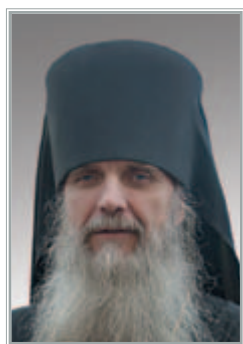


КООРДИНАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕРКОВНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ В РЕАБИЛИТАЦИИ НАРКОЗАВИСИМЫХ



Епископ Каменский
и Алапаевский
Мефодий¹

КТО ТАКИЕ НАРКОМАНЫ И ИСЦЕЛИМА ЛИ НАРКОМАНИЯ

Вокруг наркомании и наркоманов сложилась устойчивая мифология, которая не соответствует реальности. Пока она не будет отброшена, проблему, достигшую уровня национальной катастрофы, решить не удастся. Создать эффективную систему помощи попавшим в наркотическую зависимость людям – национальную систему реабилитации и ресоциализации – возможно только при осознании обществом двух тезисов: наркозависимые граждане достойны помощи и им можно помочь. Образ наркомана, до сих пор тиражируемый средствами массовой информации и прочно укоренившийся в народе, подталкивает дать на эти тезисы отрицательный ответ.

Наркоманы – кто они такие? «Дегенераты», «преступники», «уроды»? Таковыми их до сих пор считает значительное, если не подавляющее, большинство граждан нашей страны. После 15 лет реабилитационной работы с подсевшими на наркотики молодыми людьми автор убедился, что в действительности это украденные у нас наши дети. В каком возрасте дети впервые дегустируют наркотик?

В 1990-е 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, который и стал его визитной карточкой. Зададим вопрос: те, кто подсел на наркотики, хуже или, может быть, несчастнее других?

Не секрет, что взрослые люди отнюдь не всегда просчитывают последствия своих действий, позволяя себе многое из того, что наносит вред: главное, думают они, чтобы расплата не наступила мгновенно. Ребенок, когда ему предлагают проглотить пилюлю или нюхнуть для получения кайфа, да еще даром, в лучшем случае боится ремня. Можно ли требовать от ребенка, чтобы он был мудрее взрослых в своих поступках? Благодарю Бога, что во времена моего детства наркотики были недоступны и мне не предлагали их попробовать.

Не следует впадать в крайность и утверждать, что наркопотребители – всего лишь невинные жертвы обстоятельств. Каждому из них есть в чём каяться. Наркомания, согласно официальному мнению Церкви, это не только тяжелая болезнь, но и грех. Грех, которым все в различной степени повязаны. И те, кто подсел, и те, кто подсадил, и те, кто попустил, и те, кто отстранился под предлогом, что это его никак не касается. Все окажутся на скамье подсудимых на суде своей совести.

Зададимся вопросом: излечима ли наркомания? Ожесточающий население, повергающий в отчаяние наркозависимых и их ближайшее окружение догмат гласит, что наркомания неизлечима, что наркоман – навсегда наркоман, что наркотик «умеет ждать». К счастью,

¹ Руководитель Координационного центра по противодействию наркомании Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению Русской Православной Церкви.

это не так. С одной стороны, нельзя отрицать, что в организме, в его функционировании у наркомана произошли необратимые, не исчезающие со временем изменения. Преуспевшие в наркотическом саморазрушении уже никогда не вернут себя в изначальное состояние ни самостоятельно, ни с чьей-либо помощью, в частности не смогут контролировать употребление спиртного. С другой стороны, наркозависимый может оставаться трезвым, не употреблять психоактивные вещества сколь угодно долго, жить полноценной и активной жизнью вплоть до своего ухода из этого мира в доброй старости. Его болезнь не будет проявляться, не будет отравлять его жизнь. Во многих случаях допустимо говорить, что наркоман в этих людях не затаился, а умер. Украл несколько лет жизни, унес с собой часть здоровья, внес в жизнь человека дополнительные ограничения. Но всякий согласится, что запрет на бокал вина во время застолья – совсем не инвалидность. Так что можно с полным правом говорить, что наркозависимый может преодолеть свою болезнь – вылечиться.

Правда состоит в том, что не все наркоманы безвременно погибают. Есть немало тех, кто, исцелившись, живет среди нас. Говорю на основании личного опыта и опыта друзей, не с чужих слов знающих предмет. Более половины воспитанников, решавших проблему зависимости в приходе, которым мне довелось руководить в течение многих лет, живут нормальной, радостной жизнью. У наркомана есть шанс возродиться и есть возможность вернуться в общество достойным гражданином. Вот только как его общество встретит? Будут ли окружающие искренне рады его возвращению? Завязавшие с наркотиками знают, почему им лучше молчать о своем прошлом.

Церковь считает попавших в наркотическую зависимость людей частью своей паствы, не отворачивается от них. В концептуальном документе «Об участии Русской Православной Церкви в реабилитации наркозависимых»² записано: «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. <...> 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».

ИСТОРИЯ СТАНОВЛЕНИЯ РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЦЕРКВИ

Период отдельных инициатив. Уже более 20 лет в Русской Православной Церкви проводится реабилитация наркозависимых. Пастырям пришлось столкнуться массово с этой категорией людей в середине 1990-х годов. Для духовников это было новое явление, по отношению к которому надо было выработать особый подход. Наркотики – это одна из главных составляющих родившейся во второй половине XX века внецерковной молодежной субкультуры, изначально враждебно настроенной по отношению к церковной системе ценностей и христианскому миропониманию.

Первые опыты общения с наркозависимыми у духовников в основном не были особо удачными. Известны случаи положительного исхода встреч, но в массе непонимание и отторжение были обоюдными. Несмотря на первоначальные неудачи, у многих служителей церкви не исчезало желание найти способы результативной помощи наркозависимым, и на этом пути они постепенно накапливали положительный опыт. Те, кому удавалось находить верный подход, продолжали достигать всё больших успехов. Другие священнослужители после ряда неудачных попыток самоотстранялись. Показатель успеха у тех, кто всерьез и надолго занялся реабилитацией наркозависимых, казался неправдоподобно высоким: более 50% выхода в ремиссию.

Начальный период реабилитационной деятельности Церкви можно назвать периодом частных инициатив ряда религиозных общин (приходов и монастырей) и находящихся под эгидой Церкви организаций православных мирян. На момент завершения данного периода в активе Церкви насчитывалось до 40 проводящих основной этап реабилитации центров, расположенных в различных регионах России. Центры распределялись на территории страны крайне неравномерно. На уровне регионов наибольших успехов церковная работа с наркопотребителями достигла в Санкт-Петербурге и Ленинградской области, на уровне федеральных округов лучше остальных выглядел Сибирский федеральный округ. Наиболее отстающим был и остается Дальневосточный федеральный округ.

Становление реабилитации на общецерковном уровне. Начало нового этапа, в котором антинаркотическая деятельность Церкви выходит на уровень епископата, связано с созданием 1 октября 2010 года в структуре Синодального отдела по церковной благотворительности и социальному служению (далее – СОЦБСС) Координационного центра по противодействию наркомании. Этот центр на общецерковном уровне координирует антинаркотическую деятельность церковных и находящихся под эгидой Церкви организаций, занимается сбором и анализом информации о деятельности церковных организаций в этой сфере, разрабатывает методические и концептуальные документы по реабилитационной деятельности Церкви, организует и проводит семинары

² Принят на заседании Священного синода Русской Православной Церкви 26 декабря 2012 года.



и другие обучающие мероприятия, координирует взаимодействие церковных реабилитационных структур с государственными и общественными организациями.

Самой важной в начальный период работы координационного центра стала деятельность по подготовке соглашения о взаимодействии Русской Православной Церкви и государства в лице Государственного антинаркотического комитета (далее – ГАК). Соглашение было подписано Святейшим Патриархом Московским и всея Руси Кириллом и председателем ГАК Виктором Петровичем Ивановым 21 декабря 2010 года. Можно рассматривать соглашение о взаимодействии Русской Православной Церкви и ГАК в качестве официального начала совместной системной деятельности государства и Церкви по противодействию наркомании. Данный документ не остался декларативным. В его рамках была сформирована постоянно действующая рабочая группа из представителей Церкви и входящих в ГАК представителей министерств и ведомств. Сопредседателями рабочей группы были назначены:

- со стороны Церкви – председатель СОЦБСС епископ Орехово-Зуевский Пантелеимон, викарий Святейшего Патриарха Московского и всея Руси;
- со стороны государства – руководитель аппарата ГАК, заместитель директора ФСКН России Николай Борисович Цветков.

Рабочая группа собиралась не реже двух раз в год для решения различных вопросов и планирования совместных церковно-государственных мероприятий по противодействию наркомании. Также в рамках соглашения в 2011 году СОЦБСС учредил Благотворительный фонд святого праведного Иоанна Кронштадтского для финансовой поддержки церковных инициатив по профилактике наркомании и реабилитации наркозависимых. Главным и до сих пор единственным источником финансирования фонда являются различные, в первую очередь государственные, гранты и субсидии. Не преодоленной в общественном сознании жесткой стигматизацией наркозависимых легко объясняется, почему у руководителей негосударственных финансовых структур, состоятельных граждан и в целом у населения страны нет желания вносить пожертвования на помощь подсевшим на наркотики маргиналам. Наркозависимые традиционно замыкают утвердившуюся в сознании граждан воображаемую очередь за благотворительной помощью: они неизменно крайние. Федеральный закон Российской Федерации от 28 декабря 2013 года №442-ФЗ не включил страдающих наркоманией в число граждан, нуждающихся в социальном обслуживании. Их реабилитация и ресоциализация в рамках этого закона не могут получить финансовую поддержку.

Благотворительный фонд святого праведного Иоанна Кронштадтского успешно участвует в различных

конкурсах на получение грантов и субсидий. В частности, он имел возможность принять участие в конкурсах на предоставление субсидии Минэкономразвития России в 2012 и 2014 годах. Заявка фонда 2012 года «Повышение эффективности, качества и масштаба социальной деятельности Русской Православной Церкви по профилактике наркомании и помощи людям, попавшим в наркотическую зависимость» заняла первое место по итогам конкурсного отбора социально ориентированных некоммерческих организаций. Заявка 2014 года «Создание сети реабилитационных структур как площадки для развития и передачи инновационных технологий, обмена опытом, информационного и методического сопровождения НКО, проводящих комплексную реабилитацию и ресоциализацию наркозависимых на территории Российской Федерации»³ тоже завоевала первое место по итогам конкурсного отбора Минэкономразвития России. С 2013 года фонд по итогам конкурса заявок получает субсидию Комитета общественных связей города Москвы на реализацию проекта «Создание координируемой Благотворительным фондом святого праведного Иоанна Кронштадтского системы помощи наркозависимым на базе церковных организаций Москвы». В 2015 году эта программа фонда, по оценке экспертного совета конкурса, набрала 86,45 балла из 100 возможных и заняла третье место в общем рейтинге заявок и первое место среди проектов в направлении «Милосердие и забота». Благотворительный фонд святого праведного Иоанна Кронштадтского также неоднократно выигрывал в конкурсах Лиги Здоровья Нации, «Православная инициатива». Важным достижением периода становления антинаркотической деятельности Церкви является подготовка и принятие концептуального документа, в котором сформулировано отношение Церкви к наркомании и наркозависимым, выражен церковный взгляд на различные методики реабилитации, выделены приоритетные направления церковной реабилитационной деятельности, регламентирована антинаркотическая деятельность канонических подразделений Церкви на общецерковном и епархиальном уровнях, намечены основные направления взаимодействия Церкви с государственными и общественными организациями в этой сфере. Он готовился в рамках работы Межсоборного присутствия⁴, и в качестве экспертов были привлечены сотрудники Координационного центра по противодействию наркомании СОЦБСС. Документ «Об участии Русской Православной Церкви в реабилитации наркозависимых», как уже было сказано, принят на заседании Священного синода 26 декабря 2012 года (журнал Священного синода №128).

В этот же период была написана и издана «Методология социальной реабилитации наркозависимых

³ Проект находится в стадии реализации.

⁴ В периоды между проведением архиерейских соборов для подготовки решений, касающихся наиболее важных вопросов внутренней жизни и внешней деятель-

ности Русской Православной Церкви, действует Межсоборное присутствие. В его задачи входит предварительное изучение вопросов, рассматриваемых Архиерейским собором, подготовка проектов решений по этим вопросам,

а также – по поручению Патриарха Московского и всея Руси или Священного синода – подготовка решений Архиерейского собора и Священного синода. Архиерейский собор – высший орган власти в поместных Церквях. Полнота

власти в Церкви принадлежит собору епископов. Священный синод, возглавляемый Патриархом Московским и всея Руси, является органом управления Русской Православной Церкви в период между соборами.



в церковной общине», которая является собственным церковным ответом на вызов эпидемии наркомании в стране (первое издание – 2012 год; второе, исправленное и дополненное, – 2013 год⁵). Методология – это основанная на христианском вероучении система реабилитации наркозависимых. Она 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.

18 июня 2015 года в рабочей патриаршей резиденции в Чистом переулке в Москве состоялось подписание Соглашения о сотрудничестве между Русской Православной Церковью и Министерством здравоохранения Российской Федерации. Документ подписали Святейший Патриарх Московский и всея Руси Кирилл и Министр здравоохранения Российской Федерации В.И. Скворцова. По словам патриарха Кирилла, взаимодействие Церкви и Минздрава России активно развивается в силу того, что «определяются всё новые и новые области, где Церковь и здравоохранение могли бы совместно работать для того, чтобы лечить людей и поддерживать здоровый образ жизни».

Статья 12 соглашения гласит: «Стороны взаимодействуют в сфере оказания духовной и медицинской помощи лицам, страдающим алкогольной зависимостью, токсикоманией, наркоманией, игроманией. Для целей настоящей Статьи Стороны осуществляют взаимодействие по вопросу поддержки деятельности реабилитационных центров, созданных религиозными организациями Русской Православной Церкви». Реализация заложенных документом возможностей системного взаимодействия реабилитационных структур Церкви и учреждений Минздрава России является заданием на ближайшее будущее.

В настоящее время Церковь в рамках уставной деятельности начинает объединение своих реабилитационных структур на территории Российской Федерации в единую сеть помощи наркозависимым. Начинается качественно новый период в становлении церковной реабилитации. Всё, что сделано до сих пор в данном направлении церковными организациями, а также находящимися под патронажем Церкви общественными объединениями, следует рассматривать лишь как пролог для масштабного строительства. Невозможно преуменьшить или обесценить всё, что сделано на поприще церковной реабилитации священниками и мирянами, начавшими по зову сердца свою жертвенную помощь попавшим в наркотический плен людям. Но размеры России, равно как и масштаб проблемы, требуют гораздо более адекватного ответа на вызов, достигший уровня угрозы национальной безопасности государства. В то время как дельцы от наркомафии включили в круг пос-

тоянных клиентов до 2,5 млн россиян, в реабилитацию при Церкви может быть вовлечена едва ли тысячная доля этих несчастных. Спрос на церковную реабилитацию многократно превышает предложение. На начало 2016 года в списке Координационного центра по противодействию наркомании СОЦБСС числится 75 реабилитационных центров, находящихся под эгидой Церкви в Российской Федерации. Из них мужских центров – 66, женских – 5. Еще 4 центра проводят реабилитацию и мужчин и женщин. Почти 90% от общего числа центров (64) находятся в сельской местности. Особая социальная значимость реабилитационной деятельности Церкви заключается в том, что помощь малоимущим наркозависимым гражданам и членам их семей церковными организациями оказывается на безвозмездной основе. Две трети центров даже за проживание и питание не требуют платы. Более половины расходов на содержание церковных центров покрывают частные пожертвования, значительную часть (порядка 20%, согласно мониторингу 2013 года) составляют добровольные взносы родственников. Вопрос питания наркозависимых воспитанников помогает решать подсобное хозяйство. Объем государственной поддержки не превышает 1%.

ПРИОРИТЕТНАЯ МЕТОДИКА ЦЕРКОВНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И ОЦЕНКА ЕЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ

Священники-энтузиасты, включившиеся в реабилитационную деятельность в 1990-е годы, использовали заимствованные из мирового опыта эффективные методики, совмещая их с собственными наработками, основанными на православных аскетических традициях. Наиболее приемлемой для реализации в православных реабилитационных центрах оказалась методика, основанная на принципах терапевтических сообществ. В православных центрах, работающих по данной методике, консультантами могут быть профессиональные психиатры, психологи, социальные работники, а также православные священники, отвечающие за «духовную терапию» (духовное окормление). Важную роль в жизни терапевтических сообществ играют волонтеры. Реабилитация по данной модели проходит, например, в центре «Радуга», расположенном в г. Кимры Тверской области при храме Вознесения Господня. Некоторая часть реабилитационных центров в качестве реабилитационной методики использует миннесотскую модель, совмещающую «Программу 12 шагов» с достижениями психологии. Это, в частности, центр фонда «Старый свет», расположенный в с. Ерино при храме Покрова Божией Матери.

В 1990-е годы началось и становление методики, являющейся собственно церковным ответом на вызов наркомании. В реабилитационную деятельность непосред-

⁵ Методология социальной реабилитации наркозависимых в церковной общине / Игумен Мефодий (Кондратьев), Р.И. Прищенко, Е.Е. Рыдалевская. М.: ООО «Авансес Соллошнз», 2013.



редственно 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 с. Георгиевское Кинешемского района Ивановской области. При написании вышеуказанной «Методологии социальной реабилитации наркозависимых в церковной общине» предпринята попытка обобщить и структурированно изложить опыт Свято-Георгиевского прихода и целого ряда церковных общин по реабилитации наркозависимых. Творческая работа по осмыслению и систематическому освещению методики реабилитации в церковной общине одновременно стимулировала дальнейшее совершенствование реабилитационного процесса. Данная методика рассматривается в Церкви в качестве приоритетной.

Опыт реабилитационной деятельности церковных общин помог сформулировать три основных принципа церковного понимания реабилитации зависимого человека:

1. *Реабилитация в Церкви есть в первую очередь результат действия Божественной благодати, являемой во всей полноте церковной жизни.*
2. *Включение реабилитационного процесса в жизнь церковной общины.*
3. *Компетентность (профессионализм) членов церковной общины, участвующих в реабилитации.*

Первый принцип говорит о том, что основная роль в церковной реабилитации принадлежит действию Бога, Его нетварным энергиям. Второй принцип – о том, что терапевтической средой, в которой протекает реабилитационный процесс, является сама церковная община, стремящаяся жить согласно заповеди по закону любви. Третий – о том, что руководящие реабилитацией служители Церкви должны иметь ясное представление о природе зависимости, путях ее преодоления, обладать информацией о существующей местной системе поддержки людей, зависимых от психоактивных веществ. В процессе реабилитации помогающий должен вооружить реабилитантов необходимыми знаниями о зависимости и борьбе с ней.

Основной этап реабилитации, проходящий в церковной общине, делится на три периода в соответствии с известной евангельской притчей о блудном сыне: прийти в себя, прийти к Богу, вернуться к людям. Эта последовательность обусловлена как природой зависимости, так и причиной, по которой наркозависимый человек оказался в церковной ограде. То, что он пришел в церковь, не должно вводить в заблуждение: привело его сюда совсем не богоискательство, не раскаяние в совершённых преступлениях. Для большинства наркозависимых 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. Бегство от смерти, которая уже открыла на него сезон охоты. Более всего бег-

лец из мира желает разобраться со своей болезнью, найти ее истоки, обрести противоядие. В ходе первого периода – «прийти в себя» – с помощью служителей Церкви он именно этим и занимается. Среда обитания оказывает на человека могучее влияние, и противостоять общему направлению жизни окружающих почти невозможно. В центре приходской и монашеской жизни находятся Бог и богослужение, всё иерархически выстраивается вокруг этого центра. К этому центру в какой-то момент устремляется и наркозависимый воспитанник. Когда вопрос с болезнью более или менее проясняется и перестает мучить, органично начинается второй период – «прийти к Богу». В приходе, в церковной общине наркозависимый получает опыт нового бытия, как правило, становится его приверженцем. Наконец, приходит время подумать о возвращении домой. Как сохранить в миру трезвость, привести в прежнюю среду проживания закваску новой жизни, полученную при Церкви? Решению этой задачи посвящен последний период реабилитации – «вернуться к людям». Основной этап реабилитации в большинстве центров длится от 1 до 1,5 лет.

В целом реабилитационный процесс в Церкви включает в себя следующие этапы:

1. *Первичное консультирование.* Проводится в кабинетах первичного приема или заочно по телефону доверия.
2. *Дезинтоксикация.* Проводится по договоренности в медицинских учреждениях.
3. *Мотивационный период.* Проводится в низкопороговом мотивационном центре или амбулаторно. В этот период период пациента настраивают на полный отказ от употребления изменяющих сознание психоактивных веществ, ориентируют на дальнейшее прохождение реабилитации.
4. *Основной период реабилитации.* Проводится в реабилитационном центре, организованном на принципах терапевтического сообщества, либо внутри церковных общин, приходских или монастырских, с участием реабилитанта в церковной жизни. Основной период реабилитации целесообразно осуществлять в церковных организациях, расположенных на значительном удалении от места, где формировалась наркотическая зависимость.
5. *Ресоциализация.* Проводится в специализированном центре (адаптационная квартира, «дом на полпути»), расположенном в каком-либо из крупных городов, под контролем специалистов. Прошедшему реабилитации человеку предоставляется жилье, оказывается помощь с трудоустройством. Он может получить консультативную помощь специалиста и пастырское окормление.
6. *Постреабилитационное сопровождение.* С согласия прошедшего реабилитации человека с ним поддерживает связь проводившая реабилитацию церковная община, которая в случае необходимости может оказать ему поддержку. Священнослужитель храма, прихожанином которого становится или продолжает быть прошедший реабилитацию, осуществляет его пастырское сопровождение.



7. *Работа с родственниками.* Чаще всего проблема наркотизации человека – это не только его личная проблема, но и проблема всей его семьи. При поступлении сына (дочери) или мужа (жены) на реабилитацию семье помогают с помощью специалистов выйти из состояния созависимости, решить те семейные проблемы, которые провоцируют одного из членов семейства на наркотизацию. В отдельных случаях, когда становится очевидным, что проблемы, толкающие человека к наркотикам, самой семьей преодолены быть не могут, ему может быть рекомендовано по окончании реабилитации жить отдельно от семьи, иногда на значительном расстоянии.

Как оценить эффективность методики реабилитации? Путь первый – отслеживать в течение нескольких лет жизнь наркозависимых после прохождения реабилитации, каким-то образом контролировать их трезвость. Если для государства в некоторой степени это возможно реализовать по отношению к поставленным на наркологический учет наркозависимым гражданам, то для негосударственных центров это полностью нереализуемое пожелание. Конечно, сотрудники церковных центров интересовались дальнейшей судьбой своих воспитанников-реабилитантов, делились успехами с сотрудниками других центров, радовались, что большинство прошедших реабилитацию выходили в ремиссию. Успехи вдохновляли продолжать начатую деятельность по помощи наркозависимым. Но ни сами методики оценки, ни их точность не могут претендовать на научную достоверность.

Путь второй – провести анализ методики реабилитации: выявить наличествующие в ней отдельные технологии работы с людьми, оценить полноту и внутреннюю непротиворечивость сочетания этих технологий. Если они проверены и доказана их эффективность, если они органично сочетаются друг с другом и наличествует их полнота, то можно сделать заключение, что реабилитационная методика эффективна как единое целое. Подобный анализ методологии социальной реабилитации наркозависимых в церковной общине провела рецензент методологии доктор медицинских наук, профессор Наталья Александровна Сирота⁶: «Предложенная церковная методология является уникальной. Она является «органичным плодом церковного древа» и отвечает глубинным ожиданиям российского менталитета. С целью определения соответствия рецензируемой работы с имеющимися методологическими направлениями эффективной реабилитации лиц, зависимых от наркотиков, было проведена исследовательская работа, направленная на выявление соответствия предло-

женного варианта церковной реабилитации наркозависимых основным принципам успешной реабилитации наркозависимых, разработанным в России при анализе наиболее эффективных реабилитационных программ, работающих в странах Восточной и Западной Европы»⁷. Основные принципы успешной реабилитации отмечены отечественными исследователями совместно с экспертами Совета Европы. В предложенном варианте методологии большинство данных принципов (за исключением 17-го принципа⁸) провозглашаются как неукоснительные или учитываются на продуманных и серьезных основаниях. В заключение Наталья Александровна отмечает, что «методология церковной реабилитации является адекватной запросам научной общественности и сегодняшнего дня и имеет все основания быть успешной и эффективной». Таким образом, согласно оценке видного представителя научного сообщества методика социальной реабилитации наркозависимых в церковной общине, основанная на многовековой аскетической традиции православия и согласная с церковной антропологией, в то же время является современным инновационным продуктом.

Необходимо отметить следующее: «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 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»⁹.

ЕДИНАЯ СЕТЬ ПОМОЩИ НАРКОЗАВИСИМЫМ ГРАЖДАНАМ

Ни одна церковная организация (приход, монастырь), почти никакая епархия даже в отдаленной перспективе не смогут реализовать все этапы реабилитации в должной полноте. Лечение наркотической зависимости рекомендуется проводить в регионах, удаленных от мест, где сформировалась зависимость, 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 этапа реабилита-

⁶ Наталья Александровна Сирота – заведующая кафедрой клинической психологии ГБОУ ВПО «Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова», в 2011 году – руководитель отдела

«Профилактические и реабилитационные программы» Национального научного центра наркологии Минздравсоцразвития России.

⁷ Руководство по реабилитации больных с зависимостью от психоактивных веществ / под ред.

Ю.В. Валентика и Н.А. Сироты. М.: Литера-2000, 2002.

⁸ Принцип 17: «Реабилитационный процесс предполагает использование медицинской, психологической, социальной диагностики и мониторинга состояния реабили-

тируемых и соответствующее применение адекватных вмешательств». ⁹ Документ «Об участии Русской Православной Церкви в реабилитации наркозависимых». URL: <http://www.patriarchia.ru/db/text/2674661.html> (дата обращения: 26.12.2012).



ционного процесса. Полномочиями осуществлять данное взаимодействие в масштабах всей Церкви обладает СОЦБСС непосредственно или посредством создаваемых им специальных структур – Координационного центра по противодействию наркомании и Благотворительного фонда святого праведного Иоанна Кронштадтского. Конечная цель объединения – 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 этапы единого реабилитационного процесса.

Для технического обеспечения деятельности Благотворительного фонда святого праведного Иоанна Кронштадтского в его структуре создан информационно-аналитический центр. На смену взаимодействию с церковными и находящимися под эгидой Церкви организациями посредством электронной почты, телефонных и скайп-сессий разработана ИТ-система, которая призвана стать современным техническим решением для обеспечения эффективного взаимодействия организаций, входящих в единую общецерковную сеть помощи наркозависимым. Она позволит фонду в режиме реального времени получать полную информацию об актуальном состоянии реабилитационного процесса в церковных организациях, занимающихся восстановлением пострадавших от наркомании. ИТ-система, представляющая собой веб-приложение, создана на базе Microsoft Dynamics CRM. К ней будут постепенно подключаться церковные реабилитационные центры, кабинеты первичного приема, адаптационные квартиры и другие элементы механизма церковной реабилитации. Новая технология позволит не только подбирать для обратившихся за помощью реабилитационные центры, но и бронировать в них места. Данная работа проводится закрыто, получать доступ – для каждого собственный уровень – будут сотрудники церковной службы реабилитации. Для пользователей предполагаются такие функции, как работа администраторов портала по внутреннему закрытому учету, фиксация обращений клиентов реабилитационного центра или их родственников. Имеется возможность выгружать данные для анализа и получения отчетов и многое другое. Перспективная цель Церкви – включение сети церковных реабилитационных структур как единого целого в создаваемую национальную систему реабилитации и ресоциализации наркопотребителей.

ВЗГЛЯД В БУДУЩЕЕ

3 сентября 2015 года в Зале церковных соборов кафедрального соборного храма Христа Спасителя Святейший Патриарх Московский и всея Руси Кирилл выступил на пленарном заседании V Общецерковного съезда по социальному служению – главного форума, посвященного благотворительной деятельности Церкви. «Встречаются разные цифры, но более 60% реабилитированных наркоманов в наших реабилитационных центрах – это прекрасный показатель. И это достигает-

ся совместными усилиями медиков, духовенства и волонтеров, которые работают на преодоление этой национальной проблемы. Поэтому я и хотел бы в качестве приоритетной выделить также работу с алкоголиками и наркоманами», – подчеркнул патриарх Кирилл.

В настоящее время уже несложно представить, как при развитии событий по благоприятному сценарию в среднесрочной перспективе (лет через 5–7) может выглядеть процесс церковной реабилитации на территории России. В каждой епархии Русской Православной Церкви имеется отдел по противодействию наркомании, который координирует антинаркотическую деятельность церковных организаций, проводит обучающие семинары для клириков епархии, отвечает на региональном уровне за связь с общественными организациями и госструктурами по этой проблеме, находится в контакте с отделами по противодействию наркомании других епархий. В каждом областном центре и в больших городах открыты кабинеты для первичного приема наркозависимых, функционируют телефоны доверия. Наркопотребители, желающие прекратить наркотизацию, после дезинтоксикации 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 проводят основной этап 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 и по возвращении в родной регион нуждающемуся воспитаннику предоставляется возможность в течение некоторого времени жить в центре ресоциализации: «доме на полпути» либо адаптационной квартире, 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.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Эпидемия наркомании является многосложной проблемой, а потому не имеет простых решений. Решить ее можно при взаимодействии государства, общества и Церкви. Мне хотелось бы, чтобы в деятельности по помощи наркозависимым гражданам государство рассматривало Русскую Православную Церковь как приоритетного партнера. Желаю этого не только потому, что в СОЦБСС мне поручено отвечать за данное направление, а отделу определено координировать всю антинаркотическую деятельность Церкви. Желание родилось достаточно давно и по более веским причинам.



Русская Православная Церковь имеет потенциал стать основным после государства деятелем по реабилитации наркозависимых на территории России¹⁰. Во-первых, православная Церковь имеет большой кредит доверия у граждан страны: население верит, что она может компетентно работать с наркозависимыми людьми, успешно заниматься реабилитацией. Во-вторых, Русская Православная Церковь – единственная из религиозных и общественных организаций, чьи структурные подразделения (приходы и монастыри) с достаточной плотностью расположены на всей территории России. Многие приходские и монашеские общины располагают необходимыми материальными и кадровыми ресурсами для проведения на их базе основного этапа реабилитации. В-третьих, организационная

структура Церкви позволяет выстроить взаимодействие всех занимающихся реабилитацией приходов и монастырей, а также создать сеть вспомогательных церковных и общественных организаций для проведения качественного реабилитационного процесса. Церковь – понятный, предсказуемый, ответственный союзник государства в решении любых социальных проблем. В истории России можно найти множество примеров того, как Церковь помогала государству отвечать на самые сложные вызовы, выжить в самые сложные времена. Более того, Церковь формировала саму российскую государственность. Эпидемия наркомании не может быть остановлена силами одного только государства. Церковь может стать надежным партнером в борьбе с этой национальной трагедией.

¹⁰ Информация об антинаркотической деятельности Русской Православной Церкви содержится на сайте www.protivnarko.ru.