

Осмысление опыта. Церковная реабилитация: настоящее и будущее, состояние и перспективы. Игумен Мефодий (Кондратьев)

С середины 90-х годов Русская Православная Церковь в лице священнослужителей и мирян принимает участие в помощи наркозависимым и их родственникам. Можно констатировать, что уже накоплен начальный опыт, который можно рассматривать как основание для развития системы церковной реабилитации.

Основная миссия Церкви состоит в приготовлении людей к вечной жизни в Царстве Небесном, в их спасении. Таковой же она является и относительно наркозависимых. Наркозависимый 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). Ибо «нет воли Отца... Небесного, чтобы погиб один из малых сих» (Мф. 18,12-17). Наркопотребитель, как и любой другой человек, способен изменить свой греховный, неправильный образ жизни и встать на путь спасения. Эти люди — совсем не безнадежная часть церковной паствы.

К сожалению, говорить о том, что православная церковная реабилитация находится на уровне, соответствующем возможностям Церкви и современным научным представлениям о компетентном подходе, пока еще преждевременно. Можно свидетельствовать о том, что она зарождается, что существует некоторый опыт, который позволяет в первом приближении говорить о том, что она может из себя в итоге представлять. Но не более.

Сегодня в активе Церкви есть ряд православных приходов и монастырей, в которых успешно занимаются реабилитацией наркозависимых, в результате чего некоторые члены церковных общин постепенно стали ревностными энтузиастами этого дела. К сожалению, в масштабах всей Церкви подобных приходских и монашеских общин крайне мало.

Можно назвать некоторые наиболее известные Это: центр во имя святого Иоанна Кронштадтского при Крутицком подворье в г. Москве, возглавляемый игуменом Анатолием (Берестовым); община при храме во имя Коневской иконы Божией Матери в поселке Саперное Санкт-Петербургской епархии, возглавляемая настоятелем прихода протоиереем Сергием Бельковым, который является также руководителем активно работающего Епархиального отдела по противодействию наркомании и алкоголизму Санкт-Петербургской епархии. Можно упомянуть священников и мирян, сотрудничающих с Круглым столом по религиозному образованию и диаконии при ОВЦС, среди которых: протоиерей Максим Плетнев, много

лет окормлявший реабилитационный центр «Мельничный ручей» и ведущий постреабилитационное сопровождение наркозависимых при храме Спаса Нерукотворного Образа на Конюшенной площади Санкт-Петербурга, иеромонах Диомид (Кузьмин), руководящий реабилитацией в Казанской Богородицкой Площанской мужской пустыни Брянской епархии, Елена Рыдалевская, в настоящее время являющаяся руководителем Благотворительного Фонда «Диакония» Санкт-Петербурга. Санкт-Петербургский фонд «Возвращение», руководимый Дмитрием Островским, в структуру которого входил реабилитационный центр «Мельничный ручей» (к сожалению, «Мельница» закрыта в 2009 году). Есть центры, использующие программу 12 шагов. Это: реабилитационный центр фонда «Старый свет», возглавляемый Евгением Проценко, расположенный в с. Ерино Подольского р-на Московской обл. при храме Покрова Божией Матери; Пошетнинский реабилитационный центр, входящий в структуру БФ «Диакония», расположенный в д. Пошетни Пушкинского р-на Псковской области; центр реабилитации при монастыре Святого Саввы Освященного, расположенный в г. Мелитополь Запорожской обл., Украина.

В некоторых епархиях созданы отделы по противодействию наркомании. Есть и общественные организации, объединяющие православных мирян и тесно взаимодействующие с Церковью, где для реабилитации наркозависимых используют признанные успешными в мировой практике методологии, совмещая их со своими собственными наработками. Но и таковых не много. Вместе с тем, у общества и у самой Церкви имеется огромный запрос в преумножении таковых центров и церковных общин.

Сегодня по проблемам наркомании и тесно связанной с нею ВИЧ проводятся семинары и конференции, в которых участвуют священнослужители. Издан ряд статей по реабилитации наркозависимых при православных приходах и монастырях, вышли буклеты, книги, снято несколько ознакомительных фильмов, но нет разработанной методологии православной реабилитации, нет даже целостного структурированного осмысления собственного опыта у православных центров, что могло бы являться базой для написания методологии. Информация о православной реабилитации носит фрагментарный характер.

Не следует однозначно, вплоть до деталей определять, как церковная реабилитация должна выглядеть. Здесь возможно некоторое разнообразие форм, следует даже ожидать появления более или менее отличных один от другого подходов. Если кому-то из служителей Церкви удалось найти свой результативный подход в работе с наркозависимыми, из этого еще автоматически не следует, что все, кто не вместе с ним, кто действует иначе, заведомо находятся на ложном пути. Это разнообразие форм надо приветствовать, а не опасаться их появления. Недружественное отношение

друг к другу некоторых церковнослужителей, занимающихся реабилитацией, уже нанесло значительный ущерб становлению этого общецерковного дела.

Особенно острая полемика, ведущаяся порой откровенно некорректно по отношению к оппонентам, допускающая искажение фактов и во многом базирующаяся на поверхностном понимании, развернулась вокруг церковного взгляда на программу 12 шагов. Отчасти острота спора объясняется крайними позициями противников и сторонников программы. В то время, как одни объявляли группы, работающие по программе 12 шагов сектами, уводящими своих адептов от Бога и от Церкви, другие пытались доказать, что только эта методика самая что ни на есть церковная и нет нужды изобретать что-то. Не углубляясь в анализ, можно сказать, что в своих крайних утверждениях обе стороны были неправы.

Программа 12 шагов, действительно, является эффективным инструментом в реабилитации алкоголе- и наркозависимых, с этим согласились непредвзятые наблюдатели во всем мире (понятно, что различные группы применяют ее более или менее успешно). Данная программа родилась в религиозной протестантской среде, имела христианское вдохновение, но говорила о Христе прикровенно, предоставляя возможность участия в группах людям далеким от веры, в том числе даже имеющим предубеждение против религиозной жизни. Целью создателей было выведение зависимых от психоактивных веществ (алкоголя) в устойчивую ремиссию, а не приведение последователей к Христу. Осознав прикладной, а не вероучительный характер программы, можно увидеть, что изначально стоящее за ней мировоззрение, хотя и не тождественное православному церковному, но все же христианское, не является сколь-нибудь серьезным препятствием к воцерковлению человека. Очень многие алкоголе- и наркозависимые люди, достигшие трезвости с помощью данного инструмента, одновременно с посещением групп, успешно воцерковлялись. Немало чад Церкви, в том числе некоторые священники, не сумевшие преодолеть свою зависимость с помощью церковных таинств и аскезы, добились искомого успеха, получив помощь в занятиях по программе 12 шагов, участие в которых не оторвало их от полноценной церковной жизни. (Надо признать, что были и отошедшие, по большей части те люди, кто первоначально прибил к Церкви единственно с целью освободиться от зависимости, или сделавшие неверный вывод о бессилии Церкви, поскольку конкретно они не смогли получить свободы от страсти церковными средствами – что характеризует не программу 12 шагов, а данных людей.)

Однако прежде всего, следует заметить, что в настоящее время немало реабилитационных методик, не связанных с 12-шаговой программой, показывают хорошие результаты. И программа 12 шагов не является церковной в православном понимании уже хотя бы потому, что в ней нет таинств, нет священника не только как тайносовершителя, но даже в качестве

пастыря и духовника. Программу можно несколько адаптировать к православию (что и делают некоторые ее приверженцы из членов Церкви), но сделать ее в полном смысле церковной невозможно. У Церкви есть собственный успешный опыт реабилитации наркозависимых на основе органично присущих ей инструментов работы с людьми. Допуская и даже приветствуя 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, первые успешные опыты которой уже имеются. Функционирование при приходах и монастырях групп самопомощи или реабилитационных центров, работающих по программе 12 шагов, не является препятствием для становления церковной реабилитации ни сейчас, ни в будущем, и может даже поощряться.

В настоящее время на основании опыта нашего Свято-Георгиевского прихода Иваново-Вознесенской епархии прописывается методология церковной реабилитации (в работе участвуют игумен Мефодий (Кондратьев), Роман Прищенко, Елена Рыдалевская и клирики Свято-Георгиевского храма).

Собственно церковной реабилитации можно дать следующее определение:

«Церковная реабилитация есть соработничество Богу в спасении попавших в зависимость от психоактивных веществ людей через приобщение их к внутрицерковной жизни, в которой соединяется перемена их мировоззрения и максимально возможное участие в Евхаристической жизни, при органичном включении реабилитационного процесса в жизнь церковных общин. Показателем успеха реабилитационного процесса является устойчивая ремиссия зависимого при его нравственно-ориентированном участии в социальной жизни общества».

Можно выделить три основных принципа церковной реабилитации:

Принцип 1: Главным, самым могущественным, мудрым и активным деятелем церковной реабилитации является Бог.

Главные следствия:

- 1. в центре реабилитационного процесса находится священник
- 2. присутствие священника на главных этапах реабилитационного процесса: мотивационном, основном и на этапе ресоциализации

- 3. воцерковление (как минимум – катехизация) является неотъемлемым компонентом реабилитации
- 4. реабилитация является бесплатной.

Принцип 2: Совместная жизнь членов церковной общины и наркозависимых воспитанников

Наркопотребителя отделяет от церковной паствы иной жизненный опыт, иная, перевернутая система ценностей, иное видение мира и его законов. Поэтому вначале общение с зависимым от наркотиков воспитанником нецелесообразно выстраивать через обращение к его уму. Приносит плоды обращение к его сердцу, которое способно непосредственно откликнуться на проявления жизни, дарованной от Бога, почувствовав вкус церковного бытия: «Я пришел для того, чтобы имели жизнь и имели с избытком» (Ин. 10:10). «По тому узнают все, что вы Мои ученики, если будете иметь любовь между собою» (Ин. 13:35). Через некоторое время при таком подходе для воспитанника открывается возможность осмысленного отношения к своей проблеме и церковной реабилитации.

Принцип 3: Компетентность (профессионализм) сотрудников

Компетентность составляют — понимание природы зависимости, знание особенностей процесса помощи наркозависимым людям, владение информацией о существующей региональной системе поддержки.

Православные монахи аскеты наставляли, что успешно бороться с какой-либо страстью можно только вооружившись обстоятельными знаниями относительно всех особенностей данной страсти, ее действия, уловок, слабых мест, ее малопонятных проявлений, пониманием того, что поддерживает и что обессиливает страсть. Как можно братья помогать наркозависимым, не имея даже слабого понимания их проблемы на физическом, психическом и духовном уровнях? Причем сотрудникам необходимо не только самим разбираться в этом вопросе, но в процессе реабилитации им следует вооружить этими знаниями своих подопечных, пришедших в Церковь в надежде получить помощь. К сожалению, важность компетентности в проблеме в целом еще недостаточно понимается православными духовниками.

Реабилитация наркозависимых представляет из себя многоступенчатый процесс. Каждое звено этого процесса имеет свою конкретную задачу, отсутствие одного из них приводит к резкому снижению качества реабилитации. Реабилитационный процесс, который в полноте предстоит освоить Церкви, включает в себя: первичное консультирование, мотивацию на прохождение реабилитации, основной период реабилитации,

ресоциализацию, сопровождение по жизни прошедших реабилитацию подопечных, а так же работу с родственниками наркозависимых.

1. Первичное консультирование. Очное консультирование проводится в кабинетах первичного приема. Заочное консультирование осуществляется по телефону доверия.

2. Дезинтоксикация. Целесообразно проводить ее в медицинских учреждениях, с которыми следует заключать договоры о направлении к ним пациентов, которых после дезинтоксикации можно сразу переводить в мотивационный реабилитационный центр для прохождения мотивационного периода.

3. Мотивационный период (проводится в мотивационном центре). В этот период необходимо настроить подопечного на полный отказ от употребления изменяющих сознание психически активных веществ, мотивировать на дальнейшее прохождение реабилитации, по возможности, мотивировать на прохождение церковной реабилитации. Длительность периода 1-3 месяца. В жизнь пациентов уже здесь входит знакомство с Православной Церковью, встречи со священником, присутствие на богослужениях или даже (при желании) посильное участие в таинствах, чтобы их последующий выбор относительно продолжения реабилитации был не слепым, а вполне осознанным.

4. Основной период церковной реабилитации. Проходит внутри церковных общин, приходских или монастырских, с полноценным участием воспитанника в возможной для него мере в церковной жизни. Длительность приблизительно 12-15 месяцев. В центре реабилитационного процесса находится священник. Реабилитационное пространство легче выстраивается, если основной период церковной реабилитации проходит на значительном расстоянии от крупных городов.

5. Ресоциализация. Проводится в центре (социальная гостиница, «дом на полпути»), расположенном в каком-либо из крупных городов. Воспитаннику предоставляется бесплатное или частично оплачиваемое им жилье. Здесь он защищен от влияния «улицы», находится в неагрессивной по отношению к нему среде. У него имеется возможность получить консультативную помощь в связи с возникающими проблемами. Он работает в миру, сам планирует свои расходы, готовит себе пищу, следит за жилым помещением, учится пользоваться электронными средствами массовой информации, — одним словом, готовит себя к полностью самостоятельной трезвой жизни. Время данного этапа от несколько месяцев до 2-3 лет.

6. Постреабилитационное сопровождение. При согласии прошедшего реабилитацию подопечного с ним поддерживается связь. В лучшем случае он

становится активным прихожанином какого-либо храма. В случае возникновения в его жизни проблем, ему оказывается помощь.

7. Работа с родственниками. По большей части, проблема наркотизации молодого человека, это не только его личная проблема, это проблема всей его семьи. Семье, при поступлении ребенка или мужа (жены) на основной этап реабилитации будет предложено так же ознакомиться с проблемой зависимости и, возможно, с помощью консультантов, решить те семейные проблемы, которые провоцируют одного из членов семейства на наркотизацию. В отдельных случаях, когда становится очевидным, что проблемы, толкающие подопечного к наркотикам, в его семье не решить, ему может быть рекомендовано по окончании реабилитации жить отдельно от семьи, иногда на значительном расстоянии.

Основной период церковной реабилитации, проходящий на приходе или в монастыре, делится на три этапа:

- 1. «Прийти в себя» – изучение природы зависимости, преодоление влечения к наркотику, изучение собственной истории употребления, выделение духовной составляющей своей жизни, выявление основных жизненных проблем и перспектив, в итоге получение реального взгляда на себя. Длительность этапа 4 — 5 месяцев.
- 2. «Прийти к Богу» – деятельное изучение основ церковного бытия: вера как духовный опыт, изучение аскетических методов борьбы со страстями, покаяние (грех как ошибка, генеральная исповедь, епитимия и возвращение долгов), проблемы пола (ложь постулатов сексуальной революции, целомудрие, гендерные различия, церковный брак), пост и молитва, послушание, ритм и границы в духовной жизни, таинства, осознание смысла страданий и постановка вопроса о смысле жизни. Длительность этапа 5 — 6 месяцев.
- 3. «Вернуться к людям» (адаптационный) – выработка социальных навыков, анализ и проработка возникающих проблем, написание стратегического плана жизни (на 1 год), создание собственной системы поддержки, подготовка к возвращению в социальную среду (в мир). Длительность этапа 3 — 4 месяца.

Последовательно проходя эти этапы, постигая и осваивая новый жизненный опыт, воспитанники прослушивают лекции и беседы по проблемам зависимости, по разным аспектам духовной жизни, постоянно консультируются со своим воспитателем, выполняют в письменной форме специально разработанные задания. (Например, в практике Свято-

Георгиевского прихода первый этап включает в себя семь заданий, три из которых представляют в большей или меньшей степени переработанные задания из профессиональной методики реабилитации, четыре являются оригинальными).

На всех этапах основной реабилитации, буквально с первых дней жизни на приходе, воспитанники участвуют в церковной жизни общины (таинства и богослужения, молитва, послушания, пост, окормление у духовника), обсуждают итоги недели с воспитателем, проходят курс катехизации (занятия по закону Божию, литургике и библеистике), проводят самостоятельные групповые обсуждения отдельных вопросов (представляя свои решения на суд духовника), участвуют в кинообсуждениях, индивидуально работают с духовной и художественной литературой и аудиоматериалами, занимаются спортом, в некоторые праздники проводят культурные вечера.

Уводя наркозависимых воспитанников в процессе реабилитации от наркотиков, отторгая их от прежней жизни, в которой наркотики органично присутствуют, надо их при этом куда-то вывести, дать их жизни новое наполнение, открыть вдохновляющие перспективы. Церковная община, согласно второму принципу церковной реабилитации, предоставляет возможность страждущему от зависимости человеку войти в ее благодатную жизнь, получить опыт этой новой жизни, почувствовать вкус церковного бытия, прийти к пониманию его законов, приобрести иной взгляд на мир. По окончании реабилитации община должна помочь воспитаннику выстроить свое будущее в соответствии с полученным опытом, не отказываясь сопровождать его по жизни.

Основной, наиболее важный, самый длительный и трудоемкий период реабилитации целесообразно проводить непосредственно на приходах и в монастырях. Несложно прописать, каким духовным потенциалом и материальными ресурсами должны обладать приход или монашеская община (монастырь), каково должно быть их местоположение, для того, чтобы они могли заниматься реабилитацией наркозависимых. Таковых монастырей и приходов, в масштабах всей Церкви, можно найти многие десятки, если не сотни.

К сожалению, на общецерковном уровне пока нет структуры, специально занимающейся проблемами противодействия наркомании. Перечисленные выше организации работают на епархиальном уровне, не могут представлять по данной проблеме Русскую Православную Церковь, в должной мере не координируют свою деятельность. Фактически, на общецерковном и соответственно федеральном уровне, являются не более чем инициативными группами. Однако Церковь имеет возможность стать одним из основных деятелей в реабилитации наркозависимых на территории

России, если не самым главным. Потенциал Церкви практически неограничен, необходимо привести его в действие.

В настоящее время уже несложно представить, как в среднесрочной перспективе, лет через 10, может выглядеть процесс церковной реабилитации на территории России. В каждой епархии Русской Православной Церкви имеется епархиальный отдел по противодействию наркомании, который координирует профилактическую, реабилитационную и постреабилитационную деятельность церковных организаций, проводит обучающие семинары для клириков епархии, отвечает на региональном уровне за связь с общественными организациями и государственными структурами по этой проблеме, находится в контакте с епархиальными отделами по противодействию наркомании других епархий. В каждом областном центре и в больших городах открыты кабинеты для первичного приема наркозависимых, функционируют телефоны доверия. Наркопотребители, выразившие желание прекратить наркотизацию, после дезинтоксикации направляются в один из церковных мотивационных центров, или амбулаторно готовятся к реабилитации на приходе или в монастыре. В каждом федеральном округе, поблизости от одного из его главных городов, действует мотивационный центр, рассчитанный на одновременное проживание 20-30 наркозависимых воспитанников. Выпускники мотивационного центра имеют возможность для прохождения основного этапа реабилитации поехать в одну из церковных общин, занимающихся реабилитацией. В епархиях не менее двух трех приходов, а также отдельные монастыри, с благословения епархиального архиерея принимают наркозависимых воспитанников для прохождения основного этапа реабилитации. По окончании основного этапа нуждающимся воспитанникам предоставляется возможность в течение значительного времени пожить в социальной гостинице («доме на полпути»), где он будет находиться под нежестким контролем, имея возможность получить консультацию специалиста и совет духовника. Каждому прошедшему реабилитацию человеку, может быть обеспечено духовное сопровождение по месту жительства. В целом деятельность Русской Православной Церкви по реабилитации наркозависимых координирует сектор по противодействию наркомании при отделе по церковной благотворительности и социальному служению. Данный сектор организует обучающие семинары по проблемам наркомании и семинары по обмену опытом, а также с благословения и при поддержке священноначалия, осуществляет взаимодействие Церкви и государства в противодействии наркомании на уровне министерств.

Приведенное здесь описание системы церковной реабилитации так и останется мечтой, если в ближайшее время не приступить к методичной и последовательной работе над данным проектом в масштабах всей Русской Православной Церкви. Развитие церковной реабилитации самотеком малопродуктивно и практически исчерпало себя. Достижения церковных

общин и организаций за двадцать лет работы на этом поприще (с начала 90-х по сей день) очень скромные. Какие ближайшие шаги следует предпринять для дальнейшего становления церковной реабилитации?

Создать сектор по противодействию наркомании при Синодальном отделе по церковной благотворительности и социальному служению. Создать при отделе также экспертную группу, состоящую из компетентных в проблеме реабилитации священников и специалистов.

Провести мониторинг по всем епархиям с целью выяснить, что конкретно делается в Русской Православной Церкви по противодействию наркомании, поскольку полной картины по данному вопросу ни у кого нет. Полученную информацию следует перепроверить и проанализировать.

Закончить написание и апробацию методологии церковной реабилитации.

Создать в каждой епархии на территории РФ отделы по противодействию наркомании. Провести с помощью специалистов профессионалов и церковнослужителей, успешно занимающихся реабилитацией, обучающие семинары – тренинги для руководителей и сотрудников этих отделов.

Силами сотрудников епархиальных отделов провести в епархиях семинары для городских клириков, с целью повысить их компетентность по проблемам зависимости от психоактивных веществ.

В областных центрах, в городах с населением более 200000 человек организовать кабинеты первичного приема наркозависимых пациентов. Желательно организовать так же телефоны доверия.

В окрестностях Санкт-Петербурга, затем в окрестностях Москвы организовать мотивационные центры для наркозависимых (такая последовательность диктуется тем, что в северной столице есть подготовленные для данной работы кадры, и московский центр будет легче скопировать, как с матрицы, с уже действующего центра).

С помощью сотрудников епархиальных отделов по противодействию наркомании найти в епархиях церковные общины, согласные заняться реабилитацией наркозависимых. Принять решение с помощью экспертной группы о целесообразности данным общинам заниматься реабилитацией. Хорошо, если в епархии в итоге найдется 2-3 церковные общины (приходские или монастырские), которые можно привлечь к данному служению.

На базе церковных общин, наиболее успешно осуществляющих

реабилитацию наркозависимых, создать ресурсные центры, где могли бы проходить стажировку приступающие к реабилитации служители Церкви и могли бы проводиться обучающие семинары.

На общецерковном уровне налаживать связь и взаимодействие с федеральными структурами, сотрудничество с которыми в деле противодействия наркомании целесообразно (в первую очередь с ФСКН, Минздравсоцразвития России, государственной наркологической службой).

На епархиальном уровне налаживать связь и взаимодействие с учреждениями государственной наркологии, СПИД центрами, медицинскими учреждениями, помощь которых может потребоваться при работе с наркозависимыми.

Наконец, необходимо позаботиться о том, чтобы деятельность Церкви по реабилитации наркозависимых получила признание у авторитетных представителей научного сообщества. Эти люди своим опытом и знаниями могли бы помочь как дальнейшему совершенствованию церковной реабилитации, так и в деле профилактики наркомании. Если ставить цель добиться в будущем государственного софинансирования реабилитационной деятельности Церкви, то едва ли будет возможно этого достичь без признания эффективности церковной реабилитации научным сообществом.

**Игумен МЕФОДИЙ (Кондратьев), настоятель храма
великомученика Георгия Иваново-Вознесенской епархии, руководитель
общины, занимающейся реабилитацией наркозависимых, в том числе
ВИЧ-инфицированных**