркозависимых». Документ был передан на рассмотрение в Священный Синод.

Определение Священного Синода Русской Православной Церкви
из ЖУРНАЛА № 128 заседания Священного Синода от 25 – 26 декабря 2012 года

ИМЕЛИ СУЖДЕНИЕ об утверждении документа
«Об участии Русской Православной Церкви в реабилитации наркозависимых».

ПОСТАНОВИЛИ:

1. Принять документ «Об участии Русской Православной Церкви в реабилитации наркозависимых».
2. Разослать указанный документ в епархии Русской Православной Церкви для использования в тех приходах и монастырях, а также в иных церковных учреждениях, которые участвуют в реабилитации наркозависимых.

Москва 26 декабря 2012 года

Документ принят на заседании Священного Синода
Русской Православной Церкви от 26 декабря 2012 года (журнал № 128).

«С пастырским состраданием относясь к жертвам пьянства и наркомании, Церковь предлагает им духовную поддержку в преодолении порока. Не отрицая необходимости медицинской помощи на острых стадиях наркомании, Церковь уделяет особое внимание профилактике и реабилитации, наиболее эффективных при сознательном вовлечении страждущих в евхаристическую и общинную жизнь» (Основы социальной концепции Русской Православной Церкви. XI. 6).

I. Наркомания: грех и болезнь

Наркомания — это хроническое, прогрессирующее, трудно поддающееся лечению заболевание, проявляющееся на биологическом, психологическом, социальном и духовном уровнях. Для того чтобы вывести наркозависимого в устойчивую ремиссию, требуется, прежде всего, его собственное желание и усилия, а также компетентная комплексная помощь специалистов: медиков, психологов, социальных работников и священнослужителей.

Церковь свидетельствует, что употребление наркотика является грехом, направленным на разрушение собственной богозданной природы (Быт. 1:27). Человек, начавший употреблять наркотики, в большей или меньшей степени осознает, что злоупотребление

психоактивными средствами может иметь для его жизни трагические последствия. Прежде всего, это нарушение нормального функционирования организма, развитие пагубной болезни — наркотической зависимости, разрушение социальных связей.

Греховным является и стремление достичь с помощью психоактивных веществ «измененного сознания»: ухода от реальности для получения удовольствия, «просветления» или «разрешения» духовно-нравственных проблем.

Формирующаяся зависимость часто толкает человека на совершение других греховных деяний: распространение наркотиков, мошенничество, воровство, разбой, проституцию, нанесение увечий ближнему, вплоть до убийства. Нередко наркозависимый завершает жизнь тяжким грехом — самоубийством. В периоды употребления наркотиков человек может совершить такие преступные деяния, на которые в обычном состоянии никогда не решится. Человек, приобретающий наркотики с целью употребления, вступает в связь с криминальными структурами и становится звеном в цепочке преступного бизнеса.

На любой стадии зависимости человек с помощью Божией может прекратить наркотизацию. Нежелание или отсутствие решимости отказаться от того, что разрушает его жизнь и жизнь близких, также является грехом.

Наркомания — это проблема не только отдельного человека, но и его близких. Зачастую наркомания является следствием разобщенности членов семьи, нарушения эмоциональных связей, пренебрежения важнейшими основами семейной жизни, такими как взаимное уважение, забота, любовь и верность. В то же время, члены семьи наркомана, как правило, сами становятся созависимыми¹, приспосабливаясь к патологической деформации в межличностных отношениях, и нуждаются в помощи специалистов.

Широкое распространение наркомании является следствием духовного неблагополучия всего общества — усиливающегося эгоизма и отчуждения между людьми, утраты фундаментальных духовных ценностей и нравственных ориентиров.

II. Отношение Церкви к людям, попавшим в наркотическую зависимость

Наркомания — это грех, но вместе с тем наркоман — это и больной человек, попавший в беду. Он не в меньшей степени, чем остальные, может надеяться на милосердие Бога, «Который хочет, чтобы все люди спаслись и достигли познания истины» (1 Тим. 2:4). «Нет воли Отца Небесного, чтобы погиб один из малых сих» (Мф. 18:12–17). Любой человек способен изменить свой греховный образ жизни и встать на путь спасения. Добровольное желание зависимого человека прекратить наркотизацию и согласиться на реабилитацию есть необходимое условие успеха реабилитационного процесса. Вне зависимости от тяжести и срока наркотической зависимости, Господь силен излечить страждущего данным недугом при искреннем желании последнего. Зависимый человек должен быть активным и сознательным участником реабилитации, готовым приложить усилия и понести труды для преодоления зависимости. Служители Церкви могут и должны оказать помощь человеку, решившемуся прекратить употребление наркотиков, участвуя в процессе исцеления в качестве соратников Божиих.

Памятуя предупреждение апостола Павла: «Не обманывайтесь: пьяницы Царства Божия не наследуют» (1 Кор. 6:9–10), что в равной мере справедливо для людей, зависимых от наркотиков, Церковь не одобряет применение заместительной терапии (использование метадона или других аналогичных препаратов). Данный способ является одним из вариантов снижения социального вреда, связанного с наркоманией, однако, он препятствует

¹ Под созависимостью понимается неадекватная болезненная вовлеченность родственников или близких зависимого человека в разрешение проблем, связанных с его наркотизацией. Такая вовлеченность может приводить к разрушительным последствиям для здоровья и жизни этих людей. Созависимый человек поглощен тем, чтобы управлять поведением другого человека, и перестает заботиться об удовлетворении своих собственных жизненно важных потребностей.

решению главной, с точки зрения Церкви, задачи человека — исцелению, преобразению его души для вечной жизни в Царствии Божиим. Церковь также категорически выступает против легализации любых видов немедицинского употребления наркотических веществ, в том числе так называемых «легких» наркотиков.

Русская Православная Церковь в лице священнослужителей и мирян с середины 90-х годов XX века принимает участие в помощи наркозависимым и их родственникам. Сегодня во многих епархиях существуют различные формы реабилитационной деятельности. Помимо собственных оригинальных программ реабилитации наркозависимых, Русская Православная Церковь допускает использование методик, заимствованных из опыта отечественной наркологии, форм и методов, разработанных в других странах, если они находятся в согласии с нравственными принципами, гарантирующими благо и достоинство человеческой личности.

Церковь считает приоритетным развитие церковной системы реабилитации, включающей в себя, в том числе, и оригинальные программы, направленные на предотвращение наркотической угрозы. Все вновь создаваемые церковные методики реабилитации должны находиться в согласии с православной антропологией, опираться на аскетическую традицию Православной Церкви.

III. Основные принципы участия Церкви в реабилитации наркозависимых

Под реабилитацией или лечебно-реабилитационным процессом в наркологии понимается медико-социальная система, направленная на восстановление физического, психического и духовного здоровья наркологического больного, его личностного и социального статуса. Для достижения этой цели используется комплекс медицинских, психологических, психотерапевтических, воспитательных, трудовых, социальных мер и технологий.

Церковь, не отрицая подхода наркологии к реабилитации больных и используя методы, выработанные профессиональным сообществом, в своей деятельности делает акцент на духовной составляющей реабилитационного процесса. Выход наркозависимого человека в устойчивую ремиссию, восстановление его социального статуса не рассматривается Церковью в качестве единственной задачи. Конечной целью для Церкви является приготовление людей к вечной жизни, к которой Бог призывает всех. Для попавшего в наркотический плен человека, отозвавшегося на призыв Спасителя, преодоление зависимости становится необходимым шагом на пути спасения.

Таким образом, реабилитация в понимании Церкви есть обращение (возвращение) на путь спасения, ведущий к вечной жизни людей, попавших в зависимость от психоактивных веществ. Реабилитация начинается с преодоления зависимости и восстановления социальных навыков при органичном включении реабилитационного процесса в жизнь церковной общины.

Члены общины, проводящие реабилитацию, призваны быть соратниками Божиими, помогающими зависимым преодолевать приобретенную страсть, приобщающими их к церковной жизни.

Показателем успеха реабилитации с точки зрения Церкви наряду с устойчивой ремиссией зависимого является сформировавшаяся христианская ценностная мотивация в повседневной жизни.

Можно выделить три основных принципа церковного понимания реабилитации зависимого человека:

Принцип 1. Реабилитация в Церкви есть, в первую очередь, результат действия Божественной благодати, являемой во всей полноте церковной жизни.

Господь, Целитель душевных и телесных недугов, силой Своей освобождает плененного наркозависимостью в ответ на его усилия и желание, в ответ на сотрудничество с

Ним Его служителей, осуществляющих милосердную помощь больному. В реабилитации, осуществляемой Церковью, особая миссия возлагается на православного священника, как служителя Таинств, пастыря, духовника и молитвенника. На основном этапе реабилитации пастырскому попечению священника отводится важная роль. Если реабилитация осуществляется на базе прихода, священник, как ответственный за все происходящее в общине, высказывает решающее мнение при формировании коллектива специалистов. Группа проходящих реабилитацию людей также сознает его руководящую роль в реабилитации.

Принцип 2. Включение реабилитационного процесса в жизнь церковной общины.

Основной этап реабилитации осуществляется в приходских и монашеских общинах, а также в созданных или патронированных Церковью учреждениях. В последнем случае община формируется из реабилитантов и верующих сотрудников. Общинная жизнь проходит здесь также под окормлением священника, но отдельно от прихода, который в этом случае лишь обеспечивает возможность реабилитационному сообществу участвовать в своей богослужбной жизни. В реабилитации, осуществляемой в Церкви, особое значение придается жизни реабилитантов среди членов церковной общины и, прежде всего, среди людей, освободившихся от наркотической зависимости и ставших членами общины.

Спаситель благовествовал Своим последователям: «Я пришел для того, чтобы имели жизнь и имели с избытком» (Ин. 10:10). Отличительным, видимым признаком новой благодатной жизни являются любовь и забота друг о друге последователей Господа: «По тому узнают все, что вы Мои ученики, если будете иметь любовь между собою» (Ин. 13:35). Реабилитант, вошедший в жизнь церковной общины, члены которой стремятся жить по закону любви, попадает в особо благоприятную для исцеления души среду.

Церковная реабилитация предусматривает не механическое вхождение в Церковь, но поэтапное освоение азов духовной жизни и постепенное приобщение к участию в Таинствах Церкви. Степень и сроки воцерковления и вовлечения в жизнь общины индивидуальны у каждого проходящего реабилитацию.

Принцип 3. Компетентность (профессионализм) членов церковной общины, участвующих в реабилитации.

Компетентность составляют понимание духовной и физической природы зависимости, необходимые знания и владение навыками, обладание информацией о методиках, используемых в светских реабилитационных учреждениях.

В процессе реабилитации помогающий должен вооружить реабилитантов всеми необходимыми знаниями о зависимости и о возможных путях ее преодоления.

Необходимо привлекать к участию в осуществляемой Церковью работе по реабилитации специалистов: наркологов, медиков, психологов, социальных работников. Реабилитационный процесс, организованный в православной общине, проходит при условии, что все его участники являются воцерковленными людьми или, как минимум, принимают христианскую систему ценностей. Единство мировоззрения основных деятелей реабилитационного процесса является необходимым условием внутренней непротиворечивости реабилитационного процесса и органичного совмещения реабилитации с жизнью церковной общины.

IV. Организация реабилитационного процесса

Реабилитационный процесс включает в себя:

- первичное консультирование, которое проводится в кабинетах первичного приема или заочно — по телефону доверия;
- дезинтоксикацию, проводимую в медицинских учреждениях;

- мотивационный период, проводимый в мотивационных центрах;
- основной период церковной реабилитации, который предполагает участие реабилитанта в церковной жизни и проводится внутри приходских или монастырских церковных общин, желательно в значительном удалении от крупных городов;
- ресоциализацию, которая проводится в центре, расположенном в каком-либо из крупных городов, и в ходе которой прошедшему реабилитации человеку предоставляется жилье, оказывается помощь в трудоустройстве, дается возможность получить консультативную помощь специалиста и пастырское окормление священника;
- постреабилитационное сопровождение, которое осуществляется с согласия прошедшего реабилитации человека и включает поддержание связи с проводившей реабилитацию церковной общиной;
- работу с родственниками наркозависимых: помощь семье наркозависимого в выходе из состояния созависимости, в разрешении проблем, которые провоцируют одного из членов семейства на наркотизацию; в отдельных случаях, наркозависимому может быть рекомендовано по окончании реабилитации жить отдельно от семьи, иногда на значительном расстоянии; работу с членами семьи зависимых лиц следует начинать уже на этапе первичного консультирования.

Начиная с мотивационного периода, церковная реабилитация включает деятельное раскаяние, участие реабилитантов в Таинствах, молитву церковную и домашнюю, пост, трудовое послушание, индивидуальное духовное руководство. В процессе реабилитации следует заниматься также культурным развитием наркозависимых, обучать ремеслу, развивать творческие способности. При работе с родственниками наркозависимых людей достижению благоприятного результата содействуют индивидуальные консультации, групповая работа и беседы с духовниками.

V. Задачи организации участия Церкви в реабилитации наркозависимых

1. Общецерковный уровень

Синодальный отдел по церковной благотворительности и социальному служению призван непосредственно или посредством создаваемых им специальных структур:

- осуществлять постоянный мониторинг деятельности по противодействию наркомании в епархиях;
- осуществлять экспертную оценку эффективности реабилитационной работы;
- осуществлять взаимодействие с епархиальными центрами противодействия наркомании, а также некоммерческими организациями (НКО), координировать взаимодействие между епархиями;
- обеспечивать подготовку сотрудников и волонтеров для работы с наркозависимыми в церковных общинах;
- содействовать созданию ресурсных центров на базе церковных общин, успешно осуществляющих реабилитацию наркозависимых, где могли бы проводиться обучающие семинары, осуществляться стажировка духовенства и церковных работников;
- на общецерковном уровне осуществлять взаимодействие с государственными структурами, в сферу компетенции которых входит профилактика наркозависимости;
- взаимодействовать с авторитетными представителями научного сообщества в области развития реабилитации наркозависимых;
- информировать общество о деятельности Русской Православной Церкви по работе с наркозависимыми через СМИ, в частности, через Интернет и телевидение.

В сотрудничестве с Учебным комитетом представляется также необходимым ввести в соответствующие учебные курсы духовных учебных заведений разделы, посвященные проблемам зависимости от психоактивных веществ и работе с людьми, попавшими в такую зависимость.

2. Епархиальный уровень

В епархиях Русской Православной Церкви могут создаваться епархиальные структуры по противодействию наркомании, работающие по следующим направлениям:

- координация профилактической, реабилитационной и постреабилитационной деятельности церковных организаций;
- организация и проведение семинаров для клириков и церковных социальных работников с целью повышения их компетентности в вопросах наркозависимости;
- осуществление на региональном уровне связи с общественными организациями и государственными структурами в деле противостояния наркотической угрозе;
- осуществление связи со структурами, занимающимися противодействием наркотической угрозе в других епархиях.

В случаях, когда специальные структуры епархиями не создаются, деятельность по этим направлениям поручается епархиальным отделам социальной направленности.

Также на епархиальном уровне могут быть приняты следующие меры:

- открытие в крупных городах кабинетов для первичного приема наркозависимых и создание службы телефонов доверия;
- основание церковных мотивационных центров вблизи от больших городов⁶;
- оказание поддержки приходам и монастырям, которые начинают заниматься реабилитацией наркозависимых;
- создание центров ресоциализации (социальные гостиницы, «дома на полпути», адаптационные квартиры), где прошедшие реабилитацию люди могут некоторое время жить под контролем специалистов и под окормлением священника;
- поддержание связи и взаимодействие с учреждениями государственной наркологии, СПИД-центрами, медицинскими учреждениями, помощь которых может потребоваться при работе с наркозависимыми;
- организация своевременного отдыха сотрудников центров реабилитации наркозависимых.

VI. Взаимодействие Церкви с государственными структурами и обществом в деятельности по реабилитации

В сфере церковно-государственного сотрудничества в области профилактики наркомании и оказания помощи людям, попавшим в наркотическую зависимость, Русская Православная Церковь признает приоритетным сотрудничество с министерствами и ведомствами, их структурными подразделениями. Развивая социальное служение в этой сфере, Русская Православная Церковь считает необходимым свое участие в работе межведомственных комиссий и иных организаций по выработке и реализации государственной политики в сфере противодействия наркотической угрозе, а также сотрудничество с соответствующими общественными организациями.

Во взаимодействии с государственными структурами и общественными организациями Русская Православная Церковь может, в частности, решать следующие задачи:

- развитие сети учреждений по реабилитации больных наркоманией, созданных Русской Православной Церковью и ее каноническими подразделениями либо с их участием;
- развитие системы государственной поддержки церковных реабилитационных учреждений для наркозависимых;
- поддержка церковно-общественных проектов на местах по созданию консультационных служб и телефонов доверия по проблемам наркомании;

⁶ В некоторых регионах можно иметь один мотивационный центр на несколько епархий.

- профессиональная подготовка и переподготовка сотрудников реабилитационных центров, медиков, психологов, педагогов и специалистов социальной сферы для работы с наркозависимыми, разработка и реализация образовательных программ и программ повышения квалификации в этой области;
- подготовка и издание печатных материалов, информации, размещаемой на сайтах органов исполнительной власти, организаций Русской Православной Церкви, общественных организаций по проблемам противодействия наркомании и помощи людям, попавшим в наркотическую зависимость;
- организация совместной информационно-просветительской деятельности среди подростков и молодежи, направленной на духовно-нравственное становление личности и профилактику девиантного поведения;
- работа с наркозависимыми заключенными в заведениях пенитенциарной системы;
- создание благотворительных фондов с целью обеспечения финансовой поддержки проводимых Церковью мероприятий по профилактике употребления наркотиков и реабилитации наркозависимых лиц;
- проведение общенациональных благотворительных акций антинаркотической направленности с привлечением к участию в них предприятий и организаций, в том числе коммерческих;
- реализация мероприятий, посвященных проведению Всемирного дня борьбы с наркотиками;
- создание координационных и совещательных органов (советов, комиссий, групп, коллегий), осуществляющих деятельность на постоянной или временной основе в рамках реализации соглашений в этой сфере между Русской Православной Церковью, государственными структурами и общественными организациями, участие в совместной деятельности в уже существующих аналогичных органах;
- создание рабочих групп в целях разработки представляющих взаимный интерес проектов законов и иных нормативно-правовых актов, касающихся проблемы противодействия наркотической угрозе.

VII. Взаимодействие Церкви и СМИ в реабилитации наркозависимых

Средства массовой информации, особенно телевидение и Интернет, могут играть важную роль в борьбе с наркотической угрозой. С их помощью можно дать надежду людям, попавшим в наркотический плен, и их отчаявшимся родственникам, рассказать о существующих методиках реабилитации, в том числе осуществляемых в Церкви, на примере конкретных жизненных историй людей, сумевших преодолеть зависимость, вдохновить наркозависимых на преодоление недуга и на возвращение к здоровому образу жизни.

Информационные кампании по профилактике наркомании и помощи лицам, попавшим в наркотическую зависимость, чтобы быть эффективными, должны опираться на прочный этический базис и содействовать формированию духовно и физически здорового образа жизни.

Приложение II

Положение о Координационном центре по противодействию наркомании Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению

Сокращения:

- Синодальный отдел по церковной благотворительности и социальному служению далее именуется как Синодальный отдел.
- Координационный центр по противодействию наркомании Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению далее именуется как Координационный центр.
- Координационный совет по противодействию наркомании при Синодальном отделе по церковной благотворительности и социальному служению далее именуется как Координационный совет.
- Экспертная группа по вопросам реабилитации наркозависимых при Синодальном отделе по церковной благотворительности и социальному служению далее именуется как экспертная группа.
- Руководитель направления по противодействию наркомании Синодального отдела по благотворительности и социальному служению далее именуется как руководитель направления. Собственно, в структуре Синодального отдела находится только Координационный центр. Координационный совет и экспертная группа помогают Координационному центру успешно осуществлять свою деятельность.

Координационный центр по противодействию наркомании

Координационный центр создается с целью структурирования и развития внутрицерковной работы по реабилитации и социальной адаптации наркозависимых. Координационный центр во всем подотчетен руководителю Синодального отдела. Координационный центр не является отдельным юридическим лицом, не имеет своего банковского счета и отдельной от Синодального отдела бухгалтерии. Координационный центр возглавляется руководителем в священном сане, назначаемым и освобождаемым руководителем Синодального отдела, который так же назначает и освобождает других штатных сотрудников Координационного центра. Кандидаты на штатные должности подбираются руководителем Координационного центра. При освобождении от должности прекращаются права и обязанности руководителя Координационного центра, возложенные на него по должности.

Координационный центр вправе получать содействие и поддержку государственных органов в осуществлении своей деятельности. Координационный центр вправе устанавливать сотрудничество с российскими и международными благотворительными и гуманитарными фондами и организациями. Финансовая помощь Координационному центру направляется на банковский счет Синодального отдела целевыми пожертвованиями. Координационный центр занимается поиском средств для развития церковной реабилитации. Предварительное решение об использовании поступивших финансовых и материальных средств принимается руководителем Координационного центра после консультаций с членами Координационного совета, утверждается руководителем Синодального отдела. Текущая деятельность Координационного центра финансируется за счет Синодального отдела. Руководитель Координационного центра или, по его благословению, руководитель направления представляет Координационный центр перед органами государственной власти. Все официальные документы, исходящие от Координационного центра, подписывает руководитель Координационного центра. Руководитель Координационного центра или, по его благословению, руководитель направления осуществляет официаль-

ную переписку. Координационный центр готовит вопросы к рассмотрению Координационным советом. Руководитель Синодального отдела утверждает перечень вопросов, которые выносятся на рассмотрение Координационного совета. Руководитель Координационного центра планирует деятельность Координационного центра и предоставляет проект деятельности руководителю Синодального отдела на утверждение.

Основными задачами Координационного центра являются:

- мониторинг, включающий в себя сбор и анализ информации о деятельности церковных организаций, участвующих в реабилитации наркозависимых;
- координация деятельности церковных организаций, участвующих в реабилитации наркозависимых;
- создание, апробация и внедрение церковной методологии реабилитации;
- координация взаимодействия церковных реабилитационных структур с государственными и общественными организациями;
- анализ и экспертиза услуг по реабилитации, предлагаемых общественными организациями с точки зрения православного мировоззрения.

Основными направлениями работы Координационного центра являются:

- разработка и техническое оформление методологии церковной реабилитации;
- презентация, апробация и внедрение методологии церковной реабилитации на приходах и в монастырях РПЦ;
- организация и техническое обеспечение конференций, круглых столов, обучающих семинаров и тренингов для священнослужителей и мирян по методологии церковной реабилитации и проблемам наркомании;
- организация и развитие системы церковной реабилитации (пункты первичного приема, мотивационные центры, социальные гостиницы);
- мониторинг и координация деятельности реабилитационных структур, входящих в систему церковной реабилитации;
- информирование общественности о возможности консультативной и реабилитационной помощи наркозависимым и их семьям;
- первичное консультирование, подготовка к церковной реабилитации и психосоциальное сопровождение наркозависимых людей (и родственников наркозависимых);
- связи с церковными, государственными и общественными структурами и координация взаимодействия;
- обсуждение с авторитетными представителями научного сообщества деятельности Церкви по реабилитации наркозависимых с целью признания методик церковной реабилитации научным сообществом;
- развитие волонтерского движения в системе церковной реабилитации;
- привлечение средств для развития и поддержания работы церковной реабилитации.

Руководитель направления. Подчиняется непосредственно руководителю Координационного центра. Руководитель направления помощи наркозависимым Синодального отдела по благотворительности отвечает за исполнение всех решений руководителя Координационного центра и Координационного совета.

Руководитель направления выполняет следующие функции:

- принимает непосредственное участие в разработке и техническом оформлении методологии церковной реабилитации;

- принимает непосредственное участие в презентации, апробации и внедрении методологии церковной реабилитации на приходах и в монастырях РПЦ;
- отвечает за организацию и техническое обеспечение конференций, круглых столов, обучающих семинаров и тренингов для священнослужителей и мирян по методологии церковной реабилитации и проблемам наркомании. Руководитель направления может также принимать участие как специалист по проблемам наркомании и реабилитации в вышеуказанных мероприятиях;
- принимает непосредственное участие в организации и развитии системы церковной реабилитации (пункты первичного приема, мотивационные центры, социальные гостиницы);
- принимает участие в мониторинге и координации деятельности реабилитационных структур, входящих в систему церковной реабилитации;
- отвечает за информирование общественности о возможности консультативной и реабилитационной помощи наркозависимым и их семьям;
- может участвовать в первичном консультировании, в подготовке к церковной реабилитации и психосоциальном сопровождении наркозависимых людей (и родственников наркозависимых);
- отвечает за связи с церковными, государственными и общественными структурами и координирует их взаимодействие с Координационным центром;
- участвует в привлечении средств для развития и поддержания работы церковной реабилитации;
- участвует в развитии волонтерского движения в системе церковной реабилитации;
- обеспечивает хранение архива Координационного центра и представляет руководителю Синодального отдела промежуточные и ежегодные отчеты о работе Координационного центра.

Координационный совет. Состоит из священников, долгое время и успешно занимающихся реабилитацией наркозависимых. Он является совещательным органом (совет «старейшин») и выносит рекомендации по стратегии развития церковной реабилитации в Русской Православной Церкви. Данные рекомендации выносятся на суд руководителя Синодального отдела и только после их утверждения становятся указаниями к действию для Координационного центра, который является, по сути, исполнительным органом. Председателем Координационного совета является руководитель Координационного центра по должности.

Координационный совет несколько раз в год собирается на заседания (интернет-конференции ради решения наиболее важных вопросов по развитию церковной реабилитации). По решению Координационного совета мнение отсутствующих на заседании членов совета по какой-либо проблеме может быть выяснено посредством телефонного разговора.

Состав Координационного совета. Первоначальный состав Координационного совета в количестве семи членов утверждается руководителем Синодального отдела по представлению руководителя Координационного центра.

В дальнейшем для вхождения в Координационный совет кандидатура священника предлагается одним из членов совета для рассмотрения всеми членами совета. После обсуждения кандидатуры нового члена проводится голосование, и при наличии 2/3 голосов «за» решение о его принятии в состав совета выносится на утверждение руководителя Синодального отдела.

Заседания Координационного совета проводит его председатель. Решения принимаются простым голосованием. При равенстве голосов решающим является голос предсе-

дателя Координационного совета. Председатель Координационного совета имеет право наложить вето на решение Координационного совета по какому-либо вопросу. В этом случае данный вопрос выносится на суд руководителя Синодального отдела.

На заседания Координационного совета могут быть приглашены в качестве экспертов специалисты по проблемам наркомании и реабилитации наркозависимых. Приглашенные эксперты участвуют в обсуждении различных вопросов, но в голосовании участия не принимают.

Экспертная группа. Состоит из священнослужителей, занимающихся проблемой реабилитации, и мирян — специалистов в области реабилитации наркозависимых. Члены экспертной группы утверждаются руководителем Синодального отдела по представлению руководителя Координационного центра. Сотрудники Координационного центра могут быть членами экспертной группы.

По решению Координационного совета или решению руководителя Координационного центра, утвержденного руководителем Синодального отдела, экспертная группа проводит экспертную оценку и выносит суждения о деятельности церковных организаций в деле реабилитации наркозависимых и деятельности светских организаций, желающих сотрудничать с церковью в реабилитации наркозависимых. Экспертная оценка предоставляется Координационному совету и может быть представлена широкой огласке только по благословению руководителя Синодального отдела. Экспертная группа составляет проект соглашений по взаимодействию со светскими организациями, желающими сотрудничать с церковью в деле реабилитации наркозависимых. Экспертную оценку по каждой из церковных или светских организаций, занимающихся реабилитацией, выносят не менее двух членов экспертной группы.

Все необходимые расходы, связанные с проведением экспертной оценки, осуществляются за счет Синодального отдела.

Приложение III

Требования Синодального отдела по благотворительности и социальному служению по материально-техническому, кадровому и методическому обеспечению реабилитационного процесса в православных центрах помощи наркозависимым, проводящим основную этап реабилитации.

- Оценка базовых условий деятельности центра помощи (ЦП) – 10 критериев.
- Оценка реабилитационного процесса – 6 критериев.
- Препятствия для включения в реестр сертифицированных центров – 5 критериев.

№	Характеристики объекта	Критерии оценки	Методика оценки
Оценка базовых условий деятельности ЦП			
1	Наличие правоустанавливающих документов о собственности (или в стадии оформления, что документально подтверждено) на используемое под ЦП здания, сооружения, земельного участка, либо договоров на аренду или безвозмездное пользование зданиями, помещениями, земельным участком	Наличие действующих документов	Проверка документации
2	Наличие Устава (Положения о структурном подразделении), в котором прописаны цель и задачи социальной реабилитации лиц с наркологическими расстройствами, условия включения лица в программу социальной реабилитации, перечень услуг, которые предоставляются воспитаннику, с обеспечением проживания или без обеспечения такового. Для канонических подразделений Русской Православной Церкви наличие приходского (монастырского) Устава	Наличие устава, утвержденного и зарегистрированного в установленном порядке органами юстиции или вышестоящей организацией	Проверка документа, статуса, соответствия проводимой работы уставным целям и задачам
3	Наличие духовного наставника (духовника), священнослужителя Русской Православной Церкви, как участника реабилитационной программы (духовное окормление воспитанников, регулярное участие в мероприятиях программы)	Наличие Указа правящего архиерея/ рекомендации руководителя профильного отдела	Проверка документации
4	Оснащение здания ЦП специальными средствами, обеспечивающими пожарную безопасность в соответствии с действующим законодательством	Фактическое соответствие законодательству	Проверка фактического наличия
5	Наличие у реабилитантов документов, устанавливающих личность	Наличие документов установленной формы	Проверка документации
6	Наличие в штате сотрудников, и/или добровольцев, по договору добровольчества, необходимых для обеспечения реабилитационного процесса в рамках реализуемой программы реабилитации или привлеченных специалистов согласно договору о сотрудничестве, оказания услуг, выполнения работ	Наличие документированных процедур, их соблюдение	Проверка фактического наличия процедур и их соблюдение

7	Наличие у поступающего (поступившего) в программу социальной реабилитации лица следующей медицинской документации: анализы на ВИЧ, вирусные гепатиты В и С, туберкулез, сифилис (RW), заключение врачей: дерматовенеролога, гинеколога (для женщин). Желательно иметь анализ на яйцеглист, заключение психиатра, стоматолога, справку о постановке/непостановке на учет из наркодиспансера по месту жительства	Фактическое соблюдение требования	Анализ медицинской документации
8	Соблюдение ЦП принципа конфиденциальности, законодательства Российской Федерации о защите информации и персональных данных в соответствии с Федеральным законом Российской Федерации от 27 июня 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных»	Документирование обязанностей по соблюдению конфиденциальности информации	Объективное подтверждение соблюдения обязательств
9	Открытость ЦП для соответствующих надзорных органов		Информация правоохранительных структур, аппарата региональной и/или муниципальной антинаркотической комиссии и делегированного губернатором (главой администрации) субъекта РФ органа, отвечающего за координацию реабилитационной деятельности и др.
10	<ul style="list-style-type: none"> Размещение воспитанников в здании и помещениях на основании санитарно-эпидемиологических требований. В здании(-ях), принадлежащих или арендованных под нужды ЦП, должны быть предусмотрены жилые комнаты и помещения общего пользования, в том числе: <ul style="list-style-type: none"> туалеты, умывальные (баня), постирочные, кухни, помещения для обработки и хранения уборочного инвентаря; кладовые для хранения хозяйственного инвентаря, помещения для сушки одежды и обуви, камеры хранения личных вещей и другие подсобные помещения; комната для проведения групповых занятий, досуга и т. п. <p>Размещение жилых комнат в подвальных этажах не допускается.</p> <p>Также обязательными к исполнению необходимо считать следующие основные требования:</p> <ul style="list-style-type: none"> Территория здания(-й) ЦП должна быть освещена в темное время суток 	Соответствие требованиям к обеспечению питания	Проверка фактического выполнения

	<ul style="list-style-type: none"> ЦП должны быть обеспечены водой, отвечающей требованиям безопасности к питьевой воде; Естественная вентиляция жилых помещений должна осуществляться путем притока воздуха через форточки, фрамуги, либо через специальные отверстия в оконных створках и вентиляционные каналы; Каждая жилая комната должна быть обеспечена твердым и мягким инвентарем, шкафами для одежды и обуви, постельными принадлежностями; При отсутствии в населенном пункте централизованного водоснабжения в ЦП необходимо обеспечить подачу холодной воды в кухни, умывальные, душевые, постирочную, туалеты и предусмотреть устройство систем подогрева воды; Допускается оборудование надворных туалетов или туалетов типа – люфт-клозетов; Для установки мусоросборников должна быть предусмотрена и оборудована специальная контейнерная площадка; 		
Оценка реабилитационного процесса			
1	<p>Наличие у ЦП утвержденной руководителем программы организации реабилитационного процесса и процесса ресоциализации, соответствующей православной традиции, состоящей из следующих блоков:</p> <ul style="list-style-type: none"> Методологические принципы используемой программы реабилитации: <ul style="list-style-type: none"> легитимность: деятельность ЦП осуществляется в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ, Стратегией государственной антинаркотической политики РФ до 2020 года; добровольность: наличие письменного информированного согласия, подписанного реабилитантом при его поступлении в ЦП; отказ от употребления ПАВ; безопасность для психического и физического здоровья предоставляемых услуг по социальной реабилитации; обеспечение конфиденциальности информации личного характера; доступность и открытость для реабилитантов, их родственников и всех заинтересованных лиц информации о деятельности ЦП, в том числе о профессиональной принадлежности ЦП и о сотрудничестве ЦП с любыми иными религиозными и общественными организациями. 		

	<ul style="list-style-type: none"> - Цель и задачи реабилитации; - Алгоритм реализации программы с указанием всех этапов реабилитационного процесса, их продолжительности, задач и методического наполнения каждого этапа; - Кадровое обеспечение реабилитационной программы: перечень специалистов с указанием их образования, стажа работы в данной сфере и квалификации, консультантов по вопросам зависимости и волонтеров с указанием их компетенции в рамках реабилитационной программы; - Используемые реабилитационные технологии, каким специалистом предоставляются, формы предоставления (индивидуальные и групповые), график и цели их применения, ожидаемый результат; - Технологии и практики формирования у воспитанников навыков здорового образа жизни с установками на полный осознанный отказ от употребления наркотических средств и психотропных веществ; - Технологии, практики и условия для личностного роста воспитанников, повышения их социальной активности (выполнение обязанностей, принятие послушаний и служения, участие в волонтерской деятельности), способности к самостоятельной разработке и реализации жизненных стратегий и программ; - Использование практики наставничества, социально-психологической и духовной поддержки воспитанников. 		
2	Соответствие заявленной программы реальной деятельности ЦП	Наличие указанных задач	Проверка соответствия положений программы и проводимых мероприятий организации реабилитационного процесса и процесса ресоциализации, пр. документов
3	Предоставление кандидату на реабилитацию и его родственникам достоверной информации о работе ЦП, его программе, о правах и обязанностях проходящего социальную реабилитацию и ресоциализацию лица с заключением письменного договора между проходящим реабилитацию лицом и ЦП	Содержание программы	Проверка
4	Наличие в договоре на оказание реабилитационных услуг между проходящим реабилитацию лицом и ЦП условий, закрепляющих взаимную ответственность, в том числе добровольное обязательство проходящего реабилитацию лица на соблюдение внутреннего распорядка ЦП, а также меры	Содержание договора на оказание реабилитационных услуг	Проверка документации

	ответственности воспитанника в случае нарушения им установленных в ЦП норм и правил		
5	Наличие условий для развивающего, творческого труда (трудового воспитания, трудотерапии) и досуговых мероприятий для реабилитируемых лиц	Содержание программы	Проверка
6	Продолжительность основного (стационарного) этапа реабилитации не менее шести месяцев	Наличие программы, утвержденной руководителем организации, договора с участником реабилитационной программы	Проверка документации

Препятствия для включения в реестр сертифицированных центров

1	Наличие задокументированных, либо выявленных средствами массовой информации, соответствующими надзорными органами в истории ЦП или биографии ее руководителей/сотрудников фактов физического, психологического или духовного насилия над участниками программ реабилитации и ресоциализации, выпускниками или их родственниками		Проверка
2	Наличие в деятельности ЦП признаков использования технологий реформирования мышления, характерных для тоталитарных деструктивных культов (религиозных и психологических суггестивных практик, оказывающих деструктивное воздействие на личность и группу, нейролингвистического программирования, использования методов сайентологии и дианетики, харизматических культов и др. новых религиозных движений)		Проверка
3	Наличие в составе учредителей ЦП, либо социально-ориентированной некоммерческой организации, создающей реабилитационные подразделения, претендующие на включение в Реестр, представителей неправославных религиозных организаций, иностранных религиозных объединений или их филиалов/представительств в России		Проверка
4	Наличие в составе учредителей ЦП, либо социально-ориентированной некоммерческой организации, создающей реабилитационные подразделения, претендующие на включение в Реестр, представителей организаций, создающих реальную угрозу нарушения прав и свобод человека и гражданина, причинения вреда личности, здоровью граждан, окружающей среде, общественному порядку, общественной безопасности, собственности, законным экономическим интересам физических и/или юридических лиц, обществу и государству, а также осуществляющих экстремистскую деятельность, в трактовке Федерального закона от 25 июля 2002 г. № 114-ФЗ «О противодействии экстремистской деятельности»		Проверка
5	Отказ организаций, входящих в Реестр, от предоставления сведений о своей деятельности		

Для того, чтобы центр помощи наркозависимым мог претендовать на получение сертификата соответствия требованиям СОЦБСС по обеспечению реабилитационного процесса и быть включенным в реестр сертифицированных СОЦБСС центров, необходимо:

- Соответствовать всем обязательным требованиям по условиям деятельности центра помощи по организации реабилитационного процесса;
- Не иметь ни одного препятствия для включения в реестр.

Приложение IV

Пример соглашения о реабилитации

СОГЛАШЕНИЕ

между принимающей стороной – _____, и воспитанником – «подопечным» _____, желающим сочетать свою реабилитацию с жизнью в приходской общине. Приход предоставляет подопечному возможность воцерковления посредством участия в полноте жизни приходской общины.

Принимающая сторона обязуется:

- бесплатно обеспечивать подопечного питанием, жильем, самыми необходимыми бытовыми условиями, частично - средствами личной гигиены;
- предоставить временную регистрацию на весь срок реабилитации;
- не разглашать конфиденциальную информацию о жизни и здоровье подопечных (духовник и воспитатель имеют право обмениваться информацией о подопечном ради оказания ему помощи, за исключением той, что была получена на исповеди);
- знакомить подопечных с основами православного вероучения, с реализацией положений вероучения в жизни православной Церкви;
- периодически контактировать с родителями (родственниками, близкими) подопечного по телефону, информировать их о ходе реабилитации, а также предупредить о приближении момента окончания ее приходского периода.

Срок реабилитации и время ее окончания определяется настоятелем прихода, исходя из индивидуальных особенностей подопечного, динамики его выздоровления, общей ситуации на приходе (обычно составляет от девяти месяцев до двух лет).

Подопечный обязуется:

- подчиняться решениям настоятеля, клириков прихода, старшего по послушанию;
- следовать правилам внутреннего распорядка прихода, дома проживания;
- если подопечный свободен от несения послушания, посещать все церковные богослужения и присутствовать на молитвенном правиле, являться на них без опоздания;
- в связи с трудностью предоставления на приходе медико-социальной помощи решить основные проблемы, связанные со здоровьем (пролечить зубы, острые и эпидемиологически опасные заболевания), и документами (получить паспорт, военный билет) прежде прибытия в христианскую общину;
- возместить потраченные приходом на лечение заболеваний подопечного средства, в том числе транспортные расходы на поездки в лечебное учреждение;
- оплачивать транспортные расходы, связанные с приездом на приход и отъездом с прихода;
- сдавать на хранение личные деньги (хранятся у ответственного сотрудника прихода);
- выполнять все возложенные на него послушания с учетом того, что труд в общине ненормированный, и длительность рабочего дня находится в зависимости от нужд приходской жизни (труд подопечных на приходе не оплачивается);
- участвовать в общих реабилитационных мероприятиях и выполнять в срок все индивидуальные задания (отказ от участия в этом является основанием для отчисления подопечного с прихода);
- не устраивать в жилых помещениях чаепитий и трапез: индивидуальные дополнительные чаепития допускаются по благословению только в помещении трапезной.

Подопечный может быть отчислен на любом этапе реабилитации, если он не соблюдает правила проживания в христианской общине или, по мнению духовника, отрицательно влияет на общую атмосферу на приходе.

Правила для подопечных, проходящих реабилитацию в православной общине:

1. Абсолютная трезвость: запрещено употребление, приобретение или хранение психотропных препаратов, алкоголя (люди, виновные в нарушении данного правила, удаляются с прихода в течение суток). В случае возникновения подозрения на употребление сотрудники прихода имеют право провести тест на наличие в крови психоактивных веществ: отказ от проведения теста приравнивается к признанию факта употребления.
2. Воспрещается курение в течение всего периода реабилитации.
3. Никакого насилия. Недопустимы грубость, сквернословие, пререкания с настоятелем, клириками, старшими по послушанию. Послушание лежит в основе жизни на приходе.
4. Запрещен выход с территории прихода без разрешения (благословения): за нарушение подопечный может быть удален с прихода.
5. Встреча с родителями и звонки по телефону первые три месяца проживания запрещены. Впоследствии звонки домой по телефону разрешаются по разовому благословению. Не воспрещаются переписка и передача посылок. По окончании первого этапа реабилитации возможен приезд родителей по благословению (по согласованию с настоятелем).
6. Необходимо соблюдать дистанцию в общении с противоположным полом (запрещены праздные разговоры, встречи, совместные прогулки, чаепития и т. д.).
7. Необходимо поддерживать порядок в жилых помещениях. Влажная уборка помещений должна проводиться не реже раза в неделю в свободное от послушаний время. Текущий ремонт жилого фонда осуществляется за счет средств прихода.
8. Восполнение культурного дефицита: запрещено чтение бульварных романов, детективов, фэнтези, светских журналов и газет. Рекомендовано чтение духовной литературы. Запрещено прослушивание радио и пользование на приходе радиоприемниками.
9. Провоз на приход и хранение эротических и порнографических материалов, игральных карт является грубейшим нарушением порядка приходской жизни и сурово преследуется, вплоть до удаления нарушителя с прихода.
10. Плееры используются только в целях реабилитационного процесса: запрещен провоз на приход своих записей на электронных носителях (CD, DVD и других).
11. Мобильные телефоны, фотоаппараты по приезду на приход сдаются на хранение ответственному лицу. Выдаются для разового пользования только по благословению настоятеля или старшего на приходе, после чего должны быть сразу возвращены на хранение.
12. Не сданные на хранение перечисленные в пунктах 8, 10–11 электронные приборы и носители при обнаружении конфискуются в пользу прихода. Сотрудники прихода имеют право произвести досмотр личных вещей подопечного в его присутствии либо в присутствии кого-либо из подопечных.
13. Подопечные должны бережно относиться к имуществу православной общины. За нанесение ущерба они несут материальную ответственность (приход может потребовать полную или частичную компенсацию в зависимости от степени виновности нанесшего ущерб).
14. За нарушение подопечным своих обязательств и правил проживания на приходе на него могут быть наложены дисциплинарные взыскания (епитимии): дополнительные

благочестивые упражнения (молитвы, поклоны, пост), внеочередные дежурства, перемена места проживания, сокращение личного свободного времени, ограничение в выходах за пределы прихода, лишение утешений в праздничной трапезе, отказ в посещении культурных мероприятий, прямо не относящихся к процессу реабилитации и другие соразмерные с виной наказания.

Приход не несет ответственности за срывы и рецидивы наркотизации, которые могут произойти в жизни подопечного после окончания реабилитации и выезда его с прихода. Вся полнота ответственности за возможное в будущем возвращение к употреблению наркотических веществ лежит на подопечном.

Я, _____

(имя, отчество, фамилия),

внимательно прочел все пункты данного Соглашения, а также Правила внутреннего распорядка жизни на приходе, согласен со всеми перечисленными условиями и обязуюсь их выполнять. Я получил экземпляр соглашения.

_____ (подпись)

Подпись ответственного за реабилитацию представителя прихода:

_____ (подпись)

Дата подписания соглашения:

Приложение V

Пример правил проживания в церковной общине

1. Абсолютная трезвость: запрещено употребление, приобретение или хранение психотропных препаратов, алкоголя (люди, виновные в нарушении данного правила удаляются из общины в течение суток). В случае возникновения подозрения на употребление сотрудники общины имеют право провести тест на наличие в крови психоактивных веществ: отказ от проведения теста приравнивается к признанию факта употребления.
2. Воспрещается курение в течение всего периода реабилитации.
3. Никакого насилия. Недопустимы грубость, сквернословие, пререкания с настоятелем, клириками, старшими по послушанию. Послушание лежит в основе жизни в общине.
4. Запрещен выход с территории прихода без разрешения (благословения): за нарушение воспитанник может быть удален с прихода.
5. Встреча с родителями и звонки по телефону первые три месяца проживания запрещены. Впоследствии звонки домой по телефону разрешаются по разовому благословению. Не воспрещаются переписка и передача посылок. По окончании первого этапа реабилитации возможен приезд родителей по благословению (по согласованию с настоятелем).
6. Необходимо соблюдать дистанцию в общении с противоположным полом (запрещены праздные разговоры, встречи, совместные прогулки, чаепития и т. д.).
7. Необходимо поддерживать порядок в жилых помещениях. Влажная уборка помещений должна проводиться не реже раза в неделю в свободное от послушаний время. Текущий ремонт жилого фонда осуществляется за счет средств общины.
8. Восполнение культурного дефицита: запрещено чтение бульварных и детективных романов, фантастики, светских журналов и газет. Рекомендовано чтение духовной литературы. Запрещено прослушивание радио и пользование на приходе радиоприемниками.
9. Провоз в общину и хранение эротических и порнографических материалов, игровых карт является грубейшим нарушением порядка приходской жизни и сурово преследуется, вплоть до удаления нарушителя из общины.
10. Плееры используются только в целях реабилитационного процесса: запрещен провоз на приход своих записей на электронных носителях (CD, DVD и других).
11. Мобильные телефоны, фотоаппараты по приезду в общину сдаются на хранение ответственному лицу. Выдаются для разового пользования только по благословению настоятеля или старшего в общине, после чего должны быть сразу возвращены на хранение.
12. Не сданные на хранение перечисленные в пунктах 8, 10–11 электронные приборы и носители при обнаружении конфискуются в пользу общины. Сотрудники общины имеют право произвести досмотр личных вещей воспитанника в его присутствии либо в присутствии кого-либо из воспитанников.
13. Воспитанники должны бережно относиться к имуществу православной общины. За нанесение ущерба они несут материальную ответственность (приход может потребовать полную или частичную компенсацию в зависимости от степени виновности нанесшего ущерб).
14. За нарушение воспитанником своих обязательств и правил проживания в общине на него могут быть наложены дисциплинарные взыскания (епитимии): дополнительные благочестивые упражнения (молитвы, поклоны, пост), внеочередные дежурства, перемена места проживания, сокращение личного свободного времени, ограничение в выходах за пределы прихода, лишение утешений в праздничной трапезе, отказ в посещении культурных мероприятий, прямо не относящихся к процессу реабилитации и другие соразмерные с виной наказания.

Приложение VI**Карта духовно-психологического сопровождения****КАРТА ДУХОВНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ № _____**

Дата заполнения: / / / 202__ г.

Кто заполнял карту:

Откуда направлен:

Где заполнена карта:

1. ФИО/пол:

2. Телефон:

3. Дата рождения:

4. Место проживания (полный адрес):

5. Наличие в настоящий момент мотивации отказа от наркотиков (как сформулированы причины):

6. Краткая история лечения по поводу наркомании (ремиссии в прошлом, причины срывов, способы лечения, названия учреждений, продолжительность и оценка качества помощи):

7. Наркологический учет, визиты к районному наркологу:

8. Употребление наркотиков (их виды, способы, регулярность употребления, «эксперименты», стаж):

9. Микро-социальные условия, удовлетворенность/неудовлетворенность ими:

9.1 Состав семьи, характер взаимоотношений:

9.2 Наличие родственников, зависимых от алкоголя или наркотиков:

9.3 Условия проживания:

9.4 Социальная неустроенность (неудовлетворенность имеющимся социальным статусом, дефициты):

9.5 Какая поддержка, социальная помощь необходима (помощь в получении образования, специальности, денежного пособия, документов, помощь в решении жилищного вопроса и т. д.):

9.6 Кто оказывает поддержку (члены семьи, друг, партнер, соседи и др.):

10. Образование:

11. Специальность:

12. Опыт занятости, наличие места работы в настоящее время (причины увольнений):

13. Наличие документов (паспорт, военный билет, медицинский полис):

14. Юридическая ситуация (судимость в прошлом, проблемы с «законом» в настоящее время):

Примечания:

15. Наличие хронических инфекционных заболеваний (ВИЧ, гепатиты, ИППП - гонорея, сифилис, трихомоноз, др.), учет у инфекциониста (где):

16. Сопутствующие заболевания (соматические):

17. Психиатрические заболевания (девиантное поведение в детстве, учет у психиатра):

18. Психологические трудности:

19. Наличие кризисной ситуации в прошлом и сейчас (причины):

20. Случаи «передозировок» наркотиками (причина, кто помог):

21. Начало половой жизни, количество половых партнеров

22. Наличие в прошлом устойчивых периодов сожительства (оформленных или не оформленных гражданским браком); по какой причине оно распалось:

23. Оценка поведенческого риска:

24. Асоциальное поведение (криминальные поступки):

25. Наличие невозвращенных долгов:

Примечания:

26. Отношение к Церкви

26.1 Крещен ли (в каком возрасте):

26.2. Конфессиональная принадлежность:

26.3 Наличие живой веры (когда и по какому случаю уверовал):

26.4 Степень воцерковленности (частота посещения храма, участие в таинствах):

26.5 Членство в какой-либо секте (сейчас, в прошлом); занятия йогой, другими религиозными или магическими практиками:

27. Занятия по программе двенадцати шагов (АА или АН):

28. Состоит ли в браке (церковном или гражданском, с каких пор), сведения о супруге:

29. Наличие детей; как они пристроены:

30. Характер взаимоотношений с собственными родителями:

31. Были ли среди предков церковные люди; отношение к вере и к Церкви родителей; венчан ли их брак:

32. Кто из знакомых может реально помочь в деле воцерковления?

Примечания:
