

ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ СООБЩЕСТВО В ЛЕЧЕНИИ НАРКОМАНИИ*

Е. Н. ПРОЦЕНКО **

В статье рассматривается метод терапевтического сообщества — наиболее широко распространенный в мировой практике и высокоэффективный подход к решению проблем наркомании, алкоголизма, игровой и других видов зависимостей. Высокая популярность и результативность подхода обусловлена его адекватностью духовной природе проблемы зависимости, направленностью на преобразование созависимости в подлинную общность в Боге с другими людьми.

У многих людей возникает вопрос, что могут христиане — от рядовых прихожан до высшего церковного священноначалия — сделать в области решения проблемы наркомании? Каким вообще может быть христианский подход к исцелению этой болезни?

По-видимому, ответ на эти вопросы зависит от того, как именно понимается такое явление как наркомания. Конечно, для христианина очевидно — и это подтверждает многолетний зарубежный и накапливающийся отечественный опыт успешного преодоления наркомании, — что стремление человека к наркотикам, наркотическая зависимость, как и зависимость вообще — прежде всего, духовная проблема, хотя и имеющая свои биологические, психологические и социальные стороны и проявления. Если не учитывается эта комплексность проблемы зави-

* Статья написана на основе текстов автора, часть которых ранее публиковалась в бюллетене «Круглого стола по религиозному образованию и диаконии» при Московской Патриархии в 1999г., а несколько позже в сокращенном виде была включена в сборник «О наркомании», изданный по благословию Святейшего Патриарха Московского и всея Руси Алексия II (изд-во «Благо», 2000). В текст включены также отрывки из 4-го издания книги Е. Н. Проценко «Наркотики и наркомания» (М., 2002) и из статьи «Для чего нужны группы», опубликованной в приходском журнале «Двери» № 1 за 2007г.

** *Проценко Евгений Николаевич* — председатель правления христианского общественного благотворительного фонда «Старый Свет», директор программ реабилитации больных алкоголизмом и наркоманией.

симости как духовного заболевания, обязательно охватывающего также телесную и душевную стороны человека, то подход к ее решению оказывается либо принципиально неверным, либо редуцированным, неполным. И в том, и в другом случае, это означает не только неэффективность помощи, но, зачастую, и немалый вред, наносимый душе страдающего этими болезнями человека.

Так, христиане-врачи (психиатры, наркологи, даже психотерапевты) нередко пытаются лечить зависимость медикаментозно, прежде всего, психотропными средствами. Они отказываются видеть, что лекарства не только абсолютно не решают проблемы (давно известно и очевидно из практики, что в медицинском смысле наркомания неизлечима), но и создают иллюзию возможности быстрого исцеления, мешая больному увидеть необходимость серьезной самостоятельной духовной работы. Кроме того, при таком подходе очень часто один вид наркотика просто заменяется другим.

Столь же часто христиане-психологи делают ставку на различные психологические и околопсихологические методы и средства, такие как группы общения, семейные клубы, клубы по интересам, или пользуются широкой палитрой психотехнических приемов из гештальтпсихологии, психодрамы, психоанализа. И это все несмотря на то, что неэффективность этих средств при лечении наркомании также давно известна.

К сожалению, даже люди, хорошо понимающие духовный характер зависимости, в том числе, многие священнослужители, теперь все чаще вынужденные сталкиваться с этой проблемой и принимать участие в ее решении, нередко забывают о ее комплексности, и поэтому тоже редуцируют как саму проблему, так и средства ее решения. Они совершенно справедливо считают, что если наркомания — болезнь духа, то и лечить ее можно только духовными средствами. Но при этом духовные средства понимаются узко, например, только как участие в таинствах и богослужениях. Иногда к этому добавляют чтение и изучение Священного Писания. Широко распространены рекомендации лечить алкоголизм и наркоманию «постом и молитвой», которые в этом понимании сводятся к воздержанию от определенной пищи и произнесению должного количества молитвословий. Другой вариант все того же редуцированного подхода — надежда на моментальные чудесные исцеления страдающих алкоголизмом или наркоманией людей, своего рода «духовные таблетки». Такие подходы являются отголосками магического, языческого мышления в христианской среде, отражающего явное непонимание того, что такое зависимость, а также нежелание принимать на себя ответственность за свою часть работы по решению этой проблемы.

Как же преодолеть такой редукционизм, в чем видится возможность действительного решения проблемы наркомании?

Выход есть. Речь идет о вполне реальном опыте, суть которого, при всем его многообразии, можно определить двумя словами: *терапевтическое сообщество*.

Разновидностей терапевтических сообществ сегодня известно множество: это и терапевтические общины для наркоманов, и стационарные реабилитационные центры различных направлений и типов, и самые разнообразные амбулаторные программы, и многочисленные движения групп самопомощи, и успешные попытки преобразовать общественное сознание в отношении зависимостей, то есть внести элементы терапевтического сообщества в государственное устройство. Наиболее ярким примером объединения всех перечисленных форм является так называемая Миннесотская модель лечения и профилактики, позволившая эффективно решить проблемы наркомании и алкоголизма в масштабах огромного североамериканского континента.

Почему же именно этот подход дает надежду, казалось бы, в совершенно безнадежной ситуации? Чтобы понять это, давайте посмотрим, как он складывался.

Термин «терапевтическое сообщество» (therapeutic community) в научный обиход был введен в середине XX века английским психиатром Джонсом. Уже через 30 лет была учреждена Международная Федерация Терапевтических Сообществ, объединяющая представителей самых разных стран Старого и Нового Света. Столь стремительный рост популярности нового подхода связан с тем, что терапевтические общины оказались очень эффективным методом лечения наркомании и многих других, в частности, психических заболеваний, а также весьма экономичными.

Однако главная причина успеха, как теперь уже очевидно, в том, что этот метод является христианским в самой своей сути, воплощает важнейшие жизненные принципы христианства.

Человек, как говорит нам Священное Писание, создан, чтобы жить в общении, общности с Богом и другими людьми — «И сказал Господь Бог: не хорошо быть человеку одному» (Быт. 2: 18). Слова «общение», «общность» и однокоренные им слова «община», «сообщество» в большинстве современных европейских языков имеют форму, восходящую к латинскому *communis*, *communitas*, *communio* (ср. англ. «communication», «community», фр. «communication», «communaute», «commune», рус. «коммуна», «коммунальный» и даже «коммунизм»). Исходные латинские формы, как мы видим, имеют приставку *com-* (*co-*), означаю-

щую совместность, взаимодействие, и корень *munus*, основные значения которого: «служение», «милость», «дар», «жертва», «бремя». То есть изначальный смысл этих слов с очевидностью связан со служением друг другу и Богу, взаимной милостью, совместной (или приносимой друг другу и Богу) жертвой, «ношением бремени друг друга». Недаром латинское название главнейшего христианского Таинства — Евхаристии, причастия, ради которого, прежде всего, и существует сама Церковь и все, что в ней есть, — *Communio*.

Итак, общение и общность означают важнейшие и желаннейшие для человека состояния, основа которых — истинная жертвенная Любовь. Однако, в падшем, оторванном от Бога мире, эти состояния недостижимы, поскольку люди, в силу своей испорченной грехом природы, отделены от Источника этой Любви, а значит — не способны являть ее даже близким, в том числе и своим детям.

Именно поэтому место любви столь часто занимает страх, вместо веры, то есть способности видеть Бога центром мироздания, у человека расцветает самость, эгоизм — то есть помещение в этот центр себя самого. А из этих почвы и корней вместо общности вырастает ствол созависимости — психологического синдрома комплекса, хорошо знакомого большинству людей. Этот ствол служит основой для развития самых разнообразных зависимостей: от химических веществ — алкоголя и наркотиков, от азартных игр, секса, работы, другого человека и т.п. Перечень видов зависимостей бесконечен, однако все они имеют одну природу и, несмотря на кажущиеся внешние различия, очень похожие проявления. Последствия всех видов зависимости, даже самых, казалось бы, «невинных», одинаково разрушительны для личности человека, его здоровья, а также для всех его родственных и любых социальных связей. Наиболее же разрушительны духовные последствия зависимости, к которым относятся искажение системы ценностей, смещение целей, размывание границ между добром и злом и все новые и новые, порой непреодолимые, препятствия для полноценного общения человека с Богом. Одним из свойств зависимости является ее способность легко перетекать из одного вида в другой, несколько изменяясь при этом во внешних проявлениях, но оставаясь неизменной по сути, и продолжая разрушать свою жертву — зависимого по своей природе человека.

Как показывает опыт многих десятилетий, преодолеть этот порочный круг невозможно с помощью только медицинских, только психологических или только социальных мер. Для того, чтобы человек и общество могли справиться с проблемой созависимости, необходимо то, что содействует воссозданию общности людей с Богом и друг с другом.

Каковы же средства и способы достижения истинной общности?

Несомненно, главнейшим из этих средств, инструментов является Церковь с ее Богоустановленными Таинствами, и прежде всего, Святым Причастием.

Однако, вспомним, что прежде, чем это таинство было установлено Иисусом Христом на Его Последней Вечери, и прежде, чем в день Пятидесятницы Духом Святым была учреждена сама Церковь, Христос начал Свое служение в самом тесном общении с учениками-апостолами, проповедуя им и научая их самым разным аспектам веры. Именно это служение и то, что происходило в процессе него с постоянно участвующими в нем людьми, создало в них (и из них) основу для Церкви, дало им возможность принять Духа Святого и стать истинной Церковью.

Если говорить о психологическом аспекте этого Христова служения, то мы видим, как Господь использовал в нем то, что на современном психологическом языке можно было бы назвать «стратегией малых групп».

Действительно, в начале своего служения Он выбрал себе последователей — малую группу, состоявшую первоначально из 12 обычных необразованных молодых людей. Именно из этих людей Христос начал создавать «основание» Церкви. Большая часть служения Христа прошла в ежедневном общении с этими людьми. Он учил их любить друг друга и нести добрую весть другим людям. Он ел, говорил, спал, ходил, плавал по морю, рыбачил и молился рядом с этими людьми. Проводя с ними дни и ночи, Иисус явно показал, что Он был истинным человеком и воплощенным Богом; при этом Он и Сам являл потребность в человеческом общении и поддержке: «... вы пребыли со Мною в напастях Моих» (Лк. 22: 28).

Опыт, полученный апостолами в «малой группе», был использован Господом для того, чтобы положить начало Церкви; ранняя Церковь сама представляла собой «малую группу», участники которой собирались, чтобы поддержать друг друга и поделиться друг с другом «Доброй Вестью». Других людей эта община — Церковь — привлекала потому, что они видели внутри нее любовь людей друг к другу.

Эти группы первоначально каждый день собирались вместе в своих домах, вместе ели, молились Богу, и другие люди приходили присоединиться к ним: «И каждый день единодушно пребывали в храме, и преломляя по домам хлеб, принимали пищу в веселии и простоте сердца, хваля Бога и находясь в любви у всего народа. Господь же ежедневно прилагал спасаемых к Церкви» (Деян., 2: 46-47).

Многие христианские общины на протяжении долгих лет являлись «малыми группами»: св. Франциск Ассизский использовал малую груп-

пу для молитвы, обучения и служения, группы использовались анабаптистами, обществом друзей («квакеров») и лютеранами. Методистское Возрождение, руководимое Джоном Весли, основывалось, прежде всего, на использовании малых групп для взаимной исповеди друг другу, чтобы воодушевить и поддержать других в преодолении искушений и возрастании в жизни со Христом: «Признавайтесь друг пред другом в проступках и молитесь друг за друга, чтобы исцелиться...» (Иаков, 5: 16). Методисты использовали «группы» и «занятия», которыми руководили светские люди, чтобы еженедельно сообщать о своем духовном продвижении, своих нуждах и проблемах, чтобы получить поддержку от других и помолиться вместе. Сегодня Церковь по всему миру использует «летучие» группы, и очевидна польза от существования при церквях групп, оказывающих людям поддержку как в самом процессе воцерковления (группы катехизации и изучения Священного Писания) и приходском служении (группы диаконии и социального служения), так и в решении самых разнообразных личностных проблем (группы самопомощи).

Важно отметить, что, хотя среди мирян и священнослужителей существуют разные, порой полярные, точки зрения на возможность использования групп, летом 2005 года Святейший Патриарх благословил создание групп самопомощи при церковных приходах Русской Православной Церкви. В своем обращении к священнослужителям и мирянам Его Святейшество, в частности, пишет: «Уже многие годы в Ново-Спасском, Даниловом монастырях и некоторых других храмах Москвы успешно действуют группы самопомощи, где ведется работа по реабилитации страждущих от алкоголизма и наркозависимости, оказывается помощь их родственникам. Некоторые храмы уже предоставили помещения для занятий групп. Благодаря внимательному и доброжелательному участию и заботе прихожан и священства храмов, участники групп со временем обретают путь к Богу и Церкви, становясь прихожанами этих монастырей и храмов. Видя реальные успехи и благие плоды деятельности подобных групп, Мы приветствуем и благословляем продолжать это благое начинание на приходах Первопрестольного града Москвы».

Что же представляют собой терапевтически общины, каковы принципы их работы? Чтобы ответить на этот вопрос, заглянем немного в прошлое.

Первой и наиболее известной терапевтической общиной для наркоманов является организация Синанон, основанная в 1958г. Чарльзом Дедерихом в Санта-Монике в Калифорнии. Дедерих, член движения Анонимных Алкоголиков, вместе с несколькими друзьями открыл своего рода клуб, где собирались алкоголики, желающие бросить пить.

Постепенно в эту группу начали входить и наркозависимые. После многих внутренних конфликтов и споров сложилась существующая донныне форма работы Синанона как специального поселения для наркоманов преимущественно с героиновой зависимостью, хотя в Синанон могут направлять и алкоголиков, а также преступников, проституток, лиц с эмоциональными нарушениями. Вообще, Синанон открыт для всех желающих, в том числе и тех, кто не страдает какими-либо нарушениями психики и не имеет социальных проблем, но кто хотел бы жить согласно принципам Синанона.

В отличие от других терапевтических общин, Синанон не ставил задачи вернуть своих обитателей после курса лечения в нормальное общество. Дедерих считал, что общество слишком порочно, чтобы стремиться в него возвращаться. Это не значит, однако, что обитатели Синанона не готовы покинуть общину.

Синанон постоянно развивается, организуя новые центры, как в США, так и в других странах. В каждом из центров создается отдельное независимое общество, со школами и детскими садами, предприятиями, различными местами отдыха и развлечений, например, клубами водных видов спорта, автоспорта и т.п.

Каждый обитатель Синанона исполняет какие-то обязанности, начиная с работ по уборке помещений и по обслуживанию, которые обычно исполняются новичками, до высококвалифицированного труда по приобретенной уже в общине профессии. Основным способом решения конфликтных ситуаций, а также важнейшей терапевтической техникой в Синаноне являются так называемые «игры». Заключаются они в вечерних, обычно 3 раза в неделю, собраниях общины, на которых обговаривается и проясняется все то, что происходит в жизни каждого из обитателей или всей общины в целом, и то, что может разрушительно действовать на конкретного человека или на всю группу. Главные правила этих собраний: откровенность, активность, смелость в диалоге, в формулировке проблем и выражении своих чувств, здоровая критика, нахождение в «здесь и теперь», юмор, отказ от попыток решения чужих проблем.

Конечно, теперь Синанон, начавший свое существование в 1958 году, значительно отличается от первых клубов Дедериха и по используемым методам, и по составу участников. Однако осталась главная идея Синанона, которая полнее всего выражается в принятой Синаноном молитве, в которой с очевидностью слышны мотивы молитвы св. Франциска Ассизского:

Дай мне, Боже, понять самого себя,
Чтобы быть честным и искренним,

Чтобы отвечать за себя,
Чтобы стремиться понять, а не быть понятым,
Чтобы верить в себя и ближнего.
Пусть я буду любить, не ожидая, что полюбят меня.
Пусть чаще буду дарить, чем принимать дары.

Чарльз Делерих и его концепция помощи наркоманам совершили прорыв в традиционном подходе к проблеме наркомании, и многие другие системы теперь используют в своей работе этот опыт. Примечательно, что большинство последующих терапевтических общин основывались и основываются бывшими обитателями Синанона.

Примером этого может быть широко известное движение под названием «Дэйтоп Виллидж» (Daytop Village), объединяющее множество терапевтических общин. О современных масштабах и мировом признании этого движения говорит уже то, что сегодня именно центральный офис Дэйтоп Виллидж является штаб-квартирой Всемирной федерации терапевтических сообществ.

А начиналось оно так. Когда слухи о выздоровлении наркоманов без лекарств в Синаноне стали распространяться по всей Америке, Национальный Институт психического здоровья выделил грант Бруклинскому Верховному суду Большого Нью-Йорка для изучения возможности открыть такую программу и в этом городе. Психиатр Дэн Касриель и криминолог Александр Бассин съездили в Санта-Монику, посетили Синанон и вернулись обратно с проектом программы «Дэйтоп», которую им удалось организовать уже через год, в 1963г. Первыми пациентами этой программы стали 22 наркомана-мужчины. Этот эксперимент окончился неудачей, после чего ее авторы ввели в программу существенные изменения и пригласили для работы в ней бывшего наркомана из Синанона, Дэвида Дэйча. И вот тогда программа заработала.

Процедура принятия в Дэйтоп всегда была необычной и проводилась, в том числе, с целью определить уровень мотивации человека к лечению. Кандидату в общину приходилось подолгу ждать собеседования, на самом собеседовании ему могли задавать самые неожиданные и часто болезненные вопросы. После 1973г. был введен двухдневный «испытательный срок» для кандидатов. В настоящее время в процедуру принятия новичков обязательно входит медицинское и психологическое обследование, а также подробное анкетирование, касающееся всех сторон прошлой жизни и развития болезни.

В отличие от Синанона, Дэйтоп – это община, которая выполняет свои задачи не только с помощью бывших наркоманов, но и использует профессионалов.

Терапевтическая и реабилитационная работа в Дэйтоп Виллидж основана, главным образом, на физическом труде и на использовании различных психотерапевтических техник. Основное время пациенты работают на территории общины (примерно 6-7 часов ежедневно), какое-то время может уделяться и работам за пределами общины.

Каким образом организована работа в терапевтических общинах? При всем многообразии подходов, здесь существуют и общие принципы, правила и рекомендации. Вот некоторые из них. Поступающему в общину новичку или кандидату на поступление назначается испытательный срок, обычно, от недели до нескольких месяцев. Дезинтоксикация, то есть процесс очищения организма от наркотических веществ, как правило, проводится без фармакологических препаратов — для терапевтических общин очень характерен полный отказ от медикаментов. В этот период, на фоне полного отказа от наркотиков, новички получают ряд обязанностей. Во-первых, они, как и все, обязаны подчиняться общим правилам жизни в общине: это запрет на употребление любых лекарств без назначения врача; отказ от всякого физического насилия; абсолютное исключение сексуальных контактов, в том числе и между супругами (которых, впрочем, практически никогда не принимают в одну общину). Во-вторых, новички, как правило, обязаны выполнять простую работу по уборке и обслуживанию; часто именно новичкам поручают выполнять самую грязную и неблагодарную работу, от которой они не имеют права отказываться и которую должны выполнять добросовестно, потому что для них это своего рода экзамен. Если новичок такой экзамен сдает, то есть в течение испытательного срока безукоризненно справляется со своими обязанностями, то решением общины его переводят на следующую ступень иерархической лестницы, где он приобретает больше прав и становится более свободным от ограничений. Еще через какое-то время, в случае серьезного отношения к изменению своего стиля жизни, «статус» новичка становится еще выше, а круг его прав и свобод еще более расширяется. Обе эти фазы длятся, обычно, от нескольких месяцев до полутора-двух лет.

В терапевтической общине широко используется система поощрений и наказаний. За хорошее выполнение своих обязанностей пациенты получают различные привилегии, такие, как переписка с семьей и друзьями, визиты родных и друзей, отпуска в город и т.п. Невыполнение своих обязанностей приводит к «понижению в должности» — переводу на более низкую ступень, а значит — к лишению каких-то привилегий. Кроме того, обычно предусматривается целая система индивидуальных и публичных выговоров, проработок и обсуждений.

Если человек эффективно справляется со всеми трудностями жизни и работы в общине и становится готовым для адаптации к нормальному обществу, то его переводят на следующий уровень, являющийся переходной фазой между общиной и настоящим обществом вне ее. В этот период пациенты продолжают жить в общине, но одновременно работают или учатся за ее пределами.

После этого пациент обычно приобретает статус «выпускника», который дает право либо уйти из общины, либо остаться в ней уже в качестве стажера-сотрудника, то есть войти в состав ее персонала.

Независимо от разновидностей терапевтической системы, является ли она центром круглосуточного проживания (стационаром или общиной длительного лечения), дневным стационаром или амбулаторией, процесс лечения химически зависимых людей, как правило, имеет следующие фазы:

– *Установление первичного контакта и создание мотивации к выздоровлению.* Эта фаза может проходить как в самой общине, так и еще до поступления в нее наркозависимого, при включении его в специально организованную работу консультационных пунктов, психотерапевтических и духовных занятий с наркоманами и членами их семей. На этом этапе, как и на всех других, очень важную роль играют выздоравливающие наркоманы, которые обладают достаточным знанием о проблеме и, в то же время, являют собой живое доказательство того, что выздоровление может быть успешным.

– *Период детоксикации,* цель которого – очистить организм от токсических веществ и укрепить жизненно важные внутренние органы. В этот период наиболее остро проявляются симптомы абстиненции, которые зачастую становятся причиной прерывания лечения. В некоторых общинах наркомана принимают только после того, как он пройдет этот период самостоятельно или в медицинских учреждениях.

– Основная работа в терапевтической общине – это *духовная, психологическая и социальная реабилитация* наркомана. Само слово «реабилитация» означает восстановление способностей или возможностей человека. Для такого восстановления требуется профессионально и тщательно организованная система специальных занятий самого разнообразного свойства. Это, как правило, индивидуальная и групповая работа со священником (пастором), психологом, консультантом из выздоравливающих наркоманов, врачом-психотерапевтом; это программа, предусматривающая образование наркомана в отношении того, что такое зависимость, и какие существуют пути ее преодоления. Очень важна и проводимая в подавляющем большинстве терапевтических общин работа с семьей наркомана.

– И, наконец, стадия *ресоциализации*, или реинтеграции, то есть возвращения человека в нормальное общество. Длится эта стадия обычно от нескольких недель (в краткосрочных программах) до приблизительно 2-х лет (в долговременных терапевтических общинах). Здесь основные формы работы так же, как и на стадии реабилитации, представляют собой разные виды психотерапии и социотерапии, сконцентрированные не только на самом пациенте, но и на его семье и вообще на окружении: друзьях, сослуживцах, однокашниках. Кроме того, наркоману помогают освоить новые профессиональные навыки, получить образование, найти работу, решить проблемы с жильем, то есть – начать жить по-новому. Как правило, в большинстве терапевтических сообществ существуют и долговременные программы помощи тем, кто уже закончил основной цикл. Эти программы реализуются в разных формах – от регулярных встреч выпускников до специальных краткосрочных циклов повторной реабилитации для закрепления приобретенных навыков и знаний.

* * *

Важнейшие принципы христианского подхода к решению проблем наркомании были сформулированы при подготовке 3-го издания книги «Наркотики и наркомания» (*Проценко, 2002*) специально созданной комиссией из нескольких священнослужителей, представлявших основные христианские конфессии. Помещаем указанные принципы ниже в качестве приложения:

- Природа человека являет собой единство духовного, психического и телесного.
- Человек устремлен за пределы земного существования и обладает как психологической свободой, так и свободой выбора по отношению к своему абсолютному будущему. Следовательно, существуют ценности более высокого порядка, чем телесное здоровье и физическая жизнь пациента.
- Человек может быть целью терапевтического или реабилитационного процесса, но, при этом, не должен становиться средством достижения экономической или иной выгоды ни тех, кто осуществляет этот процесс, ни общества в целом.
- Болезнь является нарушением целостности человека и может разрушать его систему ценностей. Соответственно, выздоровление наркомана (или, в другой терминологии, избавление его от наркотических проблем) требует восстановления его человеческой целостности и системы ценностей.

- Болезни, боль и страдания имеют, вместе с тем, важное значение для покаяния и спасения человека.
- Забота о пациенте, помощь ему в проживании вызванных болезнью страданий является самостоятельной ценностью и проявлением милосердия, и не может зависеть от соображений практической пользы даже в безнадежных случаях.
- Наркомания коренится в связанных с первородным грехом нарушениях духовной сферы, но имеет также телесные, психические и социальные причины и последствия. Социальная и культурная сущность зависимости (в том числе, наркомании) отражает и обуславливает кризис ценностей и дисфункцию семьи и общества.
- Из этого следует, что терапия столь многосоставного комплексного заболевания, как наркомания, не может сводиться ни к медикаментозной дезинтоксикации, ни к последующему краткосрочному или продолжительному симптоматическому медицинскому вмешательству.
- Аналогично, попытки найти, с помощью различных (как правило, манипулятивных) психологических, педагогических или социологических методик, техник и подходов изолированное решение психологическим или социальным проблемам наркомана так же не могут считаться действительной реабилитацией.
- Подобным же образом, сверхъестественное мгновенное избавление наркоманов от тяги к наркотику, в том числе — по молитве самого больного или других людей, не является конечной целью реабилитации и не представляет собой исцеления или выздоровления в полном смысле этих слов, а может быть лишь начальным этапом длительного процесса целостной реабилитации всех сторон человеческой личности, затронутых болезнью.
- В процессе терапии и реабилитации ни при каких условиях недопустимо унижение человеческого достоинства больного или эксплуатация эмоциональной сферы его личности в ущерб духовной свободе.
- Всякое терапевтическое или реабилитационное воздействие может осуществляться только при наличии информированного согласия больного, в частности, при условии добровольного и осознанного принятия им всех ограничений и требований, установленных в лечебном или реабилитационном учреждении.
- При этом следует избегать непробированных или неоправданно дорогостоящих методов терапевтического воздействия, а так-

же чрезмерно рискованных, ставящих под угрозу высшие блага, жизнь, телесное или душевное здоровье больного.

- Поскольку в формировании и проявлении связанных с наркоманией проблем обязательно участвует все окружение наркомана, включая его ближайших родственников, частью реабилитационного процесса обязательно должна быть работа с семьей больного и другими значимыми для него людьми.
- В силу своей комплексности, проблема наркомании требует для своего решения участия множества заинтересованных лиц, организаций и учреждений. Поэтому одним из критериев грамотно и профессионально организованного процесса терапии или реабилитации является сознательное сотрудничество (или готовность к такому сотрудничеству) с другими терапевтическими и реабилитационными программами и центрами, отвечающими этическим нормам, а также с духовными и религиозными институтами и организациями.
- Все сотрудники терапевтических и реабилитационных организаций, находящиеся в непосредственном общении с подопечными и участвующие в процессе терапии или реабилитации, должны ясно понимать, что их профессия является служением, а не средством заработка или самоутверждения и всегда предполагает деятельность, превышающую вознаграждение за нее.
- Необходимым условием для такой деятельности является постоянное личное совершенствование, включающее как обязательное и непрерывное повышение своей квалификации и профессиональной подготовки, так и работу с собственными проблемами. Если речь идет о христианских программах и центрах, эти качества можно обозначить как стремление к возрастанию во Христе, которое должно проявляться, в том числе, в постоянном и деятельном участии в жизни своей христианской общины.

ЛИТЕРАТУРА

О наркомании: Сборник. М.: Благо, 2000.

Проценко Е. Н. Наркотики и наркомания. М., 2002.

George De Leon, Ph. D. Textbook of Substance Abuse Treatment. 2nd ed. Washington: The American Psychiatric Press, 1999.

Martien Kooyman. The therapeutic community for addicts: Intimacy, parent involvement and treatment outcome. Rotterdam, 1992.